

Die Rolle der Arbeitsmedizin bei der Prävention berufsbedingter Erkrankungen

Symposium Gefahrstoffe 2018 „Schlema IX“

Landgut Stober, Groß Behnitz, Land Brandenburg, 22.3.2018

Dr. Peter Kujath

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Arbeitsmedizin

Arbeitsmedizinische Forschung

Epidemiologie, Toxikologie,
Arbeitsphysiologie, Klinik

Schaffung empirischer
Grundlagen (Erkenntnisse)
für präventives Handeln



*Begründung von Regeln
(Beurteilungsmaßstäben)*

Arbeitsmedizinische Praxis

- Beurteilung
(Welche Regeln und
Erkenntnisse treffen auf die
konkrete Situation zu?
→ Begründung von
Präventionsmaßnahmen)
- Durchführung von
Präventionsmaßnahmen

Die Rolle der arbeitsmedizinischen Praxis bei der Prävention berufsbedingter Erkrankungen

Prävention (nach Caplan 1964)

Primärprävention

Verringerung der
Inzidenz einer
Erkrankung

Sekundärprävention

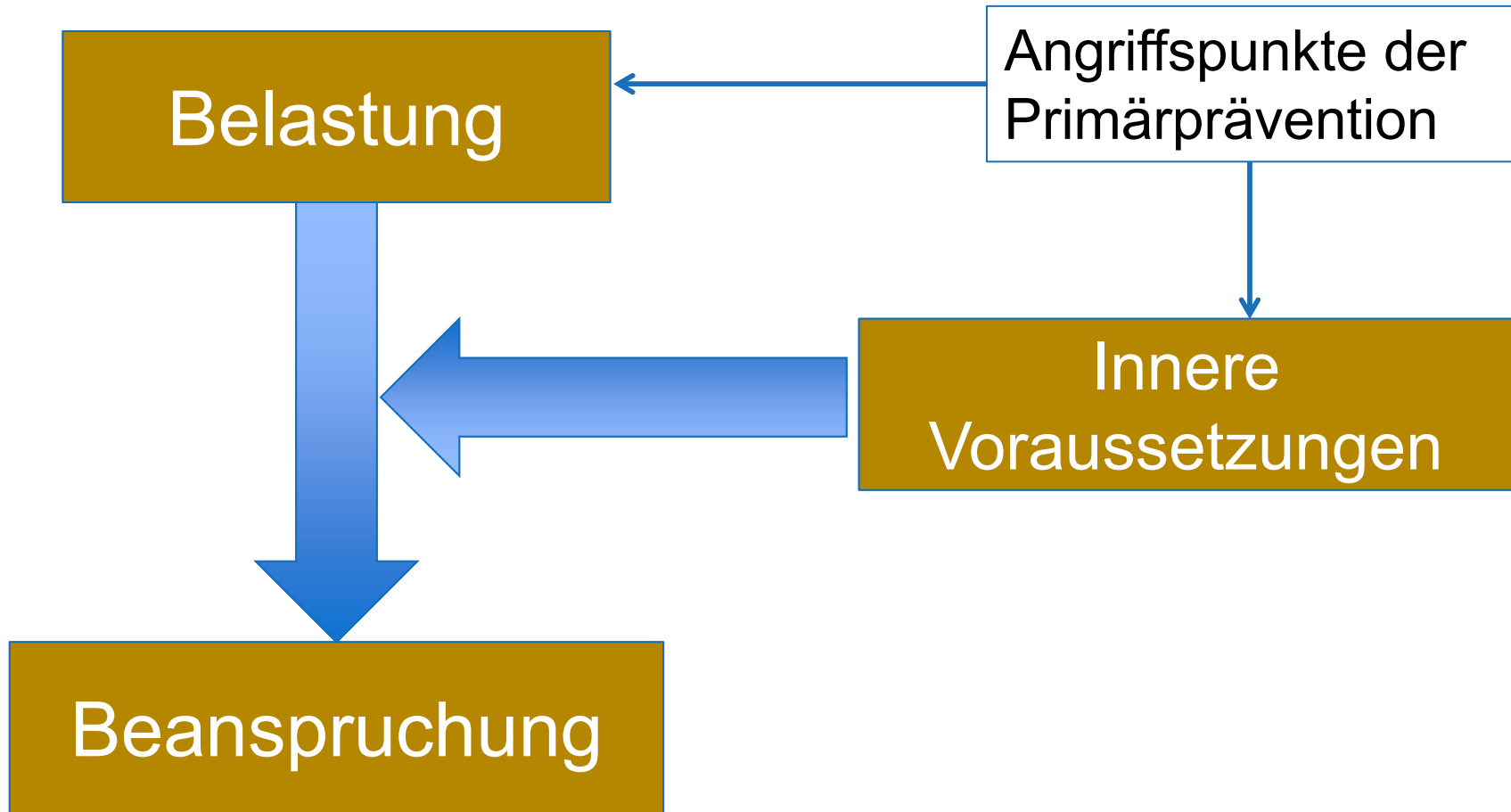
Verringerung der
Erkrankungsdauer
(Senkung der Prävalenz)

Tertiärprävention

Verringerung der
Beeinträchtigung durch die
Erkrankung

Die Rolle der arbeitsmedizinischen Praxis bei der Primärprävention berufsbedingter Erkrankungen

Angriffspunkte der Primärprävention



Spezifikation* der Primärprävention

Kollektiv
(für alle
Exponierten)



Individuell
(abh. von personen-
bezogenen Faktoren)

*in Anlehnung an das triadische Spezifikationsmodell von Franzkowiak (2015) (universelle, selektive und indizierte Prävention)

Spezifikation der Primärprävention

Kollektiv
(für alle
Exponierten)

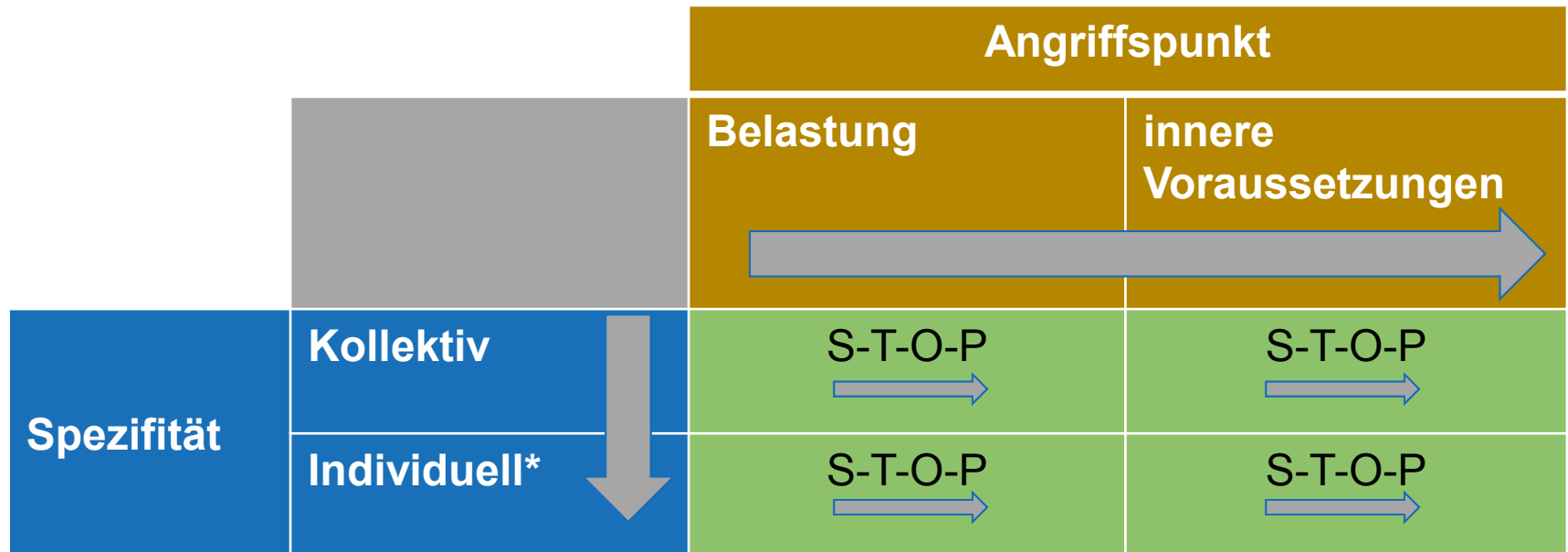


Individuell
(abh. von personen-
bezogenen Faktoren)

Operative Maßnahmen (Beispiele):

- Technische Maßnahmen, Organisation, PSA
 - Unterweisung, Training, Impfung
 - Ernährung, Erholung, Wohnraum, Lebenshilfe
- können beide Angriffspunkte und beide Spezifikationen betreffen.

Rangfolge-Matrix für Maßnahmen der Primärprävention (Schutzmaßnahmen)



*individuell = abhängig von personenbezogenen Faktoren

Personenbezogene Faktoren

Überwiegend nichtärztliche Beurteilung

Geschlecht

Alter

Körpergröße/-gewicht

Offensichtliche Behinderungen

Körperkraft/Ausdauer

Ernährungszustand

Ausbildung/Sprachverständnis

Persönlichkeitsmerkmale

Raucherstatus

...

Überwiegend ärztliche Beurteilung

Vorerkrankungen

Disposition

Spezifische Immunität

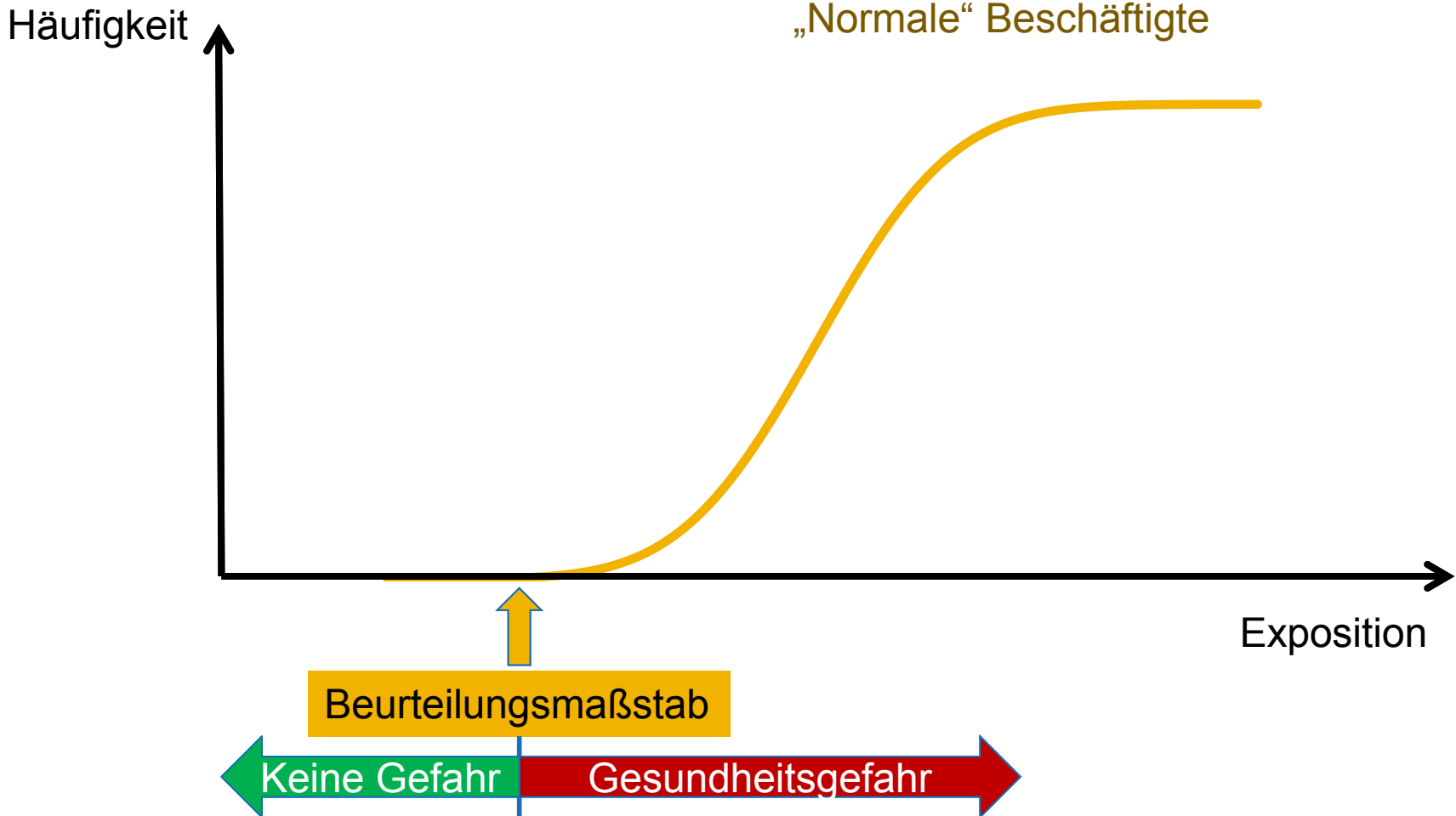
Allgemeine Immunität

Gesundheitsbewusstsein/-verständnis usw.

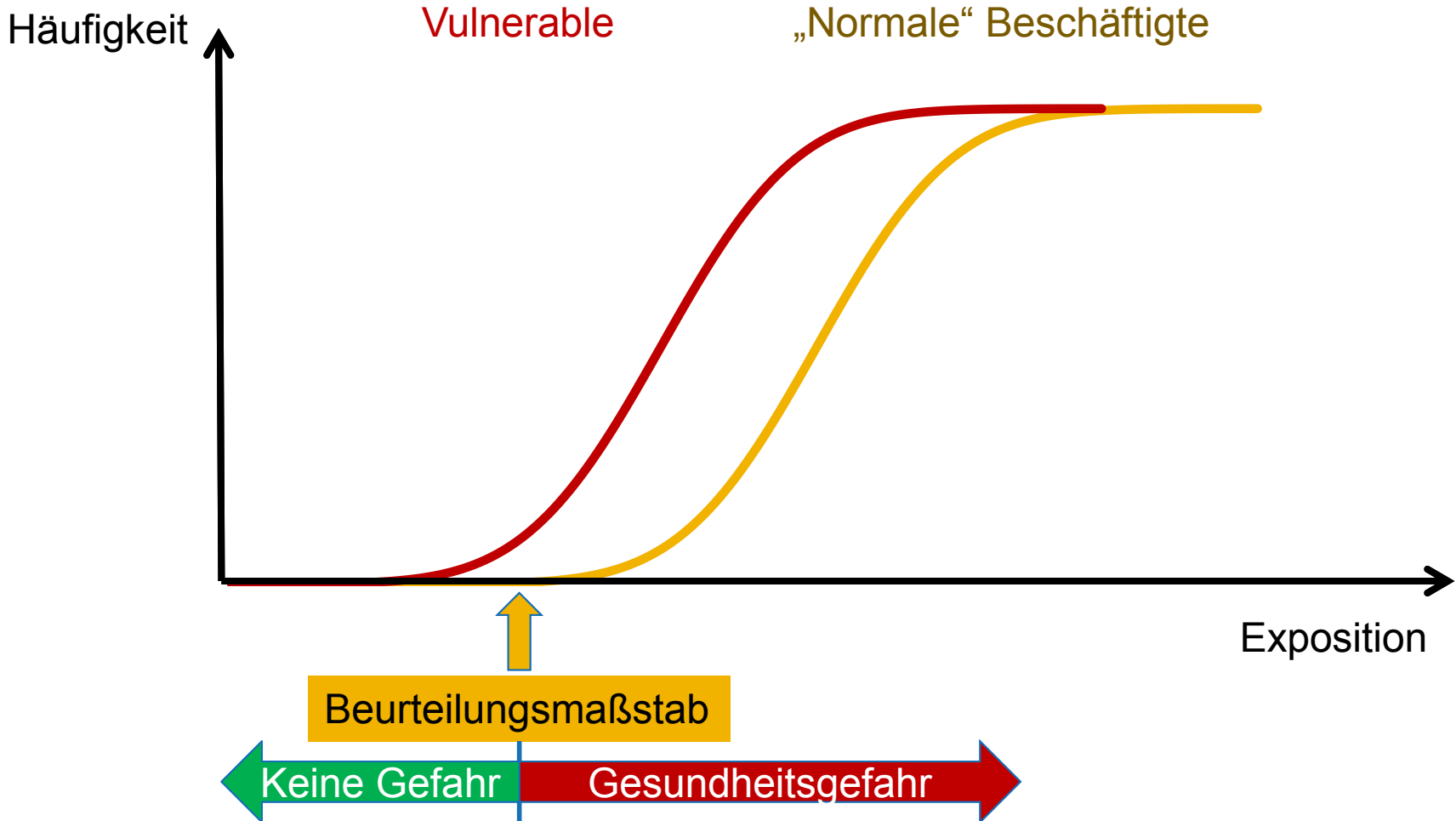
Leistungsfähigkeit, Hör- und Sehfähigkeit

...

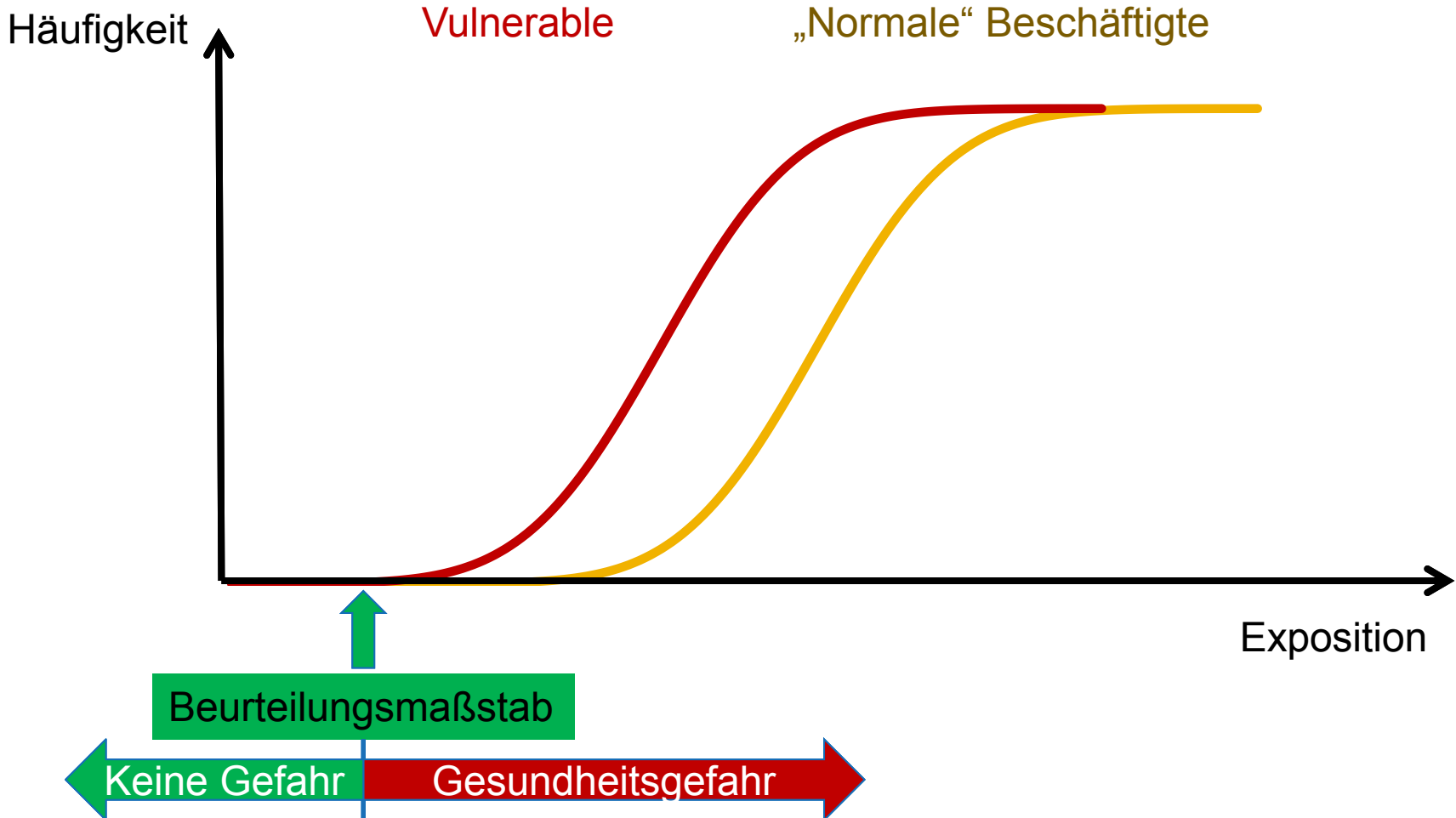
Expositions-Wirkungs-Beziehungen



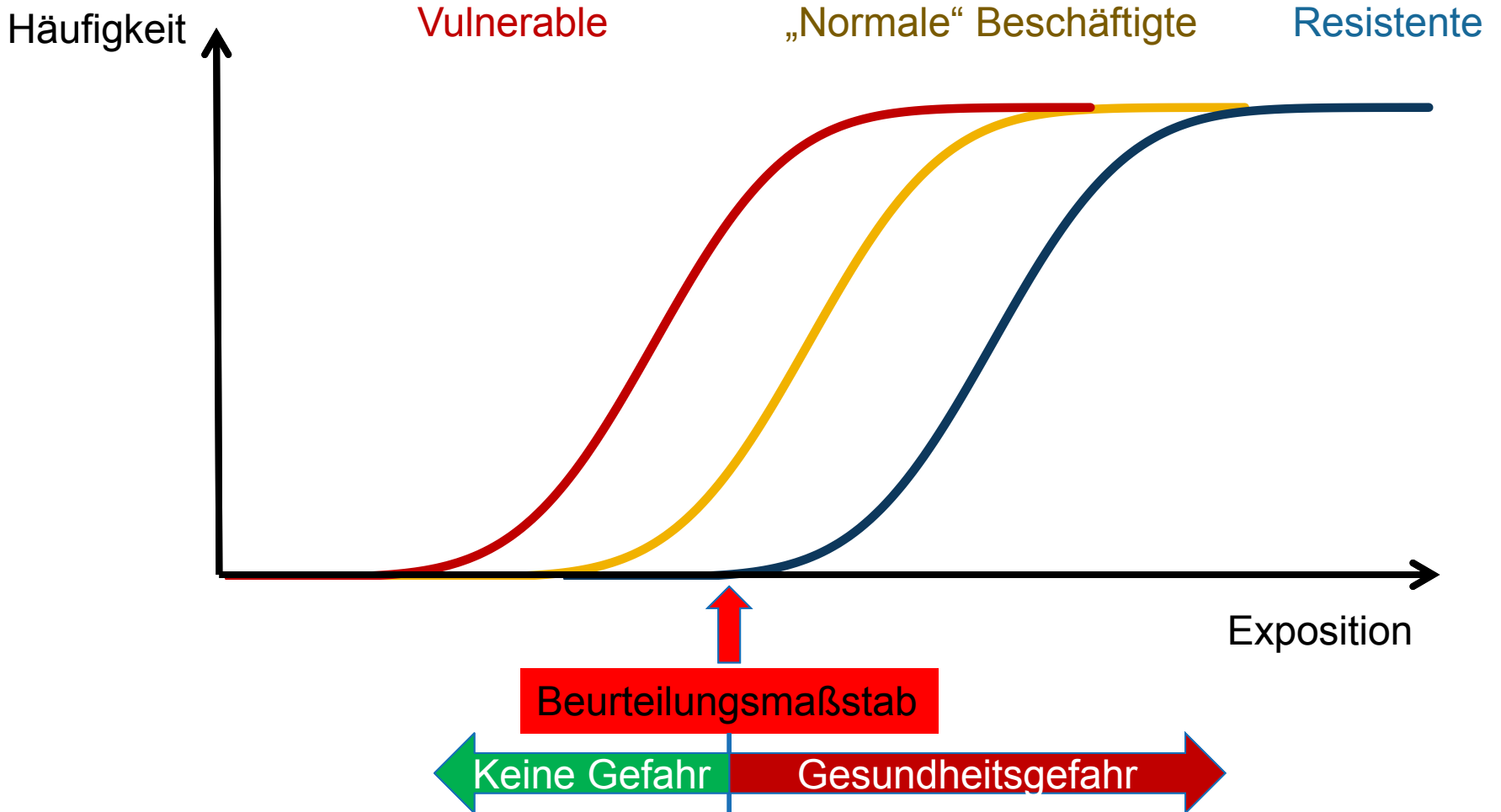
Expositions-Wirkungs-Beziehungen



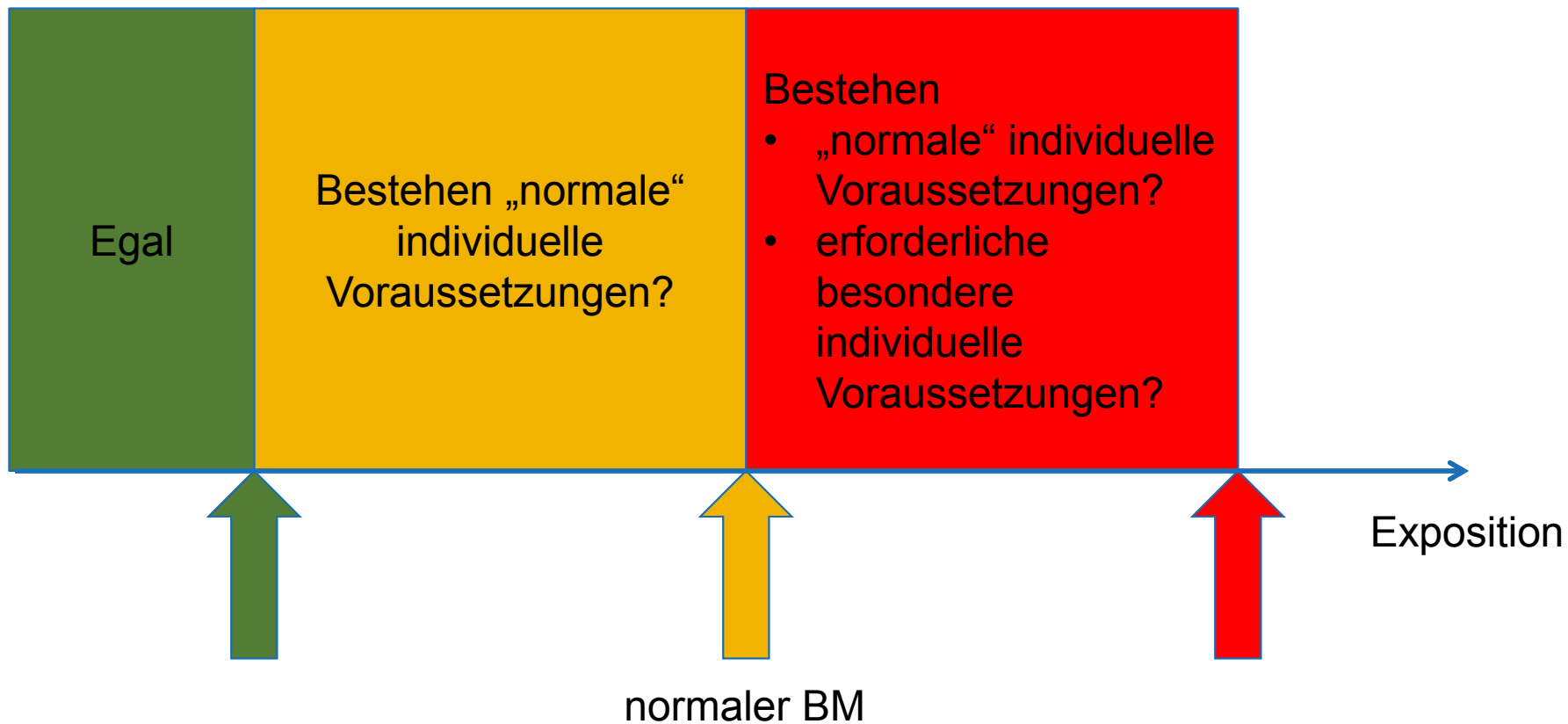
Expositions-Wirkungs-Beziehungen



Expositions-Wirkungs-Beziehungen



Beurteilungsmaßstab (BM) und Individuelle (u.a. arbeitsmedizinische) Beurteilung



Zwischenfazit

- **Primärprävention berufsbedingter Erkrankungen kann bei der Belastung und bei den inneren Voraussetzungen ansetzen.**
- **Beide Ansatzpunkte können kollektive und individuelle (von personenbezogenen Faktoren abhängige) Maßnahmen umfassen.**
- **Ein Beurteilungsmaßstab markiert die Grenze zur Gesundheitsgefahr. Er enthält implizite Anforderungen an innere Voraussetzungen bei den Beschäftigten.**
- **Zur Prüfung dieser Voraussetzungen kann eine arbeitsmedizinische Beurteilung mit dem Ziel, individuelle Maßnahmen zu begründen, erforderlich sein.**

Arbeitsmedizinische Beurteilung bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen

Aus der Begründung für den Vorsorgeanlass „Krebserzeugende Stoffe“ (AGS 2003):

„... Durch gezielte Anamnese bezüglich Neigung zu Krebserkrankungen in der Familie und in der eigenen Anamnese der Beschäftigten können Personen mit erhöhtem Risiko erkannt und individuell beraten werden ...“

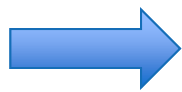


Was soll getan werden?

Beispiel G 40 – Dauernde gesundheitliche Bedenken

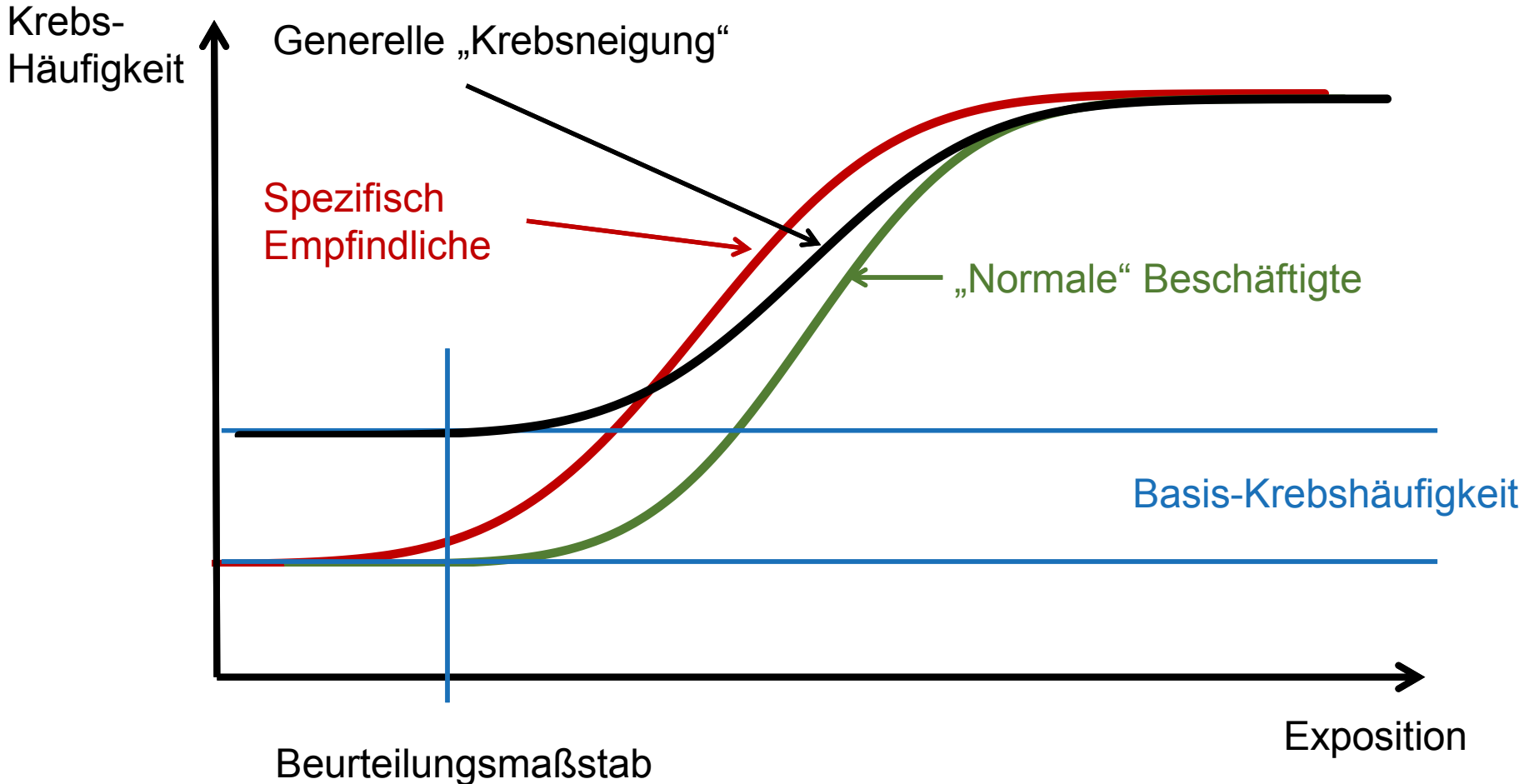
„Personen mit

- **durchgemachten oder bestehenden Krebserkrankungen**
- **Präkanzerosen**
- **fortbestehenden, eindeutig pathologischen Laborbefunden für klinisch relevante Parameter**
- **schwere Immundefekte**
- **Therapiemaßnahmen, die das Immunsystem nachhaltig schwächen ... “**



Nur Erhöhung der Basiskrebsrate oder auch Erhöhung der spezifischen Empfindlichkeit?

Expositions-Häufigkeits-Beziehungen



Fazit berufsbedingte Krebserkrankungen

- Einige personenbezogene Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung erhöhen, sind bekannt.
- Solche Faktoren sind nicht zwingend auch Faktoren, die die Empfindlichkeit gegenüber spezifischen krebserzeugenden Einwirkungen relevant erhöhen.
- Es fehlen entsprechend differenzierte Leitlinien für die arbeitsmedizinische Beurteilungspraxis.
- Individuelle Maßnahmen aufgrund arbeitsmedizinischer Beurteilungen sind in der Primärprävention berufsbedingter Krebserkrankungen von geringerer Bedeutung als bei anderen berufsbedingten Erkrankungen.