

VDBW Tagungsreader

VERBAND DEUTSCHER
BETRIEBS- UND WERKSÄRZTE E. V.
Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner

REGIONALFORUM ARBEITSMEDIZIN „FIT 4 JOB“

23./24. Mai 2014
DASA Dortmund



Fortbilden. Weiterkommen.

Herzlich willkommen zum Regionalforum Arbeitsmedizin
„fit 4 job“ in der DASA Dortmund.

Sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen,

das bewährte Fortbildungsformat „Regionalforum Arbeitsmedizin“ wird erneut vom 23. bis 24.05.2014 in Dortmund durchgeführt. Hiermit finden auch die überregional bekannten „Arbeitsmedizinischen Fortbildungstage Ruhrgebiet“ unter der Überschrift „fit 4 job“ ihre Fortsetzung. Veranstalter sind der Arbeitsmedizinische Qualitätszirkel Dortmund (AQUADO e.V.) und der VDBW-Landesverband Westfalen-Lippe.

Die Referenten werden wie immer über aktuelle Themen sprechen und Fragestellungen aus der direkten praktischen Tätigkeit aufgreifen und gemeinsam mit Ihnen diskutieren. Mit der Vielfalt der Themen kommen Referenten aus unterschiedlichen (arbeits-) medizinischen Einrichtungen zu Wort.

In den Pausen bietet sich nicht nur die Gelegenheit zum persönlichen Austausch unter Kolleginnen und Kollegen, sondern auch zum Besuch der begleitenden Fachausstellung.

Am Freitag ist außerdem ein kostenloser Rundgang mit Führung durch die DASA möglich. Beim anschließenden „come together“ finden Gespräche und Diskussionen der Teilnehmer im DASA-Restaurant ihre Fortsetzung.

Auf Ihre Teilnahme in Dortmund freuen wir uns!

Ihre

Dr. med. Josef Pohlplatz, 1. Vorsitzender des AQUADO e.V.

Friedemann Bohlen, Vorsitzender des VDBW Landesverbandes Westfalen-Lippe
Wissenschaftliche Leitung

Freitag, 23. Mai 2014

- 12:00 – 12:45 **Eröffnung der Fachausstellung, Rundgang und Imbiss**
- 12:45 – 13:00 **Eröffnung der Fortbildungsveranstaltung im Vortragssaal (Rotunde)**
Dr. med. Josef Pohlplatz / Herr Friedemann Bohlen
- 13:00 – 13:45 **„RehaFuturReal®“ – Berufliche Teilhabe integrationsorientiert gestalten
Projekt der Deutschen Rentenversicherung Westfalen in Kooperation mit dem
Berufsförderungswerk Dortmund**
Dipl.-Soz. Norbert Gödecker-Geenen, Projektleitung, DRV-Westfalen, Münster
- 13:45 – 14:30 **Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen
Bewertung und Empfehlung für die praktische Umsetzung**
Dr. David Beck, BAuA, Fachgruppe 3.5, Berlin
- 14:30 – 15:15 **Vom Leistungstuning zum Burnout
Die pharmakologische „Optimierung“ des Menschen und ihre Folgen**
Dr. med. Harald Krauß, Marien Hospital, Dortmund
- 15:15 – 15:45 **Kaffeepause mit Imbiss und Besuch der Fachausstellung**
- 15:45 – 16:30 **Betriebliche Suchthilfe
Aktuelles zur Suchtprävention und Intervention**
Dipl.-Soz. Dr. Elisabeth Wienemann, Leibniz Universität Hannover
- 16:30 – 17:15 **Gut zu Fuß im Arbeitsleben
Arbeitsmedizin und Fußorthopädie – Kooperation ja, aber wie?**
Priv.-Doz. Dr. med. Sabine Ochman, Westf. Wilhelms-Universität Münster
- 17:15 – 18:00 **The biggest Looser? – Welche Methode hilft nachhaltig?
Bariatrische Chirurgie – eine Option für XXL-Mitarbeiter/-innen**
Prof. Dr. med. Ulrich Bolder, St. Johannes-Hospital, Dortmund
- 18:00 – 19:30 **Mitgliederversammlung VDBW Landesverband Westfalen-Lippe
parallel
kostenlose DASA-Besichtigung mit Führung**
- 19:45 – open end **„Come together“ - zu Gesprächen und einem kleinen Imbiss**

Hinweisam **Freitag, 23. Mai 2014**

findet im Rahmen des Regionalforums ein ganztägiges Refresher-Seminar für arbeitsmedizinische Assistentinnen und Assistenten statt:

Kompaktkurs „Update Gehörvorsorge“

In diesem Kurs wird alles Wissenswerte zum aktuellen Stand der arbeitsmedizinischen Gehörvorsorge in komprimierter und gut verständlicher Form vermittelt.

Referent: Dr. med. Florian Struwe, Facharzt für Arbeitsmedizin

Samstag, 24. Mai 2014

- 09:00 – 09:45 **Schwangerschaft am Arbeitsplatz**
Betriebsunfall oder Mutterglück
Dr. med. Ulrike Hein-Rusinek, REWE-Group, Düsseldorf
- 09:45 – 10:30 **Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen mit ADHS**
Ein aufkommendes Problem in der Arbeitsmedizin
Dr. med. Marc-Andreas Edel, Fliedner Klinik, Gevelsberg
- 10:30 – 11:15 **Der Diabetiker im Betrieb**
Neues aus der diabetologischen Praxis
Dr. med. Markus Salomon, Diabetes Zentrum, medicum Hamburg
- 11:15 – 11:45 **Kaffeepause mit Imbiss und Besuch der Fachausstellung**
- 11:45 – 12:30 **Der chronisch Schmerzkranken im beruflichen Umfeld**
Neues und Bewährtes aus der Schmerztherapie
Dr. med. Mike Papenhoff, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Duisburg
- 12:30 – 13:15 **Schichtarbeit**
Theorie und Praxis
Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) Bernd Schubert MBA, Bottrop
- 13:15 – 14:00 **Lärmschwerhörigkeit, Tinnitus und Co.**
Aktuelles aus der gutachterlichen Praxis
Prof. Dr. med. Olaf Michel, Institut für Begutachtung, Köln
- 14:00 – 14:30 **Schlusswort – Veranstaltungsende mit Kaffee und Imbiss**

Tagungsort

Deutsche
Arbeitsschutzausstellung
DASA

Friedrich-Henkel-Weg 1-25
44140 Dortmund



Hotel

Tryp-Hotel Dortmund, Emil-Figge-Str. 41, 44227 Dortmund oder unter www.vdbw.de über den Punkt „HRS“ auf der Startseite

Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Josef Pohlplatz
Friedemann Bohlen

Organisation

Dr. med. Josef Pohlplatz, 1. Vorsitzender des AQUADO e.V.
Frau Brockerhoff und Frau Fiedler, VDBW-Geschäftsstelle

Fortbildungspunkte

Von der Ärztekammer Westfalen-Lippe wurden pro Tag **6 Fortbildungspunkte** sowie für zertifizierte Disability Manager (CDMP) von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zum Erhalt der Zertifizierung **5 (optional) Weiterbildungsstunden** pro Tag anerkannt.

„RehaFuturReal®“ – Berufliche Teilhabe integrationsorientiert gestalten Projekt der Deutschen Rentenversicherung Westfalen in Kooperation mit dem Berufsförderungswerk Dortmund

Dipl.-Soz. Norbert Gödecker-Geenen, Projektleitung, DRV-Westfalen, Münster

Hintergrund

Das bundesweit durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) angestoßene Entwicklungsprojekt RehaFutur hatte zum Ziel, Konzepte und Aktivitäten zu entwickeln und zu bündeln, die sich mit den Herausforderungen der zukünftigen demografischen und sozialen Entwicklungen auseinandersetzen. Erarbeitet wurden Strategien und Handlungsfelder, die Beschäftigungsfähigkeit durch die nachhaltige Umsetzung von Individualisierung, Flexibilisierung und Integrationsorientierung im Rahmen des Rehabilitationsprozesses erreichen und sichern.

Das Modellprojekt RehaFuturReal®

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen (im Folgenden DRV-Westfalen) hat die Ergebnisse des Entwicklungsprozesses im Bereich der beruflichen Rehabilitation anhand des Beratungsprozesses **RehaFuturReal®** in die Praxis umgesetzt. Ziel ist es, die Beratungs- und Koordinierungsleistungen der DRV Westfalen im Bereich der beruflichen und medizinischen Rehabilitation so zu optimieren, dass individuelle und passgenaue Leistungen unter verstärkter Einbindung der Betriebe in effektiver genutzten Zeiträumen für die Leistungsempfänger angeboten werden können.

Der Implementierungsprozess

Im Rahmen des Modelloprojekts sichert die veränderte Steuerung des Rehabilitationsprozesses ein aktives, strukturiertes Reha-Management, dass vom Zugang über den Beratungsprozess und die Teilhabeleistung bis hin zur Eingliederung aktiv ist. Durch umfassende, individuelle und zeitnahe Beratungsleistungen wird eine dauerhafte und passgenaue Integration ins Erwerbsleben angestrebt. Der Rehabilitationsbedarf wird frühzeitiger ermittelt und Rehabilitationsleistungen werden einzelfallorientiert, zeitnah und effizient erbracht. Ein besonderer Fokus wird auf die intensive Einbeziehung der Betriebe und Unternehmen gelegt, die als Kooperationspartner im Rehabilitationsprozess verstanden werden. Im Rahmen einer engen Kooperation des Leistungsträgers Berufsförderungswerk Dortmund, den Arbeitgebern und dem Leistungsberechtigten wird ein Kooperationsnetzwerk geschaffen, welches individualisierte, modularisierte und flexibilisierte Integrationslösungen ermöglicht.

Die Evaluation

Um das Konzept weiter zu optimieren und an die Alltagsbedingungen anpassen zu können, wird eine formative Evaluation der Umsetzung über 30 Monate durchgeführt. Zugleich werden die Veränderungen in den Beratungsabläufen hinsichtlich der Faktoren Qualität und Zeit erfasst und mit der Situation zuvor und in anderen Beratungsbezirken verglichen werden. Mit der Evaluation wurde die Rheinisch-Westfälische Hochschule (RWTH), Lehrstuhl Berufliche Rehabilitation, in Aachen beauftragt.

Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen Bewertung und Empfehlungen für die praktische Umsetzung

Dr. David Beck, BAuA, Fachgruppe 3.5, Berlin

Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet Arbeitgeber/-innen dazu, auf der Basis einer Beurteilung der Arbeitsbedingungen erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes festzustellen, umzusetzen und im Hinblick auf ihre Wirksamkeit zu kontrollieren. Bei dieser Gefährdungsbeurteilung sind auch psychische Belastungen der Arbeit zu berücksichtigen.

Im Vortrag werden dazu Erfahrungen und Empfehlungen vermittelt, die auf der Basis eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin erarbeitet wurden. Dargestellt werden fachlich angemessene und praktikable Vorgehensweisen unter Berücksichtigung aller Schritte der Gefährdungsbeurteilung: Von der Ermittlung und Beurteilung der psychischen Belastung bis hin zur Entwicklung, Umsetzung und Wirksamkeitskontrolle von Gestaltungsmaßnahmen.

Vom Leistungstuning zum Burnout

Die pharmakologische „Optimierung“ des Menschen und ihre Folgen
Dr. med. Harald Krauß, Marien Hospital, Dortmund

Der Vortrag wird das Spannungsfeld zwischen den Leistungsansprüchen, die Menschen an sich selber stellen und die von Dritten an Sie gestellt werden, und dem realen Leistungsvermögen beleuchten, sowie funktionale und dysfunktionale Copingstrategien. Letztere können zu Überforderung, Erschöpfung (burn out) und letztlich körperlicher und psychischer Erkrankung führen, wenn nicht rechtzeitig gegengesteuert wird. Betriebsärzte können beitragen, den richtigen Weg einzuschlagen.

Betriebliche Suchthilfe – Aktuelles zur Suchtprävention und Intervention

Dipl.-Soz. Dr. Elisabeth Wienemann, Leibniz Universität Hannover

Die betriebliche Suchthilfe hat sich zunächst wesentlich darauf konzentriert suchtkranke und -gefährdete Beschäftigte frühzeitig zur Aufnahme einer Therapie zu bewegen. Im Rahmen des erweiterten Präventionsauftrags sind die fachlichen und rechtlichen Standards in den letzten Jahren erheblich weiter entwickelt worden.

Um riskanten Konsum von Suchtmitteln und gesundheitliche Gefährdungen zu vermeiden werden Angebote zur Suchtprävention, Spielregeln zum verantwortlichen Konsum von legalen Suchtmitteln und transparente Interventionsschritte bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz miteinander verknüpft. Vor allem die Risiken des Alkoholkonsums und Medikamentengebrauchs für Sicherheit, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit werden sowohl von den Mitarbeiter/innen wie von den Führungskräften viel zu oft noch unterschätzt, nicht selten auch ignoriert oder sogar bewusst in Kauf genommen. Die Angebote und Handlungshilfen der Suchtprävention und -hilfe richten sich deshalb an alle Beschäftigten, insbesondere aber an die Personalverantwortlichen, die - unterstützt von den Fachkräften des betrieblichen Gesundheitsmanagements - für die Umsetzung der Präventions- und Hilfsmaßnahmen gewonnen werden müssen. Angesichts wachsender Arbeitsanforderungen einerseits und erhöhter Aufmerksamkeit auf die psychischen Belastungen und Erkrankungen am Arbeitsplatz andererseits nimmt die Bedeutung eines abgestimmten Präventionsprogramms und eines gut funktionierenden Unterstützersystems im Betrieb immer mehr zu.

Gut zu Fuß im Arbeitsleben

Arbeitsmedizin und Fußorthopädie – Kooperation ja, aber wie?

Priv.-Doz. Dr. med. Sabine Ochman, West. Wilhelm-Universität Münster

Der Fuß und das Sprunggelenk haben eine zentrale Bedeutung für eine gute Mobilität, dementsprechend Lebensqualität und Teilnahme am Berufsleben. Erkrankungen des Fußes sind weit verbreitet, beginnend von angeborenen Fehlstellungen über verletzungsbedingte bis hin zu degenerativen Erkrankungen, die den Patienten in seiner Mobilität beeinträchtigen können.

Probleme an Fuß und Sprunggelenk haben über die lokalen Folgen hinaus Auswirkungen auf den ganzen Bewegungsapparat.

Die Fußchirurgie ist in den letzten Jahren einem erheblichen Wandel unterworfen mit nun differenzierter Therapie der verschiedenen Pathologien. Anatomisch sind der Fuß und das Sprunggelenk komplexe Strukturen mit 28 Knochen, komplexen Gelenke, mehr als 100 Bänder und eine Vielzahl von Sehnen- und Muskel-Strukturen. Grundlagen der Therapie von Fußerkrankungen bildet die klinische Untersuchung. Ergänzt wird diese durch die modernen diagnostischen Möglichkeiten. Durch die Entwicklung neuer Techniken und Implantate stehen mittlerweile hochdifferenzierte Möglichkeiten zur konservativen und operativen Therapie zur Verfügung.

Bespielhaft wird auf die häufigsten angeborenen und posttraumatischen Erkrankungen und deren Behandlung sowohl operativ als auch nichtoperativ eingegangen. Darüber hinaus möchten wir die Möglichkeiten der orthopädischen Zurichtungen gemeinsam beleuchten und Aspekte und Probleme der Rehabilitation ansprechen.

The biggest Looser? – Welche Methode hilft nachhaltig?

Bariatrische Chirurgie – eine Option für XXL-Mitarbeiter/-innen

Prof. Dr. med. Ulrich Bolder, St.-Johannes-Hospital, Dortmund

Die Prävalenz der schweren Adipositas und damit auch der hiermit vergesellschafteten Begleiterkrankungen – wie Diabetes mellitus, Hypertonie, KHK und Schlafapnoe – sind in den vergangenen 30 Jahren in den Industrieländern stetig angestiegen. In Deutschland rechnet man, dass derzeit 3 - 5 % der Bevölkerung an einer extremen Adipositas mit einem BMI von $> 35 \text{ kg/m}^2$ leiden. Aus arbeitsmedizinischer Sicht sind Patienten mit extremer Adipositas für viele Arbeitsplätze ungeeignet. Der volkswirtschaftliche Verlust durch Frühberentung und Behandlungskosten liegt im 2-stelligen Milliardenbereich.

Konservative Behandlungsformen zur Behandlung der extremen Adipositas haben sich aufgrund ihrer geringen Effekte nicht durchgesetzt. Hingegen zeigen operative Therapien zur Behandlung der morbid Adipositas hohe Erfolgsraten. Die langfristig gehaltene Abnahme des Übergewichts nach einer Adipositasoperation reicht von 60 - 85 %. In gleicher Weise werden Remissionen des Diabetes mellitus, der Schlafapnoe sowie sonstiger Morbiditäten beobachtet. Als stärkstes Argument, geeignete Patienten einer Operation zuzuführen, sollte jedoch die unbestrittene Reduktion der Langzeitmortalität im Vergleich zu konservativ behandelten Patienten gelten.

Vor diesem Hintergrund sollte die Verfügbarkeit einer Adipositasoperation für geeignete Patienten erleichtert werden. Tatsächlich scheint die derzeitige Genehmigungspraxis für Adipositasoperationen den positiven Ergebnissen mehrerer prospektiv randomisierter Studien zunehmend Rechnung zu tragen. Neben der hohen Erfolgsrate für eine lang dauernde Gewichtsreduzierung und eine signifikante Reduzierung der Komorbiditäten sind hierfür auch ökonomische Faktoren verantwortlich, die für die Kosteneffizienz einer Adipositasoperation sprechen.

Schwangerschaft am Arbeitsplatz

Betriebsunfall oder Mutterglück

Dr. med. Ulrike Hein-Rusinek, REWE-Group, Düsseldorf

Schwangerschaft und Mutterschutz - gibt es da neue Erkenntnisse? Sind die Fakten und gesetzlichen Vorgaben nicht hinlänglich bekannt? Der Vortrag soll Ideen liefern, das Thema „Mutterschutz“ als neues Handlungsfeld für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte zu entdecken und zu besetzen. Ganz im Sinne der jüngst geänderten ArbMedVV, welche die individuelle Beratung und Vorsorge im geschützten Arzt-Beschäftigten-Verhältnis betont. Vielleicht können Betriebsärzte damit auch ihren Beitrag dazu leisten, dass Unternehmen Familien- und Kinder-freundlicher werden. Viele Betriebe streben ein Zertifikat „Beruf & Familie“ oder ähnliches an. Aber man sich im Betrieb um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie kümmern kann, müssen die Arbeitnehmerinnen erst einmal schwanger werden wollen. Hier gilt es, eine neue „Einstellung“ zum Thema Schwangerschaft im Betrieb zu bewirken. „Einstellung“ ist dafür ein eher behäbiger, zu statischer Begriff. Es gilt vielmehr neues Engagement zu entwickeln, was zukunftsgerichtet wirkt – vielleicht ist „Spirit“ dafür ein besserer Begriff.

Ausgehend von diesen grundsätzlichen Überlegungen wird über rechtliche Grundlagen, Gefährdungsbeurteilungen und resultierende Maßnahmen für schwangere Beschäftigte informiert. Der Praxistransfer wird an Kasuistiken beschrieben und kann anschließend diskutiert werden.

Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen mit ADHS

Ein aufkommendes Problem in der Arbeitsmedizin

Dr. med. Marc-Andreas Edel, Fliedner Klinik, Gevelsberg

Studien haben Prävalenzzahlen um 4 Prozent für die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in erwachsenen Bevölkerungsgruppen in verschiedenen Ländern eruiert. Die ADHS im Erwachsenenalter ist eine gravierende, meistens mit psychischer Komorbidität assoziierte und zu erheblichen psychosozialen und beruflichen Beeinträchtigungen führende Störung. Sie ist mit erheblichen volkswirtschaftlichen Kosten durch Verringerung der beruflichen Leistungsfähigkeit in bestimmten Tätigkeitsbereichen, Arbeitsunfähigkeit und Unfälle verbunden. Der Vortrag befasst sich mit diagnostischen, therapeutischen und präventiven Aspekten, und insbesondere mit ADHS-spezifischen Problemen in der Arbeitswelt.

Der Diabetiker im Betrieb

Neues aus der diabetologischen Praxis

Dr. med. Markus Salomon, Diabetes Zentrum, Medicum Hamburg

Der Diabetes mellitus ist die häufigste chronische Erkrankung in Deutschland. Derzeit gehen wir von ca. 7 Millionen Diabetikern in Deutschland aus. Viele Diabetiker sind im erwerbsfähigen Alter. Es ist aus betriebs- und volkswirtschaftlichen Gründen notwendig, bei möglichst vielen Betroffenen die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Dabei müssen unterschiedliche Aspekte wie die Art des Berufes, die Art der Behandlung und die Folgeerkrankungen berücksichtigt werden.

Durch neue Therapieansätze und verbesserte Selbstkontrollmöglichkeiten hat sich die berufliche Einsatzfähigkeit in den letzten Jahren deutlich verbessert.

Die zunehmende Vielfalt von Berufen mit sehr unterschiedlichen Tätigkeiten erfordert häufig eine Einzelfallbetrachtung und eine frühzeitige Zusammenarbeit zwischen den behandelnden Ärzten und den Arbeitsmedizinern.

Der chronisch Schmerzkranken im beruflichen Umfeld

Neues und Bewährtes aus der Schmerztherapie

Dr. med. Mike Papenhoff, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Duisburg

Schmerzmedizin und Arbeitsmedizin sind auf mehreren Ebenen eng miteinander verknüpft: Zum einen sind Schmerzen eine häufige Ursache für Arbeitsunfähigkeit, gleichsam aber kaum zu objektivieren und hinsichtlich der objektiven Beeinträchtigung zu beurteilen. Auf der anderen Seite sind viele Medikamente, mit denen Schmerzmediziner agieren, potenziell beeinträchtigend in Bezug auf Fahrtauglichkeit und Reaktionsvermögen, somit auch auf die Arbeitsfähigkeit. Allerdings sind Schmerzmediziner durch ihre Ausbildung kaum vertraut mit diesbezüglichen arbeitsmedizinischen Fragestellungen, so dass ein intensiverer Austausch zwischen beiden Disziplinen für die Zukunft unbedingt erforderlich scheint. Vor diesem Hintergrund gibt der Vortrag einen Überblick über aktuelle Herausforderungen, aber auch über neue Therapiemöglichkeiten mit geringer Beeinträchtigung aus schmerzmedizinischer Sicht.

Schichtarbeit – Theorie und Praxis

Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) Bernd Schubert MBA, Bottrop

Die arbeitsmedizinische Betreuung von in Schichtarbeit arbeitenden ArbeitnehmerInnen ist neben anderen arbeitsmedizinischen Aufgaben eine wesentliche präventivmedizinische Herausforderung.

„Die Arbeitszeit der Nacht- und Schichtarbeiter ist nach den gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen über die menschengerechte Gestaltung der Arbeit festzulegen.“ [§6 Abs.1 ArbZG]. Wesentliche zu beachtende Aspekte sind zum einen biologische und zum anderen soziale Desynchronisationsphänomene mit unterschiedlichen gesundheitlichen Folgen. In der wissenschaftlichen Diskussion finden sich einerseits Aussagen wie *„Shiftwork that involves circadian disruption is “probably carcinogenic to humans” “ [IARC Press Release No. 180 -2010]* und zum anderen *„Insgesamt lässt sich aus den gegenwärtig vorliegenden Studien kein erhöhtes Krebsrisiko für den Menschen aufgrund von Schichtarbeit belegen“ [DGUV Report 1/2012 – Schichtarbeit].*

Eine Übersicht über verschiedene rechtliche, soziale, wirtschaftliche und medizinische Aspekte (Kausalitäten, Prävention) von Schichtarbeit wird gegeben.

Auswahl weiterführender Literatur:

- DGAUM-Leitlinie Nacht-und Schichtarbeit
- BKK-Praxishilfe „Besser leben mit Schichtarbeit“
- IARC-Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans – Volume 98 – Painting, Firefighting, and Shiftwork
- Arbeitszeitgesetz
- DGUV-Report 1/2012 Schichtarbeit
- <http://www.bghm.de/arbeitschuertzer/fachinformationen/ergonomie-und-arbeitsplatzgestaltung/arbeitszeit-und-schichtplangestaltung.html>

Lärmschwerhörigkeit, Tinnitus und Co.

Aktuelles aus der gutachterlichen Praxis

Prof. Dr. med. Olaf Michel, Institut für Begutachtung, Köln

Für die Annahme einer Lärmschwerhörigkeit hat Feldmann (2006) sieben Kriterien aufgestellt, die erfüllt sein müssen:

1. Es muss eine adäquate Lärmexposition nachgewiesen sein.
2. Die Schwerhörigkeit muss sich während der Lärmexposition entwickelt haben.
3. Es muss sich um eine reine Innenohrschwerhörigkeit handeln.
4. Die Tonschwellenkurven müssen typisch sein.
5. Die Symmetrie der Kurven ist die Regel.
6. Der Nachweis eines positiven Rekrutments muss geführt werden.
7. Die angebliche Benutzung von persönlichen Gehörschutzmitteln ist kein Ausschlusskriterium.

Versicherungsrechtlich im Vollbeweis müssen schädigende Einwirkung (Lärm) (1), berufliche Tätigkeit im Lärm (2) und Gehörschaden (3-6) nachgewiesen sein. Zwischen der Lärmwirkung und der Schwerhörigkeit muss eine Kausalität im Sinne der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vorhanden sein. Für die Annahme der Kausalität sprechen eine Hochtonsenke bei 3000 oder 4000 Hz (4) und die Schallempfindungsschwerhörigkeit (3) mit Schädigung der Sinneszellen im Innenohr (6). Die Lärmschwerhörigkeit muss sich während der Lärmexposition entwickeln; ein Fortschreiten nach Beendigung der Lärmexposition wird nicht beobachtet.

Ohrgeräusche gehören nicht zum typischen Erscheinungsbild der Lärmschwerhörigkeit, können aber begleiten vorhanden sein. Auch sie treten nicht nach Beendigung der Lärmexposition auf oder nehmen danach zu.

Nur ein Bruchteil der Arbeiter, die im Lärm – geschützt oder ungeschützt – tätig sind, entwickelt eine Lärmschwerhörigkeit in entschädigungspflichtigem Ausmaß. Die Entstehung einer Lärmschwerhörigkeit ist daher immer als Ausnahme und nicht als Regel zu sehen.

Aussteller

Ein herzlicher Dank für die freundliche Unterstützung geht an folgende Unternehmen

- » **AET – GmbH, Australasia European Trading**
Bgm.-Kiefer-Str. 37, 84072 Au/Hallertau
E-Mail: info@aetgmbh.de, Homepage: www.aetgmbh.de

- » **ALK-Abello Arzneimittel GmbH**
Griegstr. 75, Haus 25, 22763 Hamburg
E-Mail: info@alk.net, Homepage: www.alk.net/de

- » **bimos eine Marke der Interstuhl Büromöbel GmbH & Co.KG**
Brühlstr. 21, 72469 Meßstetten-Tieringen
E-Mail: info@bimos.de, Homepage: www.bimos.de

- » **GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Prinzregentenplatz 9, 81675 München
E-Mail: info@gsk.com, Homepage: www.glaxosmithkline.de
(Standmiete: 660,00 Euro)

- » **MARTOR KG**
Heider Hof 60, 42653 Solingen
E-Mail: info@martor.de, Homepage: www.martor.de

- » **Oculus Optikgeräte GmbH**
Münchholzhäuser Straße 29, 35582 Wetzlar
E-Mail: sales@oculus.de, Homepage: www.oculus.de

- » **Peter Greven Physioderma GmbH**
Procter-&-Gamble-Straße 26, 53881 Euskirchen
E-Mail: hautschutz@pgphysio.de, Homepage: www.pgphysio.de

- » **Phonak Communications AG**
Laenggasse 17, 3280 Muerten, SCHWEIZ
E-Mail: info@phonak.com, Homepage: www.phonak-communications.com

- » **Preventis GmbH**
Stubenwald-Allee 8 a, 64625 Bensheim
E-Mail: info@preventis-online.de, Homepage: www.preventis-online.de

- » **Sanofi Pasteur MSD GmbH**
Paul-Ehrlich-Straße 1, 69181 Leimen
E-Mail: info@spmsd.de, Homepage: www.spmsd.de
(Standmiete: 660,00 Euro)

- » **Vistec AG, Vision Technologies**
Werner-von-Siemens-Straße 13, 82140 Olching
E-Mail: info@vistec-ag.de, Homepage: www.vistec-ag.de

Referenten



- » **Dr. David Beck**
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
Fachgruppe 3.5
Psychische Belastungen, BGM
Nöldnerstr. 40-42, 10317 Berlin
E-Mail: beck.david@baua.bund.de



- » **Friedemann Bohlen**
Vorsitzender des VDBW Landesverbandes Westfalen-Lippe
Zentrum für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit
Dessauer Straße 12, 33106 Paderborn
E-Mail: friedemann.bohlen@vdbw.de



- » **Prof. Dr. med. Ulrich Bolder**
Chefarzt der Klinik für Chirurgie
St.-Johannes-Hospital
Johannesstr. 9-13, 44137 Dortmund
E-Mail: muecke@joho-dortmund.de



- » **Dr. med. Marc-Andreas Edel**
Chefarzt der Fliedner Klinik Gevelsberg
Ambulanz und Tagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik
Sudfeldstr. 1, 58285 Gevelsberg
E-Mail: marc-andreas.edel@fliedner.de



- » **Norbert Gödecker-Geenen, M.A.**
Projektleitung RehaFuturReal
DRV Westfalen, Abteilung für Rehabilitation
Gartenstr. 194, 48145 Münster
E-Mail: norbert.goedecker-geenen@drv-westfalen.de



- » **Dr. med. Ulrike Hein-Rusinek**
Leitende Betriebsärztin
REWE-Group, Gesundheitsmanagement
Domstr. 20, 50668 Köln
E-Mail: ulrike.hein-rusinek@rewe-group.de



- » **Dr. med. Harald Krauß**
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Marien Hospital Dortmund
Gablonzstraße 9, 44225 Dortmund
E-Mail: krauss@marien-hospital-dortmund.de



- » **Prof. Dr. med. Olaf Michel**
Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Med. Fakultät der Universität zu Köln
Vrije Universiteit Brussel (VUB), Belgien
Institut für Begutachtung
Dürener Str. 199-203, 50931 Köln
E-Mail: Gutachtung-Prof-Michel@t-online.de



- » **Dr. med. Josef Pohlplatz**
1. Vorsitzender des AQUADO e.V.
Freiherr-vom-Stein-Str. 6, 59387 Ascheberg
E-Mail: josef.pohlplatz@vdbw.de



- » **Priv.-Doz. Dr. med. Sabine Ochmann**
Oberärztin
Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Albert Schweitzer Kampus 1, Gebäude W1
Waldeyerstr. 1, 48149 Münster
E-Mail: sabine.ochman@ikmuenster.de



- » **Dr. med. Mike Papenhoff**
Stellv. Chefarzt, Abt. Schmerzmedizin
BG Unfallklinik Duisburg
Großenbaumer Allee 250, 47249 Duisburg
E-Mail: schmerzmedizin@bgu-duisburg.de



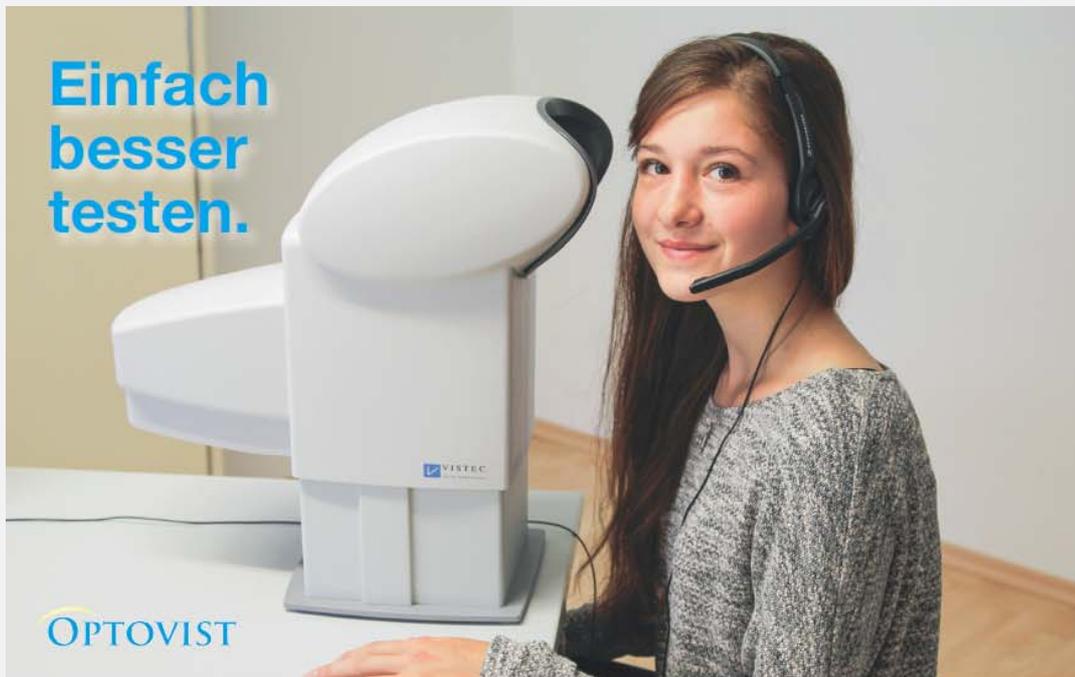
- » **Dr. med. Markus Salomon**
Diabetes Zentrum, Medicum Hamburg
Beim Strohhouse 2, 20097 Hamburg
E-Mail: info@medicum-hamburg.de



- » **Prof. Dr. med. Dipl. Ing. (FH) Bernd Schubert MSc.**
Westfälische Hochschule Gelsenkirchen Bocholt Recklinghausen
University of Applied Sciences
45877 Gelsenkirchen
E-Mail: bernd.schubert.bsc@t-online.de



- » **Dr. Elisabeth Wienemann, Dipl.-Soziologin**
Leibniz Universität Hannover
Institut für interdisziplinäre Arbeitswissenschaft
Schoßwender Str. 7, 30159 Hannover
E-Mail: elisabeth.wienemann@wa.uni-hannover.de



Optovist für Routiniers und Individualisten.

Frei gestaltbare Untersuchungsreihen. Dämmerungs- und Kontrastsehtest mit und ohne Blendung. Orientierende Gesichtsfeldprüfung mit 28 Leuchtdioden. Sprachgesteuerter Selbsttest per Kopfhörer und Mikro. NEU: Garantieverlängerung auf 3 Jahre.

Mehrwert aus einer Hand.

Qualitätsprodukte mit Vistec-Garantie. Rund-um-Betreuung, Hotline, Seminare.

Neu.



Arbeitsmedizinisches Perimeter, zuverlässig und einfach, für den mobilen und stationären Einsatz.

Neu.



Testsystem für präzise und valide Psychometrie: klein, leicht, mobil.

Kompetenz für die Arbeits- und Verkehrsmedizin.



VISTEC
Vision Technologies

Vistec AG

Werner-von-Siemens-Str. 13, D-82140 Olching
Telefon +49 81 42 /4 48 57-60, Telefax +49 81 42 /4 48 57-70
e-mail: info@vistec-ag.de, internet: www.vistec-ag.de

Just about us

Der **Arbeitsmedizinische Qualitätszirkel Dortmund** (AQUADO) wurde bereits im Frühjahr 1993 von einer Gruppe besonders motivierter Betriebsärzte/-innen im Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW), Landesverband Westfalen-Lippe ins Leben gerufen und ist damit der erste arbeitsmedizinische QS-Zirkel in Deutschland.

Ziel war es damals, die fachgebietsbezogene Fortbildung von dem Gaststätten-Image der Ärzte-Stammtische zu befreien und diese in praxisnaher Form, strukturiert und qualitätsgesichert anzubieten. Als Veranstaltungsort haben wir das Ärztehaus der ÄKWL/KVWL in Dortmund gewählt, um damit auch eine Brücke zu den hauptberuflich in einer Klinik angestellten oder einer Praxis niedergelassenen Kollegen/-innen zu schlagen, die gleichermaßen betriebsärztlich tätig sind.

Seitdem finden die AQUADO-Termine 4-6x pro Jahr als regelmäßige Fortbildungsveranstaltung für Betriebsärzte/-innen der Region im Großraum Dortmund statt - jeweils an einem Dienstag und in der Regel von 17:30 bis 21:00 Uhr. Mit einer Ausnahme: Wenn der "AQUADO ON TOUR" geht. Dann findet er in einem der vielen interessanten Betriebe statt, die von AQUADO-Ärzten/-innen betreut werden - natürlich mit Führung durch den Betrieb und ausgiebiger Diskussion der resultierenden arbeitsmedizinischen Sachverhalte und Problemstellungen.

AQUADO e.V.: Zum 10-jährigen Bestehen des AQUADO hatten wir 2003 erstmalig eine größere Tagung für Betriebsärzte/-innen des Ruhrgebiets und der angrenzenden Regionen geplant und durchgeführt (Titel: "fit 4 job"), wozu aus fiskalischen Erwägungen der AQUADO e.V. gegründet und ins Vereinsregister eingetragen wurde.

Wegen der großen Resonanz in der Kollegenschaft (ca. 150 Teilnehmer) haben wir uns dann entschlossen, die "fit 4 job" als Arbeitsmedizinische Fortbildungstage Ruhrgebiet zu einer im Cyclus von 2 Jahren wiederkehrenden Veranstaltung und festen Größe in der Angebotslandschaft für arbeitsmedizinische Fortbildung werden zu lassen. Tagungsort ist traditionell die Deutsche Arbeitsschutzausstellung (DASA) in Dortmund.

In diesem Jahr haben wir gleich zwei gute Gründe zum Jubel: Wir feiern den 20. Geburtstag des AQUADO und den 10. Geburtstag unserer Veranstaltungsreihe „fit 4 job“!

Inzwischen organisieren wir die Tagung zusammen mit unserem Berufsverband, so dass die Veranstaltung damit auch das offizielle Label "Regionalforum Arbeitsmedizin" des VDBW trägt.

Für die AQUADO-Teilnahme erhalten Ärzte/-innen im Rahmen der zertifizierten Fortbildung 6 CME-Punkte durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe. Detaillierte Informationen und Veranstaltungshinweise finden Sie auf unserer Vereins-Homepage <http://www.aquado-ev.de>



Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. - Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner - (VDBW)

Aufgaben und Ziele des Verbandes

Der VDBW ist der Zusammenschluss von Betriebs- und Werksärzten und anderer arbeitsmedizinisch tätiger Ärzte aus Praxis und Wissenschaft. Als Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner vertritt der VDBW seit 1949 die Interessen seiner ärztlichen Mitglieder in Deutschland. Die Aufgaben sind insbesondere die Förderung aller Maßnahmen, die der arbeitsmedizinischen Betreuung der arbeitenden Bevölkerung dienen, insbesondere die Förderung der Qualität der arbeitsmedizinischen Betreuung. Die Arbeitsmedizin als präventives Fachgebiet in das medizinische Versorgungssystem zu integrieren, wird dabei als wichtige Aufgabe angesehen.

Der Verband berät und unterstützt Betriebsärzte in allen Fragen des betriebsärztlichen Arbeitsbereiches. Er fördert und unterstützt dabei aktiv Maßnahmen der Gesundheitsförderung, der Prävention und der Rehabilitation in den Betrieben. Konkrete Arbeitshilfen, Formulare, Musterverträge und Abrechnungstabellen des VDBW helfen bei der täglichen betriebsärztlichen Arbeit. Der Verband organisiert regelmäßig arbeitsmedizinische Kongresse, Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen für Betriebsärzte und arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal.

Der VDBW positioniert sich berufspolitisch zu aktuellen Grundsatzfragen und nimmt arbeitsmedizinisch-wissenschaftliche Interessen – grundsätzlich überparteilich – wahr. Er ist beim Deutschen Bundestag als Verband akkreditiert und nimmt teil an den Anhörungen bei Gesetzesvorhaben. Er ist Ansprechpartner von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft rund um das Thema Arbeitsmedizin.

Der Verband unterstützt die Arbeit der Betriebsärzte durch eine professionelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Der VDBW pflegt Kontakte zu Medienvertretern und kümmert sich um eine Imageverbesserung der Betriebsärzte. Er stellt Materialien über betriebsärztliche Tätigkeit zur Verfügung, beobachtet die Berichterstattung und wirbt für die Belange der Betriebs- und Werksärzte. Der Verband informiert mit seinem Magazin „VDBW-aktuell“ regelmäßig über die Verbandsaktivitäten, Schwerpunktthemen, Projekte und Aktuellem zur Arbeitsmedizin.

Der Verband fördert die Zusammenarbeit mit den für die Arbeitsmedizin maßgeblichen Fachdisziplinen und Institutionen, die Mitgestaltung arbeitsmedizinischer Programme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Anforderungen der Arbeitswelt, die Auswertung und Gewinnung arbeitsmedizinischer Erkenntnisse und ihre Weitergabe zur Anwendung in der Praxis. Die Verbandsmitglieder sind als Fachberater in zahlreichen Institutionen tätig, der VDBW seinerseits entsendet Mandatsträger in wichtige fachliche und berufspolitische Gremien und Arbeitsgruppen. Innerhalb des Berufsverbands besteht nach der Satzung auch die Möglichkeit, Sektionen zu bilden, um spezieller Themen zu bearbeiten und zu fördern.

Für weitere Informationen steht Ihnen die Geschäftsstelle des VDBW e.V. selbstverständlich gerne zur Verfügung.

VDBW e.V.
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte
Geschäftsstelle
Friedrich-Eberle-Straße 4 a □ 76227 Karlsruhe
Telefon: 0721 93 38 18 - 0
Telefax: 0721 93 38 18 - 8
Mail: info@vdbw.de □ Homepage www.vdbw.de

Titel/Name

Geburtsdatum

Privatanschrift (wird benötigt)

Firmenanschrift

Telefon

Fax

E-Mail

HomepagePostzustellung erwünscht an: Privatanschrift Firmenanschrift

Betriebs-/Arbeitsmedizinische Tätigkeit

Gebietsbezeichnung: _____

Zusatzbezeichnung: _____

In Weiterbildung Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin bis voraussichtlich: _____

Tätigkeitsart:

 hauptberuflich
 angestellt nebenberuflich
 freiberuflich/selbstständig

Ermächtigung zur Weiterbildung

Gebiet Arbeitsmedizin: Ja Nein für _____ MonateBetriebsmedizin: Ja NeinWeiterbildungsstätte genehmigt: Ja Nein

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Der Jahresbeitrag wird gemäß der jeweils gültigen Beitragsordnung erhoben.

VDBW Geschäftsstelle, Friedrich-Eberle-Straße 4a, 76227 Karlsruhe,
Telefon 0721 933818-0, Telefax 0721 933818-8, E-Mail: info@vdbw.de, www.vdbw.de
Vereinsregister Nr. 80134, Amtsgericht Darmstadt

Beitragsordnung

- » Der Jahresbeitrag für das Jahr 2013 beträgt 140€; Voraussetzung ist, dass der Beitrag per Lastschrift eingezogen wird. Der Beitrag erhöht sich um 10 €, falls er nicht per Lastschrift, sondern per Überweisung beglichen wird.
- » Bei gleichzeitiger Zahlung von mehr als 10 Beiträgen per Überweisung oder Lastschrift erfolgt ein Nachlass von 10€ pro Mitglied, bei gleichzeitiger Zahlung von mehr als 50 Beiträgen erfolgt ein Nachlass von jeweils 20€ pro Mitglied.
- » Als Anreiz für neue Mitglieder beträgt der Beitrag im 1. Jahr der Mitgliedschaft 100€. Voraussetzung ist, dass der Beitrag per Lastschrift eingezogen wird. Er erhöht sich um 10 €, falls er nicht per Lastschrift, sondern per Überweisung beglichen wird.
- » Bei Neueintritten nach dem 1.7. wird ein anteiliger erster Jahresbeitrag von 50%, bei Eintritt nach dem 1.10. ein anteiliger erster Jahresbeitrag von 25% erhoben.
- » Bei Ehrenmitgliedern entfällt die Beitragspflicht.
- » Der Jahresbeitrag reduziert sich auf Antrag beim Präsidium für solche Mitglieder, die den ärztlichen Beruf nicht ausüben, um 50%.

Diese Beitragsordnung wurde von der Mitgliederversammlung am 25.10.2012 in Weimar beschlossen.