Arbeitsmedizin: Stimmungsbild – mit Zukunft

Brigitta Danuser

Eingeladen, um vor einer Kommission des Nationalrates Stellung zum Gesetzesentwurf über genetische Untersuchungen am Menschen im Arbeitsbereich zu nehmen, lese ich im Begleitkommentar, dass es sich dabei um eigentliche arbeitsmedizinische Untersuchungen handle, da es aber zuwenig Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner in der Schweiz gebe, sollen auch andere Ärztinnen oder Ärzte solche Untersuchungen vornehmen können. Eine mir wohlbekannte Argumentation; da wir zu wenige sind, kann man uns auch keine Aufgaben anvertrauen!

Es geht in diesem Gesetzesentwurf um präsymptomatische genetische Untersuchungen, also solche, die zur Feststellung einer Disposition im Rahmen einer Eignungsuntersuchung durchgeführt werden. Alle Labor-Untersuchungen, die unmittelbar Aufschluss darüber geben, ob das Erbgut verändert ist oder nicht, werden als genetische Untersuchungen verstanden. Der Entwurf ist geprägt von der Absicht, das Individuum vor Diskriminierung zu schützen, lässt aber unter strengen Bedingungen solche präsymptomatischen genetischen Untersuchungen zu, wobei eine der Bedingungen die SUVA Unterstellung des Betriebes ist. Es handelt sich also um eine ureigenste arbeitsmedizinische Tätigkeit!

Zugegeben, es gibt nicht viele von uns in der Schweiz. Stellt man aber fest, dass es zuwenig Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner gibt, so müsste man doch darüber nachdenken, wie Anreize geschaffen werden können, damit mehr Ärztinnen oder Ärzte sich arbeitsmedizinisch ausbilden!

Heute noch werden viele arbeitsmedizinische Tätigkeiten von nicht arbeitsmedizinisch ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten ausgeführt. Deshalb haben wir dieses Jahr Kurse in der Romandie und in der Deutschschweiz für betriebsmedizinisch tätige Kolleginnen und Kollegen ohne arbeitsmedizinische Ausbildung organisiert. Um die 80 Kollegen (meist Allgemeinpraktiker), die Firmen betreuen, besuchten einen insgesamt 6tägigen Kurs über chemische, physikalische und biologische Risiken am Arbeitsplatz, Arbeitsorganisation, über das psychosoziale Arbeitsklima, Stress und Mobbing sowie Präventionsstrategien. Wir hoffen, diese teils hochengagierten Ärzte und Ärztinnen bald in unserer Gesellschaft als Mitglieder begrüssen zu dürfen.

Die FMH-Sitzungen und Mails waren stark durch den TARMED mit all seinen Problemen geprägt. So bin ich momentan recht froh, dass es keinen TARMED für arbeitsmedizinische Leistungen gibt und ich mich fein im Gefühl des «Nicht-Betroffen-Seins» zurücklehnen kann. Was aber, wenn wir in Zukunft Leistungen für die IV oder andere Kostenträger erbringen, auf welcher Basis können wir mit diesen abrechnen? Sobald die TARMED-Wirren etwas geklärt sind, müssen wir dieses Thema angehen.

Mir schwant, dass dies viele Diskussionen und Verhandlungen, insbesondere auch viele Formulare beinhalten wird, wie dies auch bei der Aus- und Weiterbildung mit Raster und Visitationen usw. der Fall ist. In schwachen Momenten denke ich dann, dass wir wirklich zu wenige sind, um die an uns gestellten Aufgaben bewältigen zu können. Aber mich zurücklehnend auf meinem ergonomischen Stuhl, vor mir das Photo mit einem lächelnden Marc Lob, einem der ersten arbeitsmedizinisch orientierten Ärzte der Schweiz, ausgestattet mit einer – verglichen mit den meisten meiner medizinischen Kolleginnen und Kollegen – ausgewogenen Work-life-Balance und im Bewusstsein der dramatisch ansteigenden Kosten im Bereich der arbeitsassoziierten Erkrankungen, sage ich mir: Wir werden es packen, wir wachsen und wir haben Zukunft!

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Brigitta Danuser
Spécialiste en médecine du travail
Chef du secteur médecine
du travail et ergonomie
Institut universitaire romand
de Santé au Travail
Rue du Bugnon 19
CH-1005 Lausanne