

Interview



Bedeutung von arbeitsmedizinischer Forschung für die Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger



Interview mit Dr. Udo Schöpf, Vorsitzender der Geschäftsführung der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW) und Dr. Klaus Schäfer, Präventionsleiter der BGHW

Seit über 100 Jahren forscht die gesetzliche Unfallversicherung zu Sicherheit und Gesundheit. Der Auftrag zur Forschung ist im Sozialgesetzbuch VII gesetzlich verankert. Zur konkreten Bedeutung der Präventionsforschung für die Arbeit der gesetzlichen Unfallversicherung sprach das IPA Journal mit Dr. Udo Schöpf, Vorsitzender der Geschäftsführung der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW) und dem Präventionsleiter der BGHW, Dr. Klaus Schäfer.

Braucht es überhaupt noch Forschung für eine erfolgreiche Präventionsarbeit?

Dr. Schäfer: Betrachten wir es doch einmal von der anderen Seite: Wenn man keine Forschung mehr bräuchte, würde man unterstellen, dass man schon alles weiß und das stimmt so nicht! Vieles erscheint oberflächlich

betrachtet zunächst klar zu sein, fragt man dann aber nach, stellt sich heraus, dass eben vieles noch längst nicht klar ist. Hier brauchen wir die Forschung, um grundlegende Mechanismen zu verstehen zum Beispiel bei Belastung auf der einen und Beanspruchung auf der anderen Seite. Das gilt für alle Bereiche der Forschung



„Die arbeitsmedizinische Forschung ist ein wesentlicher Trigger für das Vorankommen der Prävention.“

Dr. K. Schäfer

und natürlich auch besonders für die arbeitsmedizinische. Ohne Forschung käme die Entwicklung der Menschheit zum Stillstand und es gäbe keine Antworten auf die drängenden Fragen unserer Zeit. Ohne Forschung also auch keine Prävention!

Dr. Schöpf: Wo ständen wir heute, wenn es in den vergangenen Jahrhunderten keine Forschung gegeben hätte? Sie ist der Treibstoff für das Fortkommen der gesamten Menschheit. Wichtig dabei ist die Erforschung von Ursache-Wirkungs-Beziehungen. Forschungsthemen ergeben sich auch aus dem rasanten Wandel der Arbeitswelt. Wer hätte vor fünf Jahren gedacht, dass das Thema „Mobiles Arbeiten“ auf einmal so in den Fokus rückt sowohl mit Blick auf die ergonomischen aber auch die psychischen Belastungen oder denken wir nur an die Herausforderungen, die mit dem demografischen Wandel auf uns zukommen. Ein weiteres wichtiges Beispiel ist die Verkehrssicherheit, hier denke ich an die Aufgaben infolge der steigenden Fahrautomatisierung. Um gezielt Präventionsarbeit leisten zu können, müssen Ursache-Wirkungs-Beziehungen bekannt sein. In der Praxis der Unfallversicherungsträger stehen wir aber immer wieder vor dem Problem, dass wir diese nicht kennen und hier hilft uns die arbeitsmedizinische Forschung Licht ins Dunkel zu bringen.

Was macht für Sie die arbeitsmedizinische Forschung aus beziehungsweise so besonders und welche Anforderungen haben Sie beide konkret an die arbeitsmedizinische Forschung?

Dr. Schäfer: Die arbeitsmedizinische Forschung fokussiert sich auf die Arbeitswelt zum Beispiel im Hinblick auf spezielle Gefährdungen, Arbeitsbedingungen, Arbeitsverhältnisse und Arbeitsumgebungen. Denn gerade Arbeitsplätze stehen normalerweise nicht im Fokus der allgemeinen Forschung. Dies gilt insbesondere auch für die möglicherweise beruflich bedingten Erkrankungen. Wir haben bei der BGHW vor einigen Jahren einen Regelkreis entwickelt, um Präventionsmaßnahmen zu steuern, Dabei war mir immer wichtig, an den Anfang das Wissen zu setzen.

Nach den Erfahrungen aus den letzten 30 Jahren meiner Arbeit, ist die arbeitsmedizinische Forschung ein wesentlicher Trigger für das Vorankommen der Prävention. Um deren Einsatz richtig und zielgenau zu steuern, brauchen wir zunächst das Wissen über die Gefährdungen und die daraus resultierenden möglichen Erkrankungen. Ansonsten wäre es so, als würden wir einfach ungezielt in die Luft schießen und hoffen, dass wir eine Taube getroffen haben. Prävention kann nur effektiv und effizient betrieben werden, wenn wir verstehen wie Krankheiten entstehen.

Dr. Schöpf: In der Arbeitsmedizin geht es primär um arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Berufskrankheiten. Für die effektive Prävention brauchen wir das medizinische Verständnis zur Entstehung von Erkrankungen. Nur wenn wir dieses haben, können wir Erkrankungen im Hinblick auf eine mögliche berufliche Verursachung richtig einordnen. Denn, und das dürfen wir nicht vergessen, gerade bei bestimmten muskuloskelettalen Erkrankungen oder Hauterkrankungen infolge solarer Exposition, ist es nicht so ohne weiteres möglich, eine private von einer beruflichen Verursachung abzugrenzen. Hier ist die arbeitsmedizinische Forschung gefordert, die Grundlagen zu schaffen, damit für die Begutachtungspraxis Handlungshilfen entwickelt werden können, die die Unfallversicherungsträger im Rahmen von Berufskrankheitenfeststellungsverfahren unterstützen. Ich denke da nur an die große Studie unter Beteiligung des IPA und des IFA zur Abschätzung des Risikos der UV-Exposition unter besonderer Berücksichtigung beruflicher und außerberuflicher Faktoren auf die Entstehung von Hautkrebs.

Ein weiteres sehr gutes Beispiel ist das Mainz-Dortmunder-Dosismodell, mit der die Sachbearbeitung der Unfallversicherungsträger arbeiten können. Von großer Bedeutung ist diese Forschung auch im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts. Deshalb ist es auch so wichtig, dass wir drei DGUV Institute mit ganz unterschiedlichen Schwerpunkten haben, die zusammen die Grundlagen für eine erfolgreiche Prävention liefern.



 Dr. Klaus Schäfer



 Dr. Udo Schöpf

Herr Dr. Schöpf Sie werden mit folgender Aussage zitiert: „Jede Investition in die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten macht sich auch betriebswirtschaftlich für das Unternehmen bezahlt“. Wie sehen Sie das im Hinblick auf die Forschung unter dem Stichwort „Return on Prevention“, also dem Verhältnis von Nutzen zu Kosten für Präventionsleistungen.

Dr. Schöpf: Unter dem Gesichtspunkt der zielgerichteten Prävention wird sich jede qualitätsgesicherte arbeitsmedizinische Forschung im Sinne eines Return on Prevention auszahlen. Ich bin ganz sicher, dass jeder Euro, den wir in gute Forschung stecken, ein Mehrfaches an finanziellem Output bringen wird.

Arbeitsmedizinische Forschung kann darüberhinaus auch dazu beitragen, das subsidiäre System der gesetzlichen Unfallversicherung davor zu schützen, dass es für Schäden in Anspruch genommen wird, die im Prinzip der allgemeinen Lebensführung und damit insbesondere der Kranken- und Rentenversicherung zufallen. Denn wir dürfen nicht vergessen, dass im Gegensatz zu den anderen Sozialsystemen wir allein durch die Unternehmen finanziert werden. Aus diesem Grunde dürfen bei uns auch nur Entschädigungslasten anfallen, die überwiegend aus dem betrieblichen und beruflichen Bereich stammen. Hier trägt arbeitsmedizinische Forschung mit wissenschaftlichen Daten dazu bei, Abgrenzungskriterien zu entwickeln.

Sie sprechen von neuen Herausforderungen, die auf die Gesellschaft aber natürlich auch die Unfallversicherungsträger zukommen. Bevor wir in die Zukunft schauen, lassen Sie uns einmal auf die gerade überstandene Pandemie zurückblicken. Welche Rolle hat da die arbeitsmedizinische Forschung für Sie gespielt?

Dr. Schäfer: Wir als Unfallversicherung betraten, ähnlich wie der Rest der Gesellschaft, bei dem Umgang mit dieser Pandemie absolutes Neuland. Es traf uns alle völlig überraschend und unvorbereitet. Insbesondere der Lebensmittelhandel war gefordert, da er ja während der

gesamten Pandemie geöffnet hatte, schließlich musste die Versorgung der Bevölkerung sichergestellt werden. Ich habe hierbei die pragmatisch geprägte Zusammenarbeit mit allen Akteurinnen und Akteuren im Arbeitsschutz, insbesondere auch mit der Arbeitsmedizin, als sehr hilfreich empfunden. Innerhalb kürzester Zeit ist es uns gelungen, gemeinsam praktische Lösungen und Maßnahmen abzuleiten. Auch hier war es vielfach notwendig, neues Wissen durch Forschung zu generieren oder bekanntes Wissen in geeigneter Form auf die neue Situation zu übertragen.

Das Beispiel der IPA-Maskenstudie zeigt meines Erachtens sehr schön, wie wichtig es ist, dass es das IPA mit seiner arbeitsmedizinischen Expertise gibt. Denn wer hätte sonst in so kurzer Zeit diese Maskenstudie durchführen können, insbesondere mit dem klaren arbeitsmedizinischen Bezug? Wir als Unfallversicherung konnten während der Pandemie sehr gut auf der Wissensgrundlage heraus agieren, weil wir eben die Institute und deren Expertise hatten, die uns auch schon während der laufenden Studie sehr praxisnah beraten haben. Aber auch jetzt ist die Forschung, die sich zum Beispiel mit den Folgen der Corona-Infektion in Form von Long- und Post-COVID beschäftigt sehr wichtig insbesondere im Hinblick auf Entschädigung und Kompensation.

Kommen wir nun zu den zukünftigen Herausforderungen in der Arbeitswelt. Digitalisierung und Arbeiten 4.0 sind hier die Stichworte. Werden die klassischen Gefährdungen also wegfallen?

Dr. Schäfer: Ja, unsere Arbeitswelt wird immer vielfältiger, aber letzten Endes wird es weiterhin Beschäftigte geben, die sowohl Gefahrstoffen ausgesetzt sein werden als auch körperliche Arbeit verrichten. Ich denke da nur an die LKW-Fahrerinnen und -Fahrer, sie werden auch in Zukunft bei der Auslieferung von Waren auf den letzten Metern zum Endkunden schwere Lasten heben und tragen. Nach Stand heute lässt sich eben nicht alles automatisieren. Das heißt, es bleibt quasi von dem, was



*„Ich bin ganz sicher, dass jeder Euro,
den wir in gute Forschung stecken,
ein Mehrfaches an finanziellem
Output bringen wird.“*

Dr. U. Schöpf

wir bisher haben, immer in Teilbereichen etwas übrig, es kommt aber immer wieder etwas Neues mit dazu. Nehmen wir das bereits von Dr. Schöpf angesprochene Thema automatisiertes Fahren. Hierbei entstehen neue Gefährdungen, bei der die Prävention und im Vorfeld die arbeitsmedizinische Forschung gefordert ist. Neben bereits existierenden Gefahrstoffen bringt der Technologiefortschritt mit seinen neuen Produktionsverfahren auch neue Gefahrstoffe und Mischexpositionen mit sich, deren Wirkungen auf den Menschen längst noch nicht alle bekannt sind. Auch hier brauchen wir weiter die arbeitsmedizinische Forschung, um Gefährdungspotenziale abzuschätzen, entsprechende Grenzwerte zu etablieren und zielgerichtete Präventionsmaßnahmen einleiten zu können.

Klimawandel und Nachhaltigkeit stellen auch für die Unfallversicherungsträger eine große Herausforderung dar. Wo sehen Sie hier die Schwerpunkte für die arbeitsmedizinische Forschung?

Dr. Schäfer: Wenn der Klimawandel weiter so voranschreitet, und davon müssen wir leider ausgehen, werden wir in Mitteleuropa Verhältnisse bekommen, die früher eher in Südeuropa vorherrschten. Das heißt, wir werden insbesondere mit höheren Temperaturen und verstärkter Sonnenlichteinstrahlung konfrontiert werden. Aber auch die Tier- und Pflanzenwelt wird sich wandeln und gleichzeitig treten damit neue Allergien und Infektionskrankheiten auf. Das betrifft dann wiederum alle Versicherten im Handel und in der Logistik. Insbesondere natürlich die Beschäftigten, die vor allem im Freien arbeiten. Ich denke da an die vielen Handelsunternehmen, die Freilager haben. Die arbeitsmedizinische Forschung ist hier gefordert, um einerseits zu klären, was kann dem Menschen ohne gesundheitliche Folgen zugemutet werden und zum anderen wie man mit den darüber hinausgehenden Belastungen durch die Folgen des Klimawandels im Hinblick auf die Prävention umgehen muss. Hier braucht es dann natürlich Empfehlungen, was man in solchen Fällen tun kann.

Dr. Schöpf: Die Herausforderungen durch den Klimawandel sind so vielfältig und längst noch nicht alle von uns erfasst, so dass es mir zurzeit schwerfällt, da eine Priorisierungsliste zu erstellen. Wichtig ist mir hierbei aber, dass die Institute der DGUV uns je nach Schwerpunkt maximal unterstützen, wenn es darum geht, den Folgen des Klimawandels auf der Ebene der Unfallversicherungsträger zu begegnen.

Sehen Sie die Forschung der gesetzlichen Unfallversicherung für die kommenden Jahre gut aufgestellt?

Dr. Schäfer: Wir tun gut daran, der Forschung auch weiterhin die Freiheit zu gewähren, die sie braucht. Wir haben gute Institute, wir haben eine hohe Kompetenz in diesen Instituten, dann brauchen wir auch keinerlei Angst vor den zukünftigen Herausforderungen zu haben.

Dr. Schöpf: Die Institute der DGUV können aufgrund ihres engen Praxisbezuges und ihrer besonderen Expertise Fragestellungen aufgreifen, die so an anderer Stelle kaum bearbeitet werden. Dabei werden die zentralen Schwerpunkte der Institute fortlaufend und im permanenten Dialog mit den Unfallversicherungsträgern an deren Bedarf ausgerichtet und weiterentwickelt. Die so jahrzehntelange aufgebaute und vorgehaltene Expertise ist Basis dafür, dass die Institute in Bezug auf Forschung, Beratung und Dienstleistungen die Unfallversicherungsträger schnell, effektiv und effizient unterstützen können. Allein der besondere oder einzigartige Kausalitätsgedanke, der in unserem System immanent ist, den kann ich nicht in einer halben Stunde verstehen und erlernen, das muss wachsen. Deswegen brauchen wir ein IPA und seine beiden Schwesterinstitute, weil hier dieses Verständnis vorhanden ist. Wir brauchen Euch und wir wollen Euch!

Das Interview führten Prof. Dr. Thomas Brüning und Dr. Monika Zaghaw, IPA