

Wer ist geeignet, Eignungsuntersuchungen durchzuführen?

Replik des Vorstands der Schweizerischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (SGARM)

Für den Vorstand der SGARM: Dr. med. A. Flückiger, Sekretär

Dr. Ott erwähnt in seinem Artikel [1] mehrmals die Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (SGARM). Dies und die Tatsache, dass Dr. Ott, selber engagiertes Mitglied der SGARM, den Inhalt seines Artikels in Form eines Vortrags an einer Tagung unserer Fachgesellschaft vorgestellt hat, könnte den Eindruck erwecken, dass die Meinung von Dr. Ott diejenige der Fachgesellschaft für Arbeitsmedizin repräsentiert. Dies ist aber keineswegs der Fall.

1. Aus arbeitsmedizinischer Sicht ist die Einführung von medizinischen Untersuchungen für bestimmte Gruppen von Schicht- und Nachtarbeiterinnen und -arbeitern sicherlich zu begrüssen. Artikel 43 der Verordnung 1 des Arbeitsgesetzes (ArG) schreibt vor, dass diese Untersuchungen von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt werden müssen, der oder die sich mit dem Arbeitsprozess, den Arbeitsverhältnissen und den arbeitsmedizinischen Grundlagen vertraut gemacht hat.

Dr. Ott hat natürlich recht, dass der Hausarzt in einer besonders günstigen Lage ist, die allgemeine medizinische Situation und die psychosozialen Verhältnisse des Schichtarbeiters oder der Schichtarbeiterin zu beurteilen. Dieser Bereich bleibt aber auch dem Arbeitsarzt nicht verschlossen. Schliesslich muss auch der Arbeitsmediziner eine vollständige Anamnese aufnehmen, und es ist auch ihm nicht unbekannt, dass die persönlichen Verhältnisse des Mitarbeitenden einen grossen Einfluss auf die Gesundheit und das Befinden am Arbeitsplatz haben. Nachdem die «klassischen» monokausalen Berufskrankheiten seltener werden, sind praktisch alle beruflichen Pathologien, die der Arbeitsarzt sieht, multikausal und intensiv vernetzt mit dem privaten Bereich. Es gehört also gerade zur speziellen Expertise des Arbeitsmediziners, das Spannungsfeld zwischen Privatem und Beruflichem zu beurteilen.

Den Argumenten von Dr. Ott ist zu entgegenen, dass es durchaus konfliktrichtig sein kann, wenn der Hausarzt als derjenige, der therapeutisch begleiten soll, auch noch als arbeitsmedizinischer Experte auftritt. Es gibt immer wieder Beispiele, wo sich die Auswirkungen dieser Konflikte zeigen: problematische Urteile bei Lehrlingsuntersuchungen, bei der Tauglichkeitsbeurteilung von Motorfahrzeugführern im Alter über 70 Jahren, bei Führern von LKWs und Bussen.

2. Natürlich kennen die Hausärzte die Auswirkungen, die die Nachtarbeit auf die Gesundheit haben kann. Aber nur wenige von ihnen haben die zur Beurteilung der Gesamtsituation nötigen spezifischen arbeitsmedizinischen Kenntnisse und kennen die Arbeitsabläufe in den Unternehmen, wo ihre Patientinnen und Patienten arbeiten. Gerade hier will das Gesetz regelnd eingreifen und eine gute Qualität der Beratung sicherstellen.

3. Gespräche zwischen der FMH, der SGARM, der SGAM und der SGIM führten dazu, dass Kolleginnen und Kollegen ohne Facharztstitel in Arbeitsmedizin, aber mit einem besonderen Interesse an diesem Fach, im Herbst 2003 die Möglichkeit geboten worden ist, einen Grundkurs in Arbeitsmedizin zu besuchen. Der Besuch dieses Kurses gehört zum Rüstzeug, das es diesen Kolleginnen und Kollegen erlaubt, auch ohne Facharztstitel diejenigen Betriebe weiterzubetreuen, die sie bisher betreut haben, die aber nach der EKAS-Richtlinie über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit jetzt einen Arbeitsarzt beiziehen müssten.

4. Die Zusammenarbeit zwischen dem untersuchenden Arzt und dem Hausarzt ist natürlich unverzichtbar, besonders, wenn es um eine genauere Beurteilung der privaten Aspekte geht, die die Nacht- und Schichtarbeitstauglichkeit in Frage stellen könnten.

1 Ott R. Wer ist geeignet, Eignungsuntersuchungen durchzuführen? Schweiz Ärztezeitung 2004; 85(10):530-2.

Korrespondenz:
Dr. med. Andreas Flückiger
F. Hoffmann-La Roche AG
Bau 49/2.040
CH-4070 Basel

5. Die SGARM legt Wert darauf festzuhalten, dass die von Dr. Ott vorgeschlagene Abgabe von Gutscheinen für eine Untersuchung und Beratung bei einem Arzt freier Wahl gesetzeswidrig wäre. Es ist die gemeinsame Pflicht des Arbeitgebers und des die Untersuchungen nach ArG durchführenden Arztes, sicherzustellen, dass sich der beigezogene Kollege oder die beigezogene Kollegin wie vom Gesetz gefordert mit den Verhältnissen am Arbeitsplatz vertraut gemacht hat. Mit dem Gutscheinsystem könnte jeder Arzt und jede Ärztin die Untersuchungen durchführen, ohne dass in irgendeiner Form die vorgeschriebene Vertrautheit mit den Arbeitsverhältnissen sichergestellt werden könnte.

Im Gegensatz zu Dr. Ott vertritt die SGARM die Meinung, dass es im Interesse einer kontinuierlichen Verbesserung der Situation an den Arbeitsplätzen und damit im gemeinsamen Interesse der Arbeitenden und der Arbeitgeber liegt, wenn die Untersuchungen in einem Betriebskollektiv (und die so aufgebaute Beziehung zum Arbeitgeber sowie die gesammelte Erfahrung) möglichst auf einen oder zwei Ärztinnen bzw. Ärzte konzentriert werden, welche ein möglichst gutes arbeitsmedizinisches Fachwissen haben.

Die arbeitsmedizinische Betreuung von Beschäftigten in der Schicht- und Nachtarbeit

Erfahrungen aus der teilweise mehrjährigen Betreuung nach ArG von weit über tausend Schicht- und Nachtarbeiterinnen und -arbeitern

- Die Arbeitsärztin/der Arbeitsarzt kann die unterschiedlichen Interessen von Mitarbeitenden, Vorgesetzten, Personalabteilung und betreuenden Haus- und Spezialärztinnen und -ärzten koordinieren und angemessen abwägen.
- Das Einbeziehen von individuellen medizinischen, psychologischen und psychosozialen Unterschieden und Pathologien in die beruflichen Anforderungen und die betrieblichen Gegebenheiten ermöglicht der Arbeitsärztin/dem Arbeitsarzt, dem Betrieb wirksame Massnahmen zu empfehlen.
- Durch Einbezug der betreuenden Ärzte in ein arbeitsmedizinisches Konzept für Nacht- und Schichtarbeit kann die Arbeitsärztin/der Arbeitsarzt die Hausärztin/den Hausarzt bei der Betreuung seiner im Betrieb tätigen Patientinnen und Patienten unterstützen, z.B. in bezug auf deren Compliance.
- Arbeitsärzte sind geübt in der Umsetzung des Gesetzes, im Umgang mit vertraulichen Daten verschiedenster Art, den Durchführungsorganen und der Massnahmenplanung nach einer klaren arbeitsmedizinischen Strategie, die vorgängig mit der Betriebsleitung abgesprochen wird.
- Neben der Beurteilung des Risikos «Nacht- und Schichtarbeit» kann die Arbeitsärztin/der Arbeitsarzt auch andere betriebsspezifische Risiken mitberücksichtigen, die mit Nacht- und Schichtarbeit in engem Zusammenhang stehen können. Die Untersuchungen können in betriebliche Konzepte von Arbeitssicherheit sowie Gesundheitsschutz oder -förderung eingebunden werden.
- Die Betreuung von grossen Mitarbeitergruppen erlaubt eine einheitliche und damit gerechtere Handhabung. Dennoch werden durch eine differenzierte Strategie die individuellen Unterschiede angemessen mitberücksichtigt.
- Vorgesetzte können auf zwei Ebenen betreut werden: einerseits individuell, andererseits aber auch für ihre Tätigkeit als Chefs, z. B. bezüglich des Umgangs im Team mit Nacht- und Schichtarbeit und bezüglich der Schichtplangestaltung. Optimal eingesetzte Mitarbeitende bringen bessere Leistungen und sind gesünder.
- Langzeitbetreuung durch wiederkehrende Untersuchungen und Beratungen, wie sie vom Gesetz gefordert werden, bietet den Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern eine Erfolgskontrolle der eigenen Tätigkeit. Für Gesundheitsfragen wichtige Entwicklungen im Gesamtbetrieb werden für den Arzt/die Ärztin früh erkennbar. Auswertungen anhand von anonymisierten Daten zum betriebsinternen und wissenschaftlichen Gebrauch werden möglich.