



Die Rolle der Betriebsmedizin in der Pandemie



Interview mit Dr. Anette Wahl-Wachendorf und Dr. Ingolf Hosbach

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat die Gesellschaft und damit auch unser Arbeitsleben seit Anfang 2020 wesentlich geprägt. Inzwischen zeigen die Impfungen einen positiven Effekt auf den Verlauf der Pandemie. Zeit einmal zurückzuschauen und gemeinsam mit Dr. Anette Wahl-Wachendorf und Dr. Ingolf Hosbach zu reflektieren, wo die Betriebsmedizin sich erfolgreich eingebracht hat, wo es Nachbesserungsbedarf gibt und was man gerade im Hinblick auf die Betriebsmedizin bei zukünftigen Pandemien besser machen kann.

Wie schätzen Sie die Rolle der Betriebsmedizin in der Pandemie ein?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Die Betriebsmedizin erlebt gerade eine große Wertschätzung. Themen, wie Hygiene und Pandemiepläne, die früher in den Betrieben gerne mal vernachlässigt wurden, erfahren heute eine größere Aufmerksamkeit. Betriebsmediziner und Be-

triebsmedizinerinnen sind gefragtere Ansprechpersonen sowohl von Seiten der Unternehmensleitung als auch der Belegschaft.

Dr. Ingolf Hosbach: Dies kann ich aus meinem betriebsmedizinischen Alltag in einem Klinikum nur bestätigen. Von Anfang waren wir hier Hauptansprechpartner



Dr. med. Anette Wahl-Wachendorf



Dr. med. Ingolf Hosbach

rund um alle Fragen der Pandemie. Das Bergmannsheil als Maximalversorger erhielt schon früh die ersten an Corona erkrankten Patientinnen und Patienten. Die Betriebsmedizin war vorbereitet, man konnte agieren und musste nicht reagieren. Gleichzeitig galt es für die Betriebsmedizin immer einen gewissen Wissensvorsprung zu haben. Täglich liefen Hunderte Anrufe im Sekretariat der Betriebsmedizin auf. Deshalb haben wir die Informationen, soweit vorhanden, auch über andere Kanäle wie Intranet, Pandemieplan etc. verteilt, um so zumindest teilweise eine gewisse Entlastung zu schaffen.

Weshalb ist die Betriebsmedizin so wichtig bei der Bekämpfung einer Pandemie?

Dr. Ingolf Hosbach: Alle Bereiche des Uni-Klinikums mussten voll funktionsfähig sein. Es galt also nicht nur die ärztlich-pflegerische Versorgung zu gewährleisten, sondern auch die gesamte Infrastruktur. Zu Beginn der Pandemie, als es noch keinen Impfstoff gab, war dies eine reine Frage des Arbeitsschutzes. Wir haben uns hier vor allem auf Persönliche Schutzausrüstungen (PSA) und die Testung symptomatischer Personen konzentriert. Schon im Februar 2020 haben wir den Bestand an Schutzkleidung und vor allem Masken aufgestockt. Im Hochsommer 2020 zeigte sich einmal mehr, wie wichtig die Betriebsmedizin ist: Im Vergleich zur Krankenhaushygiene, die den Patientenschutz zentral sieht, haben wir auch darauf geachtet, wie z. B. die Beschäftigten in unklimateilisierten Räumen in flüssigkeitsdichten Kitteln klarkommen. Es galt, die beste Balance zwischen Arbeitsschutz und Patientenschutz zu finden. Dabei haben wir neben dem ausnahmslosen jederzeitigen Gebrauch von Masken v. a. auf die Testung symptomatischer Personen gesetzt und selber durchgeführt. Dass die Arbeitsschutz-Strategie erfolgreich war, zeigen die Zahlen: So lag zum Jahreswechsel 2020/2021 die Zahl der Erkrankten und positiv Getesteten bei unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen nur bei 15 % des Wertes ähnlich großer Häuser.

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Die Betriebsärztinnen und -ärzte haben die Ängste der Beschäftigten aufgegriffen und sie beraten. Dabei hat sich die Einführung der Arbeitsmedizinischen Empfehlung (AME) (s. Infokasten 1) für besonders Schutzbedürftige, zu denen zum Beispiel ältere Personen und Menschen mit Vorerkrankungen zählen, als besonders nützlich erwiesen. Bei der AME wurden die Empfehlungen des RKI auch auf Betriebe runtergebrochen. Sie wurde in der Rekordzeit von sechs Wochen fertig gestellt und publiziert und bot gerade auch für die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in ihrer täglichen Beratungspraxis eine wertvolle Hilfestellung.

Herr Dr. Hosbach, in die Impfstrategie wurden die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte – die Kliniken einmal ausgenommen – erst sehr spät eingebunden. Wäre hier nicht auch eine frühzeitigere Einbindung in die Impfstrategie des Bundes möglich und vielleicht auch sinnvoller gewesen?

Dr. Ingolf Hosbach: Eine frühzeitigere Einbindung aller Betriebsärztinnen und -ärzte wäre sicherlich sinnvoller gewesen. Dies zeigen auch meine Erfahrungen in einem Krankenhaus mit rund 2.000 Beschäftigten. Wir erhielten den ersten Impfstoff im Januar und hatten bereits im März allen impfwilligen Beschäftigten mindestens die erste Dosis des Impfstoffs verabreicht. Im Juni waren 96,2% der Beschäftigten vollständig geimpft. Durch diese frühe Durchimpfung ist es uns als Betriebsmedizin einerseits gelungen, die vulnerablen Patientengruppen besser zu schützen. Andererseits konnten wir den Beschäftigten ein wenig die Sorge nehmen, selbst schwer an COVID zu erkranken. Bei allem darf man aber nicht vergessen, dass diese Strategie natürlich immer nur dann von Erfolg gekrönt ist, wenn auch genügend Impfstoff zur Verfügung gestellt wird. Darin sehe ich auch einen der Hauptgründe, warum die Betriebsmedizin nicht früher in die allgemeine Impfstrategie miteingebunden wurde.



„Über 50 % der rund 12.000 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte haben ihre Bereitschaft bekundet, an der Impfkampagne teilzunehmen.“

Dr. Anette Wahl-Wachendorf

Frau Wahl-Wachendorf, wie schätzen Sie die Kapazitäten der Betriebsmedizin bei der Einbindung in die Impfstrategie ein auch im Hinblick auf zukünftige Impfungen?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Im Gegensatz zu den Hausärzten, von denen sich nur ein Drittel an der Impfkampagne beteiligen, haben über 50 % der rund 12.000 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte ihre Bereitschaft bekundet. Diese Ressourcen sind aber natürlich auch nur dadurch vorhanden, dass im Sinne einer Priorisierung verschiedene Aufgaben der Betriebsmedizin in den Unternehmen nach hinten gestellt wurden. Jedoch darf das Thema Impfen nicht einfach in die zurzeit von der DGUV V2 vorgegebenen Einsatzzeiten eingehen. Hier muss es ein zeitliches Add-on geben und es müssen zusätzliche Ressourcen bereitgestellt werden. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erklärte kürzlich in einem Gespräch mit dem VDBW, dass noch in diesem Jahr die sogenannte Boosterimpfung, also die Verabreichung einer dritten Impfung gegen Corona, in der Corona-Schutzverordnung verankert werden soll. Das bedeutet für die Betriebsmedizin: Mit der Ressource Impfen müssen wir uns auch zukünftig stärker als bisher beschäftigen. Gleichzeitig werden auch mehr Grippeimpfungen von Seiten der Unternehmen erwartet und zu Recht auch verlangt. Jedoch ist das Thema Gripeschutzimpfung streng genommen nicht in den Vorschriften des Arbeitssicherheitsgesetzes verankert. Hier zeichnet sich ein mögliches Spannungsfeld ab. Was allerdings dem Thema Gesundheitsschutz und auch letztendlich der Betriebsmedizin in seiner Bedeutung guttut.

Herr Hosbach, Sie als ehemaliger Leiter des betriebsärztlichen Dienstes in einem Klinikum waren bereits vor allen Branchen in die Impfungen eingebunden. Wie ist das Impfen bei Ihnen abgelaufen und welche Erfahrungen konnten oder mussten Sie machen?

Dr. Ingolf Hosbach: Positiv hervorheben möchte ich hier zunächst die vertrauensvolle und unbürokratische Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt vor Ort. Wobei ich hier nur für Bochum sprechen kann. Natürlich gab

es an vielen Stellen besondere Herausforderungen. Probleme gab es insbesondere mit der Zulieferung der Impfstoffe durch das Land. Wir mussten viel improvisieren und ohne das persönliche Engagement jedes Einzelnen wäre vieles nicht so ohne weiteres möglich gewesen. Das reichte von der Impfstoffbeschaffung am Wochenende bis hin zu Fahrten mit dem Privat-PKW zum Impfzentrum auch noch weit nach der Dienstzeit. Wir haben nicht einen einzigen Tropfen des Impfstoffs verworfen.

Frau Wahl-Wachendorf: Welche neuen Aufgaben sind im Rahmen der Pandemie für die Betriebsmedizin hinzugekommen?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: PSA, Hygiene und Infektionsschutz sind hier sicherlich noch einmal zu nennen, auch wenn es sich hierbei nicht um wirklich neue Aufgaben für die Betriebsmedizin handelt, jedoch wurden diese Themen in der Vergangenheit teilweise nur stiefmütterlich behandelt. Gleiches gilt für den Pandemieschutz. Auch bei Fragen zur Arbeitsorganisation war die Betriebsmedizin sehr gefragt, wenn es darum ging, wer wann vor Ort im Unternehmen sein sollte, damit die Arbeit aufrechterhalten werden kann und gleichzeitig der Infektionsschutz gewahrt bleibt.

Dr. Ingolf Hosbach: Für kommende Pandemien muss man sich im Klaren sein, dass das nicht etwas ist, was schnell vorbei geht, sondern was lange dauert. Das zeigen schon die Erfahrungen mit der Spanischen Grippe, die auch mehr als zwei Jahre angehalten hat. Zur Frage, was nach der Pandemie an Aufgaben bleibt, möchte ich ein ganz praktisches Beispiel aus dem betriebsmedizinischen Klinikalltag nennen: Wie gestaltet man das Arbeiten von Beschäftigten, die im Sommer mit einem Vollschutz bei hochinfektösen Patienten arbeiten müssen, so, dass sie dabei gesund bleiben? Da ist es auch nicht mit halbstündigen Trinkpausen getan, zumal man dann das Personal auf den betroffenen Stationen nahezu verdoppeln müsste, um den Regelbetrieb aufrechtzuerhalten. Hier muss es Schutzausrüstungen geben, die die Menschen auch aushalten können oder umweltschonend

de Klimatisierung. Bei all diesen Problemen ist sicherlich auch die Betriebsmedizin gefordert, Lösungen zu finden und vorzuhalten, bevor die nächste Pandemie kommt.

Was wird bleiben nach der Pandemie?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Die Pandemie hat zu einem massiven Digitalisierungsschub geführt, in deren Zusammenhang auch die Telemedizin im Bereich der Betriebsmedizin verstärkt ausgebaut werden wird. Was allgemein bleiben wird, ist die erhöhte Aufmerksamkeit für präventive Themen. Die Krisenplanung gehört dazu, die alle mit Sicherheit und Gesundheit befassten Personen in den Betrieben auf der Agenda haben. Ein neues Thema auch gerade im Zusammenhang mit dem zunehmenden Homeoffice sind psychische Belastungen und die psychische Gesundheit. Das war in der Vergangenheit schon immer ein Thema, wird jetzt aber noch einmal virulent. Es gilt abzuwarten, wie die Beschäftigten mit den besonderen Konstellationen zurechtkommen. Das ist bislang noch zu wenig aufgearbeitet, da gibt es sicherlich noch viel zu tun. Das manchmal belächelte Thema wird bleiben und man wird sich darum auch in regulatorischer Hinsicht kümmern müssen. Gerade im Hinblick auf das Homeoffice ist natürlich gute Führung wichtig. Führung auf Distanz ist also ein Thema, dass man ebenfalls nicht aus den Augen verlieren darf.

Dr. Ingolf Hosbach: Die Aussagen kann ich nur bestätigen. Wichtig ist es, dass die jetzt erstellten Pandemiepläne nicht in der Versenkung verschwinden. Man muss sie pflegen und immer wieder updaten. Man muss vorbereitet sein. Betriebsmedizinische Kommunikation zu wirklich wichtigen Themen muss auf allen Kanälen aufrechterhalten werden. Hinsichtlich der psychologischen Beratung während der Pandemie muss man strukturell darauf vorbereitet sein. Wir hatten im Bergmannsheil eine psychologische Krisengruppe. Vorher war der betriebsmedizinische Dienst die erste Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema psychische Belastungen. Für die Beschäftigten war es wichtig, dass es eine auffangende Struktur gibt, die sich um ihre Belange kümmert. Es zeigte sich auch, dass je weiter ein Mensch vom Patientenbett einer Infektionsstation entfernt arbeitete, desto größer waren die Ängste. Hier konnten wir auf unsere psychischen Gefährdungsbeurteilungen zurückgreifen und mit Informationen helfen.

Dr. Anette Wahl Wachendorf: Hier möchte ich noch einmal nachschärfen, mir geht es nicht nur um den individualpräventiven Bereich, sondern wirklich mehr um arbeitsorganisatorische Fragen und die Gefährdungs-

beurteilung zu psychischen Belastungen. Bei der Organisation von Homeoffice und Alleinarbeitsplatz muss stärker überlegt werden, was es hier an Belastungen gibt und wie man da präventiv von unserer Seite beratend zur Seite stehen kann.

Ist die Betriebsmedizin für ihre Aufgaben heute bereits ausreichend gut aufgestellt? Auch im Hinblick auf Homeoffice und der Tatsache, dass der Betrieb als der einzige Ort, an dem die Menschen arbeiten, durch die Pandemie an Bedeutung verloren hat. Welche Herausforderungen ergeben sich daraus für die Betriebsmedizin?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Die Betriebsmedizin ist seit je her sehr lernfähig und hat erkannt, welche Themenfelder da auf sie zukommen. Sie ist immer auch bereit sich den neu aufkommenden Fragen zu stellen. Zum Beispiel der Frage, wie berate ich jemanden im Homeoffice, dessen Arbeitsplatz ich nicht kenne und auch nicht kennen darf, da es sich hier um die Privatsphäre des Beschäftigten handelt. Da bedarf es Antworten, die zum Teil noch nicht da sind. Die Politik hat gelernt, dass sie die Betriebsmedizin an bestimmten Stellen frühzeitiger miteinbeziehen sollte. In diesem iterativen Prozess

Info 1

Besonders schutzbedürftige Beschäftigte

Für aufgrund SARS-CoV-2 besonders schutzbedürftige Beschäftigte ermöglicht die vom Bundesministerium herausgegebene Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME) Betriebsärztinnen und Betriebsärzten eine systematische Beratung von Arbeitgebenden und Beschäftigten zum Arbeitsschutz in Zeiten der Epidemie. Insbesondere unterstützt sie Ärztinnen und Ärzte dabei, entlang einer fundierten Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese den individuell bestmöglichen Arbeitsschutz zu identifizieren. Eine generelle Festlegung, wie Vorerkrankungen zu bewerten sind, ist aufgrund der Komplexität nicht möglich. Für die Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung wird eine Einteilung von Tätigkeiten in vier Gruppen empfohlen und beschrieben. Zudem enthält die AME eine Tabelle von Krankheiten und unterschiedlichen Schweregraden. Zum Nachlesen: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/arbeitsmedizinische-empfehlung-umgang-mit-schutzbeduerftigen.html

wird sich auch zeigen, dass die Bedarfe an bestimmten Stellen nicht so groß sind wie an anderen. Hier gilt es neu zu justieren und zu bewerten. Zum Bundesgesundheitsministerium (BMG) hatten wir noch nie einen so guten und direkten Kontakt wie heute. Wir sind dort sozusagen angekommen, werden gefragt und gehört. Das gilt es auszubauen. Mancher politische Reibungsverlust zwischen den Ministerien, in unserem Fall dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und dem BMG, berührt uns automatisch und da müssen wir alle um der Sache willen lernen. Das ist, das kann man so sagen, sicherlich ein Erfolg der Pandemie.

Welche Maßnahmen halten Sie für erforderlich die Betriebsmedizin soweit zu stärken, dass sie den zukünftigen Herausforderungen der Arbeitswelt begegnen kann? Wie kann die Betriebsmedizin für den Nachwuchs noch attraktiver werden?

Anette Wahl-Wachendorf: Die Situation unseres Nachwuchses hat sich in der letzten Zeit erfreulich entwickelt und ist mittlerweile viel besser, als dies noch vor einigen Jahren der Fall war. Aber was das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, kurz ASiG, und insbesondere die jetzige Vorschrift DGUV V2 vorgesehen haben, kann in der Praxis nicht abgeleitet werden. Hier muss man schärfen und überlegen, was packt man in die Grundbetreuung, wie macht man es mit der betriebspezifischen Betreuung und welche Modelle fahren wir zum Beispiel für die vielen Soloselbstständigen sowie die kleinen und mittleren Unternehmen. Hier gibt es bereits Überlegungen in der Politik und seitens der Sozialpartner. Wir erkennen ein höheres Interesse in die Arbeitsmedizin zu gehen. Was der Betriebsmedizin bislang allerdings fehlt, ist die Verbindung zur kurativen Medizin. Wenn es uns gelänge, diese auch stärker in die Betriebsmedizin einzubinden, wie man es auch aus den früheren Polikliniken der ehemaligen DDR noch kennt, würde dies den Anreiz deutlich erhöhen. Mit dem Impfen in der Pandemie haben wir Betriebsärztinnen und -ärzte gezeigt, dass wir auch kurativ tätig sein können.

Dr. Ingolf Hosbach: In der Tat bestand für mich als Quereinsteiger die größte Umstellung, dass ich als Betriebsmediziner nicht behandelnd tätig bin. Das hat sich mit dem Impfen dann etwas geändert. Bei uns in der Klinik begann es bereits im Herbst 2019 mit einer deutlich ausgeweiteten Gripeschutzimpfung im Vergleich zu den letzten Jahren. Das war schon eine logistische Großaktion, bei der man dann präventiv aber aus Sicht der Betriebsmedizin schon invasiv tätig ist. Wie weit

es dann gehen kann, zeigte sich bei der Einrichtung unseres Impfzentrums als der Impfstoff gegen SARS-CoV-2 zur Verfügung stand. Hier galt es zum Beispiel vorbereitet zu sein, wenn Beschäftigte eine Anaphylaxie in der Vorgeschichte angegeben haben. Aber wir haben gezeigt, dass auch dann Impfungen möglich sind. Für den Nachwuchs ist wichtig, die Vielschichtigkeit und die Vielfältigkeit der Betriebsmedizin zu zeigen, zum Wohle der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie auch der Unternehmen zu handeln.

Frau Dr. Wahl-Wachendorf, Herr Dr. Hosbach, wenn Sie einen Wunsch offen hätten, was für die Betriebsmedizin bei der nächsten Pandemie besser werden sollte, welcher ist das?

Dr. Anette Wahl-Wachendorf: Ganz frühzeitige Einbeziehung der Betriebsmedizin beim Ausbruch einer Pandemie. Wie bereits erwähnt wurde die Betriebsmedizin beim Thema Impfen zu spät eingebunden, so konnten Parallelwelten zwischen Impfzentren, der hausärztlichen Versorgung und der Betriebsmedizin entstehen.

Dr. Ingolf Hosbach: Mein Wunsch wäre, dass im Vorfeld geklärt werden würde, wie eine Pandemie betriebsmedizinisch abgedeckt wird. Es macht meines Erachtens keinen Sinn dies in der Grundbetreuung zu berücksichtigen. In solchen Fällen sollte die betriebspezifische Planung schon einen vorgefertigten Passus enthalten, mit dem die Bewältigung der Pandemie Priorität erhält und die anderen Aufgabenfelder zurückgestellt werden. In einer Pandemie muss für alle Unternehmen klar sein, insbesondere auch für das Gesundheitssystem mit ihrer besonderen Rolle für den Schutz der Bevölkerung, dass die betriebsmedizinische Versorgung sichergestellt wird, die Betriebsmedizin in jeden Krisenstab gehört und eventuell Rekrutierungsmöglichkeiten aus anderen Bereichen bestehen.

Dr. med. Anette Wahl-Wachendorf ist Ärztliche Direktorin des Arbeitsmedizinischen Dienstes der BG BAU und Vizepräsidentin des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW).

Dr. med. Ingolf Hosbach war bis inkl. Juni 2021 leitender Betriebsarzt im Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikum Bergmannsheil und arbeitet seit dem 1. Juli im IPA.

Das Interview führte Dr. Monika Zaghow.