

Aktuelles aus der Arbeits- und Betriebsmedizin

Mit dieser im Jahr 2008 begonnenen Rubrik möchte der Ausschuss Arbeitsmedizin der Sächsischen Landesärztekammer in loser Abfolge über aktuelle Entwicklungen von Gesetzen, Verordnungen, Regelungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, über neue Regelungen im Berufskrankheitenrecht informieren. Denn jeder Arzt hat den Verdacht auf eine Berufskrankheit zu melden und mit Arbeits- und Betriebsmedizinern zusammenzuarbeiten.

1. Verordnung zur Rechtsvereinfachung und Stärkung der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Die Verordnung ist am 24.12.2008 in Kraft getreten. Sie ist für Ärzte als Arbeitgeber sowie für alle Ärzte, die bisher arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt haben, relevant.

Die bisher in verschiedenen staatlichen Verordnungen sowie in der Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ beschriebenen Anlässe für Arbeitsmedizinische Vorsorge (Untersuchungen) werden teilweise in der Verordnung zusammengefasst. Damit erfolgt eine Systematisierung. Nicht erfasst sind die arbeitsmedizinische Vorsorge nach dem Arbeitszeitgesetz, dem Strahlenschutz (Strahlenschutzverordnung und Röntgenverordnung) und dem Bergrecht. Die Sonderstellung des

Jugendarbeitsschutzgesetzes bleibt derzeit ebenfalls bestehen. Zukünftig liegt damit die Überwachung der Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorge allein in staatlicher Zuständigkeit. Mit der Durchführung können nur noch Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ durch die jeweiligen Arbeitgeber beauftragt werden. Von dieser Regelung kann die zuständige Behörde (in Sachsen: Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit) in begründeten Einzelfällen Ausnahmen zulassen. Besonders wichtig ist hier, dass Ärzte, die selbst eine Arbeitgeberfunktion ausüben, die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bei ihren Beschäftigten nicht durchführen dürfen. Sie müssen einen anderen entsprechend fachkundigen Arzt damit beauftragen.

2. (Muster-)Vertrag „Betriebsärztliche Betreuung von kleinen und mittleren Betrieben auf Honorarbasis“ (Stand: 10.09.2008)

Die Bundesärztekammer hat auf ihrer Homepage einen aktualisierten und durch den Vorstand der Bundesärztekammer „zustimmend zur Kenntnis“ genommenen Mustervertrag als pdf- und als Word-Dokument eingestellt (www.bundesaerztekammer.de, unter „Ärzte“, „Ambulante Versorgung“, „Arbeitsmedizin“, „Verträge und Vereinbarungen“).

Ärzte, die als Arbeitgeber Betriebsärzte bestellen müssen, können sich über die vertraglichen Rahmenbedingungen informieren.

3. Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege – Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250

Im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 8/2008, S. 408, wurden bereits die Konsequenzen hinsichtlich der Nutzung sicherer Arbeitsgeräte dargestellt. Mittlerweile hat auch die Bundesärztekammer in diesem Sinne Stellung genommen. Ergänzend wird von ihr darauf hingewiesen, dass nicht nur bei Blutentnahmen und sonstigen Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten, sondern auch bei Injektionen und Infusionen „Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge übertragen werden“ können.

Damit ist die Nutzung von herkömmlichen Arbeitsgeräten nur noch in den Bereichen möglich, in denen der die Gefährdungsbeurteilung durchführende Betriebsarzt das Infektionsrisiko als „vernachlässigbar“ einschätzt. Da der Infektionsstatus der Patienten in der Regel nicht bekannt ist, dürfte dies die Ausnahme sein. Eine gute Übersicht über die verschiedenen Produkte sicherer Arbeitsmittel gibt die unter www.bgw-online.de im Bereich „Download“ zu findende Broschüre „Risiko Virusinfektion“.

4. Neue Berufskrankheiten auf dem Verordnungsweg

Neue Berufskrankheiten und überarbeitete Merkblätter sind für alle Ärzte interessant, da jeder Arzt bei begründetem Verdacht auf eine

Berufskrankheit zur Meldung verpflichtet ist und bei jeder Arbeitsunfähigkeit die Frage beantwortet werden muss, ob eventuell eine Berufskrankheit vorliegt. Deshalb informieren wir stets aktuell zu neuen Entwicklungen.

4. 1. Die wissenschaftliche Begründung für eine neue Berufskrankheit „Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbarer Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und Mindesteinwirkungsdauer von 1 Stunde pro Schicht“ hat seit ihrer Veröffentlichung im Jahr 2005 (BArbBl 10/2005) noch keine Umsetzung in die Berufskrankheitenverordnung gefunden. Deshalb handelt es sich nach wie vor um eine wissenschaftlich neue Erkenntnis. Ein begründeter Verdacht kann „wie eine Berufskrankheit“ behandelt werden.

Die bisherige Diskussion zeigt auf, dass die generelle Geeignetheit von Belastungen im Knien, Hocken und im Fersensitz für die Verursachung der Gonarthrose bejaht wird, die Belastungswirkung jedoch nicht einheitlich ist. Die Formulierung einer „Mindest-Dosis“ wird für sinnvoll gehalten, ihre Größenordnung unter Einbeziehung zum Beispiel von Erholungszeiten ist nicht abschließend geklärt.

Vorraussetzung für eine Berufskrankheit sind chronische Kniegelenksbeschwerden, Extensions- oder Flexionseinschränkungen sowie der radiologische Nachweis mindestens Grad 2. Eine Chondropathia patellae stellt keine Erkrankung in diesem Sinne dar. Als konkurrierende Faktoren gelten unter anderem Adipositas, Inkongruenzen und Instabilitäten nach Kniegelenkstraumen, Z. n. Meniskektomie, unbehandelte Ruptur des Lig. cruciatum.

4. 2. Berufskrankheit Nr. 2301 „Lärmschwerhörigkeit“ der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung

Das Merkblatt zu dieser Berufskrankheit wurde geändert. Die Änderung wurde am 1. 7. 2008 durch das Bun-

desministerium für Arbeit und Soziales (GMBl 2008/39, S. 798 ff.) bekanntgegeben.

Formulierungen zum Impuls-Lärm wurden neu aufgenommen. Danach sind sehr kurze Spitzenschalldruckpegel (< 10 msec) hoher Intensität (> 137 dB (C)), die unter anderem beim Schießen, bei Explosionen oder beim Richten von Metallbau mit Hammerschlägen entstehen können, gesondert zu betrachten, weil sich deren Schädigungsmechanismus von dem einer chronischen Lärmschädigung niedriger Intensität unterscheidet.

Der Verdacht auf eine anzeigepflichtige Lärmschwerhörigkeit ist nach dem neuen Merkblatt begründet, wenn Versicherte eine Reihe von Jahren unter Lärmbedingungen gearbeitet haben oder wenn sie kurzzeitig besonders hohen, intensiven Lärmbelastungen (zum Beispiel Knalltraumen) ausgesetzt waren und eine messbare Hörfunktionsstörung dem Bild einer lärmbedingten Innenohrschwerhörigkeit entspricht. Ein bestimmtes Ausmaß der Hörminderungen ist nicht Voraussetzung für eine Anzeige auf Verdacht einer Berufskrankheit.

5. Jugendarbeitsschutzgesetz

Die ärztlichen Untersuchungen im Rahmen des Jugendarbeitsschutzgesetzes werden gegenwärtig intensiv diskutiert. Deshalb findet in der Landesärztekammer am 25. 4. 2009 eine Fortbildungsveranstaltung für Ärzte statt. Ankündigungen erfolgen in den Fortbildungsangeboten.

Ausschuss Arbeitsmedizin
Dr. med. Giso Schmeißer,
Prof. Dr. med. Klaus Scheuch