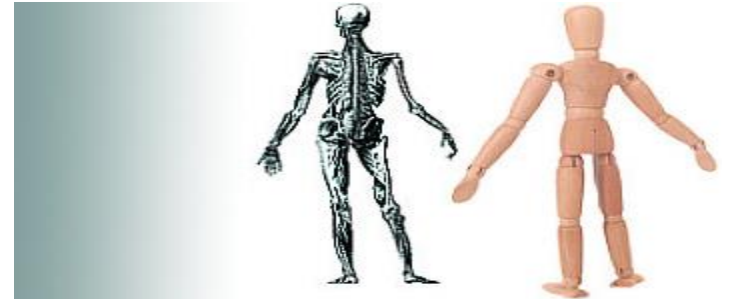


Chronische Krankheiten des Bewegungs- apparates im beruflichen Kontext: Möglichkeiten der Intervention im Betrieb

Urs Hinnen, MPH, FMH Prävention + Arbeitsmedizin
Abteilung Arbeitsmedizin AEH Zürich / Bern



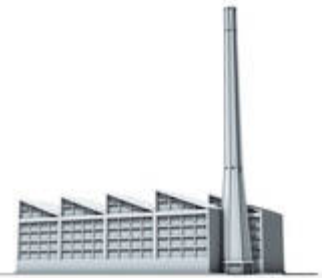
- **Rechtliche Grundlagen**
- **Schwachstelle ‚Früherkennung und Frühintervention‘**
- **‘Fallbeispiel‘**
- **Diskussion**

EKAS Richtlinie 6508: Zur Umsetzung von UVG (Unfallversicherungsgesetz) und ArG (Arbeitsgesetz):

Pflichten für *Betriebe mit besonderen Gefahren* (inkl. übermässige Belastung des Bewegungsapparates!):

- Gefährdungsanalyse (inkl. Heben, Tragen, ungünstige Körperhaltungen)
- Dokumentation
- Massnahmenplanung
- Überprüfung der Massnahmen, (Kennzahlen, z.B. BK, krankheitsbedingte Absenzen)

Beizug von sog. ASA-Spezialisten



Grundsatzartikel (Art. 2, Verordnung 3 des Arbeitsgesetzes)

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, alle Massnahmen zu treffen, die nötig sind, um die physische und die psychische Gesundheit zu gewährleisten. Er muss insbesondere dafür sorgen, dass eine übermässig starke und allzu einseitige Beanspruchung vermieden wird und die Arbeit geeignet organisiert wird.

- **Sicherheitsspezialisten (Primärprävention)**
- **Sicherheitsingenieure (Primärprävention)**
- **Arbeitshygieniker (Primärprävention)**
- **Arbeitsmediziner (Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention):
Beizug durch Einzelbetriebe, Betriebsgruppenlösungen, Branchenlösungen**



Schwachstelle ‚Früherkennung und Frühintervention‘ 1

- **Im Betrieb**

Rolle der Arbeitsmedizin eher schwach (\neq EU)

- **Ausserhalb Betrieb**

Wichtige Bedeutung: Behandelnde Ärzte, Physiotherapeuten, ...

Aber:

- Berufskrankheiten / berufsassoziierte Krankheiten des Bewegungsapparates häufig nicht (oder zu spät) als solche erkannt / gemeldet bzw. kein Kontakt mit Betrieb / professionellen Anlaufstellen
- Beurteilung Arbeitsunfähigkeit ohne Kenntnisse der betrieblichen Situation

Gesundheitsmanagement

Arbeitsgestaltung

Arbeitssicherheit

Ergonomische Gestaltung

Arbeitsorganisation

Ressourcenförderung

Stressmanagement

Verhalten / Arbeitskontext

Fitness & Gesundheit

Individualbetreuung

Arbeitsmedizin

Case Management

Strategie / Fehlzeitenmanagement



Schwachstelle ‚Früherkennung und Frühintervention‘ 2

- Vielversprechend: Weg über Fehlzeitenmanagement im Betrieb (Einschalten von Arbeitsarzt, Case-Management, IV (Frühintervention) bei krankheitsbedingter Absenz > 1 Monat)
- Nötig auf Ebene Public Health:
 - *Bewusstseinsbildung, Informationsvermittlung* bei Arbeitgebern (v.a. KMU), Arbeitnehmern, behandelnden Ärzten über Zusammenhänge / Regelungen ‚Arbeit + Gesundheit‘,
 - *Verstärkte Nutzung professioneller Anlaufstellen* zur Früh-Intervention bei Problemen wg. Bewegungsapparat, ermöglicht z.B. durch geeignete (Internet)-Plattform
- **Ziel: Rasche Abhilfe! Chronifizierung vermeiden!**

- **41 jährige Sachbearbeiterin Patientenadministration, vor allem PC-Arbeit**
- **seit 6 Monaten 100% arbeitsunfähig wegen Schmerzen im Bereich des rechten Handgelenks (diskrete Tendovaginitis)**
- **diverse Therapieversuche (Schiene, Injektionen) max. kurzfristig erfolgreich**
- **MRI zeigt kein wesentliches morphologisches Substrat**
- **Massnahmen am Arbeitsplatz zur Verbesserung der Ergonomie vor Kurzem eingeleitet**

Arbeitsmedizinische Standortbestimmung:

- **Aufklärung der Patientin (keine Verbesserung durch Schonung bzw. keine Verschlimmerung durch Arbeit)**
- **Arbeitsplatzbeurteilung**
- **Wiederaufnahme der Arbeit zu 50% mit Unterstützung Ergotherapie**
- **Nach 2 Monaten Steigerung auf 70 %, danach Neubeurteilung**
- **Allenfalls Prüfung von alternativen Einsatzmöglichkeiten**



Diskussion erwünscht!

Kontakt:

Urs Hinnen

AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG

Militärstrasse 76

8004 Zürich

T: 044 240 55 55

hinnen@ae.ch