

Bau-Berufsgenossenschaft, Hannover<sup>1</sup>, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Gruppe 4.5 „Wirkung von Gefahrstoffen“, Berlin<sup>2</sup>, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München (Direktor: Prof. Dr. med. Dennis Nowak)<sup>3</sup>, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin (Direktor: Prof. Dr. med. Ernst Hallier), Medizinische Fakultät, Georg-August-Universität Göttingen<sup>4</sup>

## Der INQA-Thematische-Initiativkreis „Gesunde Lunge“

### Praxisnahe Angebote für die Prävention chronischer obstruktiver Atemwegserkrankungen

W. Stroh<sup>1</sup>, P. Kujath<sup>2</sup>, K. Radon<sup>3</sup>, H.-J. Elliehausen<sup>1</sup>, A. Heutelbeck<sup>4</sup>, W.D. Schneider<sup>2</sup>

(eingegangen am 02.03.2009, angenommen am 04.05.2009)

#### Abstract/Zusammenfassung

##### The INQA Thematic Network Group „Healthy Lung“ Practice-oriented proposals for prevention of chronic obstructive lung disease

Under the auspices of the New Quality of Work Initiative (INQA), between 2005 and 2008 experts from various German OSH-institutes, authorities and companies established a work-group called the Thematic Network Group „Healthy Lung“. The aim of the group was to improve the prevention of chronic obstructive lung disease in workers subject to inhalative exposures and to interconnect previous activities in this field. This report presents the methods of work and main results of the group.

**Keywords:** INQA – COPD – asthma - prevention – e-learning – early diagnosis

##### Der INQA-Thematische-Initiativkreis „Gesunde Lunge“ Praxisnahe Angebote für die Prävention chronischer obstruktiver Atemwegserkrankungen

Unter der Schirmherrschaft der Initiative Neue Qualität der Arbeit schlossen sich zwischen 2005 und 2008 engagierte Fachleute verschiedener Institutionen zum Thematischen Initiativkreis (TIK) „Gesunde Lunge“ zusammen, um gemeinsam an einer Verbesserung der Prävention chronischer obstruk-

tiver Atemwegserkrankungen bei Beschäftigten mit inhalativer Belastung zu arbeiten und bisherige Aktivitäten miteinander zu vernetzen. Innerhalb von drei Schwerpunkten (Wissensvermittlung, Früherkennung, Versorgung Betroffener) wurden Erfahrungen ausgetauscht, Ideen entwickelt und Projekte angestoßen. Der Bericht stellt Arbeitsweise und wesentliche Ergebnisse des TIKs vor.

**Stichwörter:** INQA – COPD – Asthma – Prävention – E-Learning – allgemeine arbeitsmedizinische Beratung – Früherkennung – Arztverfahren

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 2009 (44) 438–441

#### ► Einleitung

Am 01.06.2005 wurde im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) der Thematische Initiativkreis (TIK) „Gesunde Lunge“ gegründet. Der Kreis versammelte engagierte Fachleute aus verschiedenen Institutionen mit dem Ziel, die Prävention chronischer obstruktiver Atemwegserkrankungen (Asthma und COPD) für Menschen mit beruflichen inhalativen Belastungen zu verbessern. Viele Ideen wurden diskutiert, Produkte als Handlungshilfen für die Praxis erzeugt und erfolgreiche Projekte auf den Weg gebracht. Die Plattform „INQA“ bot eine ideale Voraussetzung, um auch politisch heikle Fragen auf „neutralem“ Boden fachlich zu diskutieren. In Zukunft wird INQA sich stärker auf die Frage des demografischen Wandels fokussieren. Deshalb ist die Arbeit des TIK „Gesunde Lunge“ wie auch die einiger anderer

TIK zum Ende des Jahres 2008 ausgelaufen. Dies soll zum Anlass genommen werden, eine Bilanz zu ziehen und die wesentlichen Ergebnisse zu präsentieren.

#### ► Ausgangsbedingungen

Chronische obstruktive Atemwegserkrankungen zählen zu den Volkskrankheiten. In den Industriestaaten nehmen sie nach den Herz-Kreislauf-Krankheiten und den bösartigen Tumoren inzwischen den dritten Platz in der Rangfolge der Todesursachen ein. Obwohl die ursächlichen Faktoren dank ausgiebiger epidemiologischer und klinischer Forschung seit langem vergleichsweise gut bekannt sind, war das Vorkommen in den letzten Jahrzehnten weiter steigend – offensichtlich ein Ausdruck ungenügender Präventionsanstrengungen. Der potenzielle Beitrag arbeitsbedingter Ursach-

chen kann aus Studien zum attributablen Risiko errechnet werden und liegt sowohl für Asthma als auch für COPD etwa bei 15–20% (Trupin et al. 2003, ATS 2003).

Die Wechselwirkungen zwischen Arbeit und der Erkrankung sind vielfältig und beschränken sich nicht auf den Ursache-Wirkungs-Mechanismus bei der Krankheitsentstehung. So spielt etwa die inhalative Belastung eine Rolle bei der Progression der bereits entstandenen Erkrankung, der Lebensstil schafft einen Zusammenhang zwischen inhalativen Belastungen am Arbeitsplatz und zu Hause und nicht zuletzt ist das Rauchen zutiefst mit sozialpsychologischen Aspekten des Arbeitsplatzes verbunden. Die Möglichkeiten für die Prävention obstruktiver Atemwegserkrankungen in Zusammenhang mit der Arbeit gehen somit über eine reine Vermeidungsstrategie hinaus.

In der BAuA wurde deshalb die Idee geboren, interessierte und engagierte Fach-