

Organisation der Arbeitsmedizin in der Bundesrepublik Deutschland

H.-G. Essing¹

Arbeitsmedizinische Abteilung der adidas- Sportschuhfabriken, Herzogenaurach

Einleitung

Die gesundheitliche Betreuung der erwerbstätigen Bevölkerung am Arbeitsplatz stellt heute in den meisten Industrienationen eine bedeutsame Säule im System der sozialen Sicherung dar.

Unter gesellschaftspolitischen Aspekten fällt dabei der Arbeitsmedizin zwar eine unterschiedliche Gewichtung zu. Sie kommt aber – unabhängig vom Stellenwert dieses Fachgebietes im Gesundheitswesen eines Staates – letztlich stets dem einzelnen Beschäftigten zugute.

Die Entwicklung der Arbeitsmedizin in den verschiedenen Ländern hängt eng mit dem jeweiligen Industrialisierungsprozess, aber auch mit der Bereitschaft von Staat und Wirtschaft zur erweiterten gesundheitlichen Fürsorge der Arbeitnehmer zusammen.

Historischer Überblick

Als erstes Gesetz in Deutschland, das die Vorbeugung gesundheitlicher Schäden bei gewerblich Beschäftigten zum Inhalt hatte, wurde 1839 das «Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken» erlassen [9]. Die Überwachung dieses Regulativs oblag der Ortspolizeibehörde. Somit war der Anfang einer staatlichen Gewerbeaufsicht gesetzt. Wegen Überlastung der örtlichen Polizeibehörden setzten 1854 Preussen und andere deutsche Staaten fakultativ Fabrikinspektoren ein, die den krankheitsvorbeugenden Arbeitsschutz zu überwachen hatten. 1891 trat die Novelle zur Reichsgewerbeordnung in Kraft, die als Grundlage aller Arbeitsschutzgesetze in Deutschland anzusehen ist. Die Fabrikinspektoren hiessen nunmehr Gewerbeaufsichtsbeamte. Die gesundheitlichen Belange des Arbeitsschutzes erforderten zunehmend ärztliche Beratung. Schliesslich kam es zu Beginn dieses Jahrhunderts zur Ernennung von staatlichen Gewerbeärzten.

Nach Erlass des ersten Unfallversicherungsgesetzes der Welt im Jahre 1884 kam es zur Bildung von Zwangsvereinigungen der Unternehmer, den Berufsgenossenschaften. Sie erhielten den gesetzlich verankerten Auftrag, unter staatlicher Aufsicht in freier Selbstverwaltung prophylaktischen Arbeitsschutz einschliesslich Rehabilitation zu betreiben und in finanzieller Hinsicht den Verletzten sozial abzusichern.

Um die Jahrhundertwende stellten die ersten Grossbe-

Die Organisation der Arbeitsmedizin wird in einem Land beschrieben, in dem seit 1965 die Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin» existiert und wo 1976 eine Spezialisierung als Facharzt für Arbeitsmedizin eingeführt worden ist.

triebe, vor allem die chemische Industrie, sogenannte «Fabrikärzte» ein [6].

Die früheren Fabrikärzte behandelten Unfälle und Berufskrankheiten in Ambulatorien oder Krankenhauseinrichtungen [11]. Später bekamen die krankheitsvorbeugenden Aufgaben der Betriebsärzte eine zunehmende Gewichtung, und es besteht in der BRD heute nur noch das Behandlungsrecht bei der Erstversorgung von akuten Erkrankungen oder Unfällen.

Bis 1974 lag es im freien Ermessen der Unternehmer, ob sie die Beschäftigten gesundheitlich überwachen liessen.

Seit 1908 (Gründung des Instituts für Gewerbehygiene in Frankfurt a. M.) wurden in den darauffolgenden Jahren namhafte Institutionen eingerichtet, denen ein wesentlicher Wissenszuwachs auf dem Gebiet des ärztlichen Arbeitsschutzes bzw. berufsbedingter Gesundheitsschäden zu verdanken ist. Nach einer Zusammenstellung von *Koelsch* [6] waren bis zum Zweiten Weltkrieg folgende Einrichtungen geschaffen worden: Kaiser-Wilhelm-Institut für Arbeitsphysiologie in Berlin, später als Max-Planck-Institut nach Dortmund verlegt, Institut für Arbeitsmedizin in München, Klinik für Berufskrankheiten in Berlin, später zu einem Universitätsinstitut ausgebaut, sowie 3 Forschungsinstitute.

Weiterhin haben Museen für Arbeitsschutz und Arbeitshygiene in München, Frankfurt und Dresden bestanden.

Nach dem letzten Krieg entwickelte sich in der Bundesrepublik Deutschland die Gesetzgebung zur Gesundheitssicherung im Arbeitsbereich weiter fort. Die Arbeitsmedizin hat heute einen festverankerten Platz in der Praxis und an den Hochschulen.

Definition

In der Bundesrepublik Deutschland wurde die Arbeitsmedizin durch die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin wie folgt definiert [2]:

«Arbeitsmedizin ist die Lehre von den Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie dem Menschen, seiner Gesundheit und seinen Krank-

¹ PD Dr. med., Arbeitsmedizinischer Direktor der adidas-Sportschuhfabriken, Postfach 1120, D-8522 Herzogenaurach, BRD.

heiten andererseits. Sie beruht auf dem Studium der physischen und psychischen Reaktionen des Menschen auf Arbeit und Arbeitsumwelt. Die physischen und psychischen Reaktionen des Menschen auf Arbeit und Arbeitsumwelt werden studiert. Die arbeitsbedingten Gesundheitsschäden müssen aufgedeckt werden. Ihre Aufgabe ist es, das Verhältnis zwischen Mensch und Arbeit zu harmonisieren. Durch präventive und hygienische Massnahmen sind Schäden an Leben und Gesundheit zu verhüten. Aufgetretenen gesundheitlichen Störungen aller Art muss durch den Einsatz moderner Früh- und Feindiagnostik und umfassender Therapie in Praxis und Klinik entgegengewirkt werden. Das trifft auch speziell für die Erkennung und Behandlung der bisher anerkannten Berufskrankheiten am Arbeitsplatz (verursacht durch chemische Stoffe, physikalische Einwirkungen, gemischte chemisch-physikalische Einwirkungen, durch Infektionserreger oder Parasiten, durch nicht einheitliche Einwirkungen usw.) zu. Dem Beschädigten ist die Wiederanpassung durch Rehabilitation an seine Arbeitsumwelt zu erleichtern. Zumindest ist aber für ihn durch eine objektive und sachkundige Wertung und fachgerechte Begutachtung eine optimale Entschädigung zu erwirken.»

Gesetze und Vorschriften

Zahlreiche Rechtsgrundlagen stehen mit der Arbeitsmedizin in engem Zusammenhang, indem sie das Fachgebiet unmittelbar ansprechen oder bei der Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit mit zu beachten sind.

Es seien einige wesentliche *Gesetze mit arbeitsmedizinischem Gehalt* aufgezählt, die auf Bundesebene erlassen wurden [4]:

- zahlreiche Verordnungen nach § 120e der Gewerbeordnung wie beispielsweise die Verordnung über gefährliche Arbeitsstoffe und die VO über Arbeiten in Druckluft
- das Jugendarbeitsschutz-Gesetz mit der Verordnung über ärztliche Untersuchungen
- das Gesetz zum Schutz erwerbstätiger Mütter
- das Gesetz zur Neuregelung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung mit der Berufskrankheitenverordnung
- das Arbeitsförderungsgesetz mit arbeitsmedizinisch bedeutsamen Massnahmen durch den ärztlichen Dienst der Arbeitsverwaltung
- das Atomgesetz mit Verordnung über Schutz vor Strahlen radioaktiver Stoffe und der Röntgenverordnung
- das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, auf das weiter unten näher eingegangen wird.

Als *weitere gesetzliche Bestimmungen bzw. Verordnungen*, deren Kenntnis und gegebenenfalls Beachtung für den arbeitsmedizinisch tätigen Arzt erforderlich sind, müssen ohne Anspruch auf Vollständigkeit angeführt werden:

- das Bundesseuchengesetz, zum Beispiel bei obliga-

ten Einstellungs- und Kontrolluntersuchungen im Lebensmittelgewerbe und in der Krankenpflege

- die Arbeitszeitordnung
- die Gewerbeordnung
- das Schwerbeschädigtengesetz
- das Bundesversorgungsgesetz
- das Bundessozialhilfegesetz
- das Betriebsverfassungsgesetz
- die Reichsversicherungsordnung, die neben der Krankenversicherung, der Rentenversicherung für Arbeiter und Angestellte und der Knappschaftsversicherung die Unfallversicherung umfasst.

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind die Berufsgenossenschaften. Diese erlassen *Unfallverhütungsvorschriften*, die für Unternehmer und Arbeitnehmer rechtsverbindlich sind. Ausser den Vorschriften zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten veranlassen die Träger der Unfallversicherung in bestimmten Fällen auch ärztliche Eignungsuntersuchungen der Versicherten.

Überwachung

Die gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen über den medizinischen Arbeitsschutz werden hauptsächlich von folgenden Institutionen überwacht:

1. vom medizinischen Bereich der Gewerbeaufsicht, der aus den staatlichen Gewerbeärzten und den staatlich ermächtigten Überwachungsärzten besteht,
2. durch – parallel zu diesen Ärzten – von den Berufsgenossenschaften ermächtigte Ärzte.

Aufbau und Organisation des *gewerbeärztlichen Dienstes* befinden sich in der BRD in der *Zuständigkeit der Länder*. Alle Bundesländer verfügen über staatliche bzw. Landesgewerbeärzte. Sie sind der staatlichen Arbeitsaufsicht oder der zentralen Gesundheitsverwaltung angegliedert und stehen mit den technischen Arbeitsschutzdienststellen in enger Verbindung. Die staatlichen Gewerbeärzte haben das Recht, alle Betriebe ihres Amtsbezirkes, die der staatlichen Arbeitsaufsicht unterstehen, zu besichtigen [9]. Sie sind weiterhin Prüfungsinstanz für alle in ihrem Aufsichtsbezirk gemeldeten Erkrankungs- oder Verdachtsfälle nach der Berufskrankheitenverordnung [5].

Die Aufsichtsbehörde für die nach Gewerbebezügen gegliederten *Berufsgenossenschaften* auch auf dem Gebiet des medizinischen Arbeitsschutzes ist das *Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung*. Dieses hat den Berufsgenossenschaften die Rechte und Pflichten übertragen, für den prophylaktischen Arbeitsschutz Sorge zu tragen. Hierzu erlassen sie unter anderen Vorschriften wie die Unfallverhütungsvorschriften, Richtlinien sowie Merkblätter mit aufklärendem Inhalt. Die von den Berufsgenossenschaften ermächtigten oder beauftragten Ärzte führen Untersuchungen nach den Unfallverhütungsvorschriften sowie Behandlungen und Begutachtungen von Arbeitsunfällen einschliesslich Berufskrankheiten durch.

Institute

Abgesehen von den Hochschulinstituten, die weiter unten aufgeführt werden, bestehen in der BRD heute zahlreiche Einrichtungen, Kommissionen, Ausschüsse und Vereinigungen für den technischen und medizinischen Arbeitsschutz.

Einige dieser Institutionen sollen auswahlsweise genannt werden:

- die staatlichen gewerbeärztlichen Dienststellen in allen Bundesländern,
- die fachlich nach Gewerbebezügen gegliederten 36 gewerblichen und 19 landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften mit ihren Landesverbänden und dem Hauptverband, der die gemeinsamen Interessen und Aufgaben wahrnimmt,
- Die arbeitsmedizinischen Referate in dem für Arbeit oder Gesundheit zuständigen Ministerium des Bundes und der Länder,
- die arbeitsmedizinischen Institute der Arbeitsschutzbehörden
- die Staubforschungs- bzw. Silikoseforschungsinstitute (berufsgenossenschaftlich oder staatlich),
- die Kommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft,
- die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsschutz und als vorwiegend wissenschaftliche Vereinigung die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin.

Arbeitsmedizinische Betreuung in den Betrieben

Die arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten in den Betrieben beruhte in der BRD zunächst auf freiwilliger Basis. 1953 war hierzu zwischen der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, dem Deutschen Gewerkschaftsbund und der damaligen Werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft eine Vereinbarung über die Anstellung von Werksärzten getroffen worden.

Unter Berücksichtigung von Gesetzen und Empfehlungen anderer EG-Staaten erließ die deutsche Bundesregierung 1966 eine «Richtlinie zur werksärztlichen Betreuung der Arbeitnehmer und zur Einrichtung werksärztlicher Dienste in den Betrieben und Unternehmen». Erst 1968 begann die gesetzgeberische Vorbereitung für das am 1. Dezember 1974 in Kraft getretene «Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte zur Arbeitssicherheit» (sog. Arbeitssicherheitsgesetz).

Die wesentlichen Gesetzesbestimmungen im Zusammenhang mit der Bestellung von Betriebsärzten und ihren Aufgaben lauten [1]:

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Erster Abschnitt § 1 Grundsatz

Der Arbeitgeber hat nach Massgabe dieses Gesetzes Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Diese sollen ihn beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung unterstützen. Damit soll erreicht werden, dass

1. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vor-

schriften den besonderen Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden,

2. gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung verwirklicht werden können,
3. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Massnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen.

Zweiter Abschnitt Betriebsärzte

§ 2 Bestellung von Betriebsärzten

(1) Der Arbeitgeber hat Betriebsärzte schriftlich zu bestellen und ihnen die in § 3 genannten Aufgaben zu übertragen, soweit dies erforderlich ist im Hinblick auf

1. die Betriebsart und die damit für die Arbeitnehmer verbundenen Unfall- und Gesundheitsgefahren,
2. die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer und die Zusammensetzung der Arbeitnehmerschaft und
3. die Betriebsorganisation, insbesondere im Hinblick auf die Zahl und die Art der für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen.

(2) Der Arbeitgeber hat dafür zu sorgen, dass die von ihm bestellten Betriebsärzte ihre Aufgaben erfüllen. Er hat sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen; insbesondere ist er verpflichtet, ihnen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist, Hilfspersonal sowie Räume, Einrichtungen, Geräte und Mittel zur Verfügung zu stellen.

(3) Der Arbeitgeber hat den Betriebsärzten die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche Fortbildung unter Berücksichtigung der betrieblichen Belange zu ermöglichen. Ist der Betriebsarzt als Arbeitnehmer eingestellt, so ist er für die Zeit der Fortbildung unter Fortentrichtung der Arbeitsvergütung von der Arbeit freizustellen. Die Kosten der Fortbildung trägt der Arbeitgeber. Ist der Betriebsarzt nicht als Arbeitnehmer eingestellt, so ist er für die Zeit der Fortbildung von der Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben freizustellen.

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

(1) Die Betriebsärzte haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei
 - a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
 - b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen,
 - c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,
 - d) arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung,
 - e) der Organisation der «Ersten Hilfe» im Betrieb,
 - f) Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess,
2. die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten,
3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit
 - a) die Arbeitsstätten in regelmässigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen. Massnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,
 - b) auf die Benutzung der Körperschutzmittel zu achten,
 - c) Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Massnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen,
4. darauf hinzuwirken, dass sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung

entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Massnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der Einsatzplanung und Schulung der Helfer in «Erster Hilfe» und es medizinischen Hilfspersonals mitzuwirken.

(2) Die Betriebsärzte haben auf Wunsch des Arbeitnehmers diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen; § 8 Abs. 1 Satz 2 bleibt unberührt.

(3) Zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört es nicht, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen.

§ 4 Anforderungen an Betriebsärzte

Der Arbeitgeber darf als Betriebsärzte nur Personen bestellen, die berechtigt sind, den ärztlichen Beruf auszuüben, und die über die zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen.

Das Gesetz beinhaltet unter anderen weitere wichtige Bestimmungen über den Betriebsarzt:

- Ein Betriebsarzt ist bei der Anwendung seiner arbeitsmedizinischen Fachkunde weisungsfrei und nur seinem ärztlichen Gewissen unterworfen.
- Er hat die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten.
- Er untersteht unmittelbar dem Leiter des Betriebes.
- Er hat mit dem Betriebsrat zusammenzuarbeiten, ihn über wichtige Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu unterrichten und zu beraten.

Da das Arbeitssicherheitsgesetz lediglich ein Rahmengesetz darstellt, blieb es anderen Institutionen überlassen, im einzelnen die Massnahmen zur Erfüllung des Gesetzes zu bestimmen. So erliessen zum Beispiel die vom Gesetzgeber ermächtigten Berufsgenossenschaften eine Unfallverhütungsvorschrift (UVV) «Betriebsärzte» [14]. Sie macht unter anderem Aussagen zur Einsatzzeit des Betriebsarztes in Stunden pro Jahr und Arbeitnehmer. Diese Einsatzzeit beinhaltet alle Aufgaben, die sich nach § 3 des Arbeitssicherheitsgesetzes ergeben.

Wegen des derzeitigen Mangels an fachkundigen Betriebsärzten kann nach der Unfallverhütungsvorschrift «Betriebsärzte» der Unternehmer vorerst von der Bestellung eines Betriebsarztes absehen, wenn die betriebsbezogen errechnete Einsatzzeit weniger als 60 Stunden je Jahr beträgt. Diese Freistellung lässt jedoch die bereits bestehende Verpflichtung des Unternehmers unberührt, die durch Unfallverhütungsvorschriften oder staatliche Vorschriften vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen durchführen zu lassen [14].

Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin geht davon aus, dass ein hauptberuflicher Betriebsarzt 2000 bis 5000 Arbeitnehmer (je nach Ausmass der gesundheitlichen Gefährdung in den verschiedenen Unternehmen) betreuen kann [2].

Für Betriebe mit einer niedrigeren Beschäftigtenzahl kann nach der Unfallverhütungsvorschrift «Betriebsärzte» der Unternehmer einen nebenberuflichen Betriebsarzt oder freiberuflichen Arbeitsmediziner verpflichten oder einen überbetrieblichen Dienst mit der Wahrnehmung der Aufgaben des Betriebsarztes be-

auftragen [14]. Überbetriebliche arbeitsmedizinische Dienste haben mittlerweile Arbeitgebervereinigungen, der Technische Überwachungsverein und die gewerbliche Berufsgenossenschaft eingerichtet.

Bei einem geschätzten Bedarf an 9000 Betriebsärzten waren Ende 1976 ca. 4500 Ärzte haupt- oder nebenberuflich als Arbeitsmediziner tätig; weiterhin waren 75 überbetriebliche Arbeitsmedizinische Zentren eingerichtet, 15 geplant und 51 in der weiteren Planung [10].

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Zusammenhang mit § 4 des Arbeitssicherheitsgesetzes nimmt die Unfallverhütungsvorschrift «Betriebsärzte» auch zur Fachkunde von Betriebsärzten Stellung, ohne deren Vorliegen der Arbeitgeber keinen Arzt als Betriebsarzt einstellen darf. Den Nachweis der Fachkunde bescheinigen die zuständigen Ärztekammern. Der Fachkundenachweis wird von einem Arzt als erbracht angesehen, wenn er die Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin» führen darf oder er bereits betriebsärztlich tätig war und im Besitz einer Bescheinigung der Ärztekammer über die Fachkunde ist. Ferner werden die Anforderungen von den Ärzten erfüllt, denen die Ärztekammer die Ausübung einer einjährigen klinischen oder poliklinischen Tätigkeit in der inneren Medizin und die Teilnahme an einem arbeitsmedizinischen Einführungslehrgang bescheinigt. Die *arbeitsmedizinischen Einführungslehrgänge* werden von den Akademien für Arbeitsmedizin in Berlin und München und von den Landesärztekammern nach einem festgelegten Lehrplan mit mindestens 49 Stunden durchgeführt. Diese Einführungslehrgänge stellen lediglich eine Übergangslösung dar. Die Ärztekammern können die Bescheinigung mit der Auflage versehen, dass der Betriebsarzt innerhalb einer Frist von 5 Jahren die Voraussetzungen zum Führen der Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin» erwirbt.

Weiterbildung

1965 ist vom Deutschen Ärztetag die Einführung der Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin» beschlossen worden.

Voraussetzungen für die Erlaubnis, diese Teilgebietsbezeichnung zu führen, sind:

1. 12monatige klinische oder poliklinische Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Medizin,
2. 9monatige praktische Tätigkeit in einer von der Ärztekammer ermächtigten arbeitsmedizinischen Einrichtung und,
3. Teilnahme an einem 3monatigen theoretischen Kursus über Arbeitsmedizin an der Akademie in Berlin oder München.

Auf dem 79. Deutschen Ärztetag wurde 1976 die *Einführung der Gebietsbezeichnung «Arbeitsmedizin»* beschlossen. Damit ist die Arbeitsmedizin als ein weiteres eigenständiges Fachgebiet der Medizin anerkannt worden. Nach Angleichung dieses Beschlusses durch die jeweiligen Landesärztekammern im Laufe des Jahres 1977 wird es in der BRD zukünftig den (Fach-)

Arzt für Arbeitsmedizin geben. Die Weiterbildungsordnung schreibt eine 4jährige Weiterbildungszeit vor, davon je 2 Jahre in der inneren Medizin und in einer von den Landesärztekammern anerkannten arbeitsmedizinischen Einrichtung. Im letztgenannten Zeitraum soll der 3monatige theoretische Kursus über Arbeitsmedizin besucht werden.

Die bisherige Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin» wird in «Betriebsmedizin» umbenannt. Die Voraussetzungen zum Führen dieser Teilgebetsbezeichnung sind die gleichen wie für die bisherige Zusatzbezeichnung «Arbeitsmedizin».

Forschung und Lehre

Als Fachgebiet der Medizin an den Hochschulen der BRD ist die Arbeitsmedizin noch keine 20 Jahre alt. Es waren zunächst andere Disziplinen der Medizin, die sich zusätzlich mit Berufskrankheiten, Arbeitsunfällen, gewerbehygienischen und arbeitstoxikologischen Problemen befassten.

Das Fachgebiet hat nicht zuletzt von Staat, Öffentlichkeit und Gesellschaft Unterstützung erfahren. In der gesundheitspolitischen Zielsetzung wurde der wissenschaftlichen Grundlagenforschung und dem praktisch-klinischen Erkenntnisfortschritt in der Arbeitsmedizin zunehmend Bedeutung beigemessen.

Vor gut 10 Jahren bestanden an den 29 Fakultäten der BRD 8 ordentliche Ordinariate und 6 ausserordentliche Ordinariate, Extraordinariate oder selbständige Abteilungen sowie 10 Lehraufträge zur Arbeitsmedizin.

Die gegenwärtig bestehenden Einrichtungen dieses Faches an den Hochschulen sind in Tab. 1 aufgeführt.

Tab. 1. Lehrstühle und Lehraufträge für Arbeitsmedizin, Arbeitsphysiologie und Arbeitswissenschaften an den Hochschulen der Bundesrepublik Deutschland.

Ordinariate für Arbeitsmedizin	1	Berlin FU	9	Hamburg
	2	Bremen	10	Heidelberg
	3	Dortmund	11	Homburg/S.
	4	Düsseldorf	12	Köln
	5	Erlangen	13	Mainz
	6	Frankfurt a. M.	14	München
	7	Giessen	15	Münster
	8	Göttingen	16	Tübingen
Ordinariate für Hygiene und Arbeitsmedizin	1	Aachen TH		
	2	Essen		
Ordinariate für Arbeitsphysiologie bzs. -psychologie	1	Dortmund (2)		
	2	Marburg		
	3	München TU		
Lehraufträge für Arbeitsmedizin	22	Lehrbeauftragte an		
	17	Hochschulen		
Ordinariate für Arbeitswissenschaft	1	Aachen TH		
	2	Berlin TU		
	3	Darmstadt TH		
	4	Karlsruhe		
	5	München TU		

Der Aufgabenkatalog der arbeitsmedizinischen Forschung ist unverändert gross.

Heute stehen unter anderem die Erkennung und Unterscheidung beruflicher Einflussgrössen von ausserberuflichen Risikofaktoren bei der Verursachung chronischer Erkrankungen sowie die frühzeitige Aufdeckung beginnender berufsbedingter Schäden im Vordergrund des wissenschaftlichen Interesses [3].

Diesen Fragestellungen kann mittlerweile mit einem erweiterten und verfeinerten Methodenspektrum nachgegangen werden. Hierbei stehen zum Beispiel folgende Untersuchungsverfahren zur Verfügung [13]:

1. die biochemische Analyse der aktivierenden Reaktionsmechanismen (Katecholamine, Lipide, Spurenelemente, Hormone),
2. die telemetrisch-kontinuierliche Aufzeichnung von Herzschlagfrequenz, EKG und Blutdruck am Arbeitsplatz,
3. die fortlaufende Registrierung des Gasstoffwechsels bei den verschiedenen beruflichen Tätigkeiten,
4. der Einsatz von psychischen Testverfahren,
5. epidemiologisch-statistische Untersuchungen über die Häufung von Störungen oder Erkrankungen in bestimmten Berufen und
6. die Austestung der Leistungsbreite oder der Adaptationsfähigkeit der einzelnen Organsysteme mit diffizilen Funktionsprüfungen während Belastungen.

Zweifelsohne können nicht an allen arbeitsmedizinischen Forschungsstätten sämtliche wissenschaftlichen Fragestellungen bearbeitet werden. Der Trend zur Spezialisierung wird weiter anhalten. Hinzu kommen die ökonomischen Zwänge, die Schwerpunktbildungen geradezu erforderlich machen.

Demgegenüber ist in der Lehre die Arbeitsmedizin in ihrer Gesamtheit anzubieten. Bei der Fülle des Stoffgebietes wird dem Studierenden ein zusätzliches Selbststudium auferlegt. Nach der Approbationsordnung für Ärzte vom 28. Oktober 1970 (in Kraft getreten am 1. Oktober 1972) ist im 2. klinischen Abschnitt des Medizinstudiums der regelmässige und erfolgreiche Besuch eines Ökologischen Kurses vorgeschrieben. Dieser Kurs wird gemeinsam von den Hochschullehrern der Arbeitsmedizin, Hygiene, Rechtsmedizin und Sozialmedizin durchgeführt. Als Hilfe für die Gestaltung des Ökologischen Kurses Teil Arbeitsmedizin ist von Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin eine Anleitung veröffentlicht worden [8].

Weiterhin wurde im Hinblick auf die schriftliche zentrale Prüfung am Ende des 2. klinischen Studienabschnitts eine Fragensammlung publiziert [7].

Nach der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Approbationsordnung für Ärzte hat die Ausbildung patientennah und praxisorientiert zu erfolgen. Dieses Ausbildungsziel lässt sich jedoch nur verwirklichen, wenn die arbeitsmedizinischen Ordinariate auch praktisch-klinisch ausgerichtet sind. Dies ist in der Bundesrepublik Deutschland aber noch nicht an allen Hochschulen der Fall.

Zusammenfassung

Entwicklung und jetziger Stand der Organisation der Arbeitsmedizin in der Bundesrepublik Deutschland werden aufgezeichnet. Als Überblick sind die wesentlichen Gesetze und Vorschriften sowie deren Überwachung angeführt. In weiteren Hauptkapiteln wird über den Stand der arbeitsmedizinischen Betreuung in den Betrieben, die hierbei zugrundeliegenden gesetzlichen Bestimmungen, über Fachkunde und Weiterbildung berichtet. Abschliessend finden die Institutionalisierung des Fachgebietes an den Hochschulen sowie Aspekte der Forschung und Lehre Berücksichtigung.

Summary

Organization of occupational medicine in the Federal Republic of Germany

The present organization and development of occupational medicine in the Federal Republic of Germany are presented. The main laws and regulations are summarized as well as their ways of enforcement. Then, the status of occupational medicine, the legal conditions to which it complies, the level of prevailing expertise and the education are discussed. Finally, the official introduction of this science to the University level, including the research and education needs, is studied.

Résumé

L'organisation de la médecine du travail dans la République fédérale allemande

Développement et situation actuelle de l'organisation de la médecine du travail dans la République fédérale allemande. Aperçu sur les lois et les prescriptions essentielles ainsi que sur les moyens de contrôle. Etat des services de médecine du travail dans les entreprises, leur assise légale, spécialisation et formation continue dans ce domaine. La médecine du travail, en tant que spécialité dans les hautes écoles, aspects de la recherche et de l'enseignement.

Literatur

- [1] Auszug aus dem Bundesgesetzblatt Teil I, Nr. 105 vom 15. 12. 1973: Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Arbeitsmed. Sozialmed. Präventivmed. 9, VI (1974).
- [2] Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin: Die arbeitsmedizinische Betreuung der berufstätigen Bevölkerung in den Betrieben, Arbeitsmed. Sozialmed. Arbeitshyg. 6, 153 (1971).
- [3] Essing, H.-G., Stand von Forschung und Lehre in der Arbeitsmedizin, Referat auf der Sitzung des Kuratoriums der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin, Tegernsee, 14. 5. 1976.
- [4] Eter, K. H., Technische Diskussion anlässlich der 25. Plenarsitzung des Regionalkomitees der WHO, Algier 1975.
- [5] Hoscheck, R., Fritz, W., Taschenbuch für den medizinischen Arbeitsschutz und die werksärztliche Praxis (Enke, Stuttgart 1973), p. 45.
- [6] Koelsch, F., Die Erforschung der Berufskrankheiten von der Wende des 18./19. Jahrhunderts bis zur Gegenwart, in: Baader, E. W., (Hrsg.): Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin, II. Bd. 1. Teilbd. (Urban und Schwarzenberg, Berlin-München-Wien 1961), p. 38–40.
- [7] Lehnert, G., Rutenfranz, J., Valentin, H., Wittgens, H., Jansen, G. (Hrsg.), Examensfragen Arbeitsmedizin (Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1973).
- [8] Ökologischer Kurs: Teil Arbeitsmedizin (Enke, Stuttgart 1976).
- [9] Schürmann, K., Aufsicht und Überwachung der gesundheitlichen Prophylaxe in technischer und allgemeiner Hinsicht durch staatliche, berufsgenossenschaftliche und betriebliche Stellen, in: Baader, E. W. (Hrsg.): Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin, IV. Bd. 2. Teilbd. (Urban und Schwarzenberg, Berlin-München-Wien 1963), p. 354–379.
- [10] Schulte, A., Arbeitssicherheitsgesetz – zwei Jahre danach, Arbeitsschutz Heft 11/12 (1976), 379.
- [11] Symanski, H., Der Werksarzt, in: Baader, E. W. (Hrsg.): Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin, IV. Bd. 2. Teilbd. (Urban und Schwarzenberg, Berlin-München-Wien 1963), p. 727.
- [12] Valentin, H., Klosterkötter, W., Lehnert, G., Petry, H., Rutenfranz, J., Wittgens, H., Arbeitsmedizin (Thieme, Stuttgart 1971), p. 3.
- [13] Valentin, H., Essing, H.-G., Gesundheitsschäden durch Überlastung aus arbeitsmedizinischer Sicht, Schriftenreihe der Bayerischen Landesärzte-Kammer, Band 32 (1973), 196.
- [14] Versen, P., Zur neuen Unfallverhütungsvorschrift «Betriebsärzte» (VBG 123), Arbeitsmed. Sozialmed. Präventivmed. 10, 1 (1975).

Sozial- und Präventivmedizin

Die «Sozial- und Präventivmedizin» sieht für das Jahr 1978 folgende Themenhefte vor:

Nr. 1: Organisation der Arbeitsmedizin

Nr. 2: Systematisches Vorgehen im Gesundheitswesen

Nr. 3: Praktische Präventivmedizin in der Schweiz

Nr. 4: Wissenschaftliche Referate 1978

Nr. 5/6: Gesundheit in der Dritten Welt: Schweizerische Beiträge