

## Alkohol, Berufsunfälle und ihre Folgen

Andrea L. Hartmann, Reinhard Merz

L. Hartmann-Unfallverhütung AG, Winterthur

Die Häufigkeit und die Kosten von alkoholbedingten Berufsunfällen in der Schweiz sind nicht bekannt. Eine Literaturübersicht<sup>1</sup> zeigt, dass Alkoholkonsum bei Nichtberufsunfällen bis zu zehn Mal häufiger beobachtet wird als bei Berufsunfällen. Das geschätzte relative Risiko für *Berufsunfälle nach Alkoholkonsum* reicht von 0.71 bis 3.05, mit einem Mittelwert von 1.85 und ist damit nur geringgradig bis mässig erhöht. Diese Ergebnisse sind wohl vor allem dadurch zu erklären, dass der Alkoholkonsum am Arbeitsplatz in der Regel bei weitem nicht so exzessiv ist wie in der Freizeit. Am Arbeitsplatz sollte man immerhin noch arbeiten können.

Es gibt aber noch weitere Gründe für den Arbeitgeber, sich um den Alkoholkonsum seiner Mitarbeiter zu kümmern. Alkohol verändert nicht nur die Risikobereitschaft und die Arbeitsqualität, sondern auch den Stoffwechsel. *Organschädigungen durch chronischen Alkoholmissbrauch* stehen in den Haupt- und Nebendiagnosen der Akutspitäler an erster Stelle. Beim Alkoholkranken kann die Blutgerinnung massiv gestört, die Infektabwehr stark reduziert und die Wundheilung verzögert und kompliziert sein.

In der *Rehabilitation von Patienten mit Unfallfolgen* spielt der Alkoholismus eine wohl noch grössere Rolle als in der kurativen Medizin. Hier sollten die psychosozialen und sozio-ökonomischen Auswirkungen mit hoher Priorität berücksichtigt werden. Damit kommt den Arbeitgebern in der Früherfassung der Alkoholkrankheit eine Schlüsselrolle zu<sup>2,3</sup>.

Folgende *drei Fälle* illustrieren die Bedeutung der primären und der sekundären Prävention. Sie haben die Berufsunfallversicherungsrechnung der betroffenen Betriebe bis Ende 1991 prämienerksam mit über 1 Million Franken Heilkosten, Taggeldern und Rentenkosten belastet:

Fall 1: 55jähriger Mechaniker. Gesässprellung im November mit grossem Hämatom bei Gerinnungsstörung wegen alkoholischem Leberschaden. Rezidiv im Februar, an Komplikationen verstorben im März. Ungekürzte Hinterlassenenrente im Rahmen des UVG.

Fall 2: 38jähriger Mechaniker, seit 5 Wochen Maschinist in Baufirma. Sturz vom Fahrzeug beim Abladen. Handgelenk-, Schulter- und Oberschenkelhalsfraktur. Geschickte Patientenführung durch den Hausarzt, der die Alkohol-Problematik

eindämmt, indem er die Durchblutung und das Schwitzen der Hände als Gradmesser für den Heilverlauf von Schulter und Hand verwendet. 9 Monate nach dem Unfall Wiedereingliederung mit 20% Rente.

Fall 3: 39jähriger Mechaniker. Löste selber ein Gegengewicht, das ihm den linken Unterschenkel zertrümmerte. Konnte wegen kompliziertem Verlauf eine neue, bei Schichtarbeit besser bezahlte Stelle nicht antreten und musste nebenamtliche Hauswartarbeiten durch seine Gattin ausführen lassen. Verschlimmerung der Alkohol-Problematik. Nach 13 Monaten Beginn der Wiedereingliederung im alten Betrieb mit technischen EDV-Arbeiten. 34 Monate nach dem Unfall Abschluss mit 25% Rente.

### Schlussfolgerungen

Manche Arbeitgeber sind heute weniger bereit als früher, Arbeitnehmer nach einem Berufsunfall weiterzubeschäftigen, wenn ein Alkoholproblem vorliegt. Sie bezahlen ihr passiv-abweisendes Verhalten mit massiven Kosten- und Prämienerrhöhungen in der Berufsunfallversicherung<sup>2</sup>.

Ein Berufsunfall soll als wichtige Chance ergriffen werden, um dem Mitarbeiter mit Alkoholproblemen echte Hilfe anzubieten und um ihn für eine gezielte Therapie zu motivieren. Im Frühstadium, wenn der Patient am Arbeitsplatz noch integriert ist, kann er am wirksamsten betreut werden<sup>3</sup>.

### Summary

#### Alcohol, occupational accidents and their consequences

Alcohol is a considerably more important risk factor for non occupational accidents than for occupational accidents, but somatic and psychosocial consequences of chronic alcohol consumption can also have very negative influences on the course of healing and professional rehabilitation. Three cases illustrate the importance of the primary and secondary prevention. They did charge the workers' compensation account of the companies involved with more than one million francs, with corresponding increases in workers' compensation premiums.

**Literaturverzeichnis**

- 1 *Trent RB*. Emergency room evidence on the role of alcohol intoxication in injury at work in the U. S. *Safety Science* 1991; 14:241–252.
- 2 *Hartmann AL, Merz R*. Motivation der Arbeitgeber zur Unfallverhütung und Wiedereingliederung durch risikogerechte Prämien. *Z Unfallchir Vers med Berufskr* 1989; 82/3:168–172.
- 3 *Chapman WD, Hingson RW, Merrigan DM et al*. A randomized trial of treatment options for alcohol-abusing workers. *New Engl J Med* 1991; 325:775–782.

**Korrespondenzadresse:**

Dr. med. Andrea L. Hartmann  
L. Hartmann-Unfallverhütung AG  
Postfach 930  
CH-8401 Winterthur/Schweiz