

# Inhaltsverzeichnis

Geleitwort der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) . . . . .	11
Vorwort der Herausgeber . . . . .	13
<b>1 Der chronisch Kranke im Erwerbsleben – eine kritische Einführung . . . . .</b>	<b>17</b>
WALTHER HEIPERTZ	
Einleitung . . . . .	17
Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit in den letzten drei Jahrzehnten. . . . .	18
Die Rolle psychischer Erkrankungen . . . . .	18
Die demografische Zeitbombe und der Fachkräftemangel. . . . .	19
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) als „Win-win-Situation“? . . . . .	21
Die praktische Vernunft des Stakeholder . . . . .	22
Welche psychosomatischen Kompetenzen braucht die Arbeitsmedizin? . . . . .	23
Das Verhältnis von betriebsärztlicher Betreuung zu betrieblichem Gesundheitsmanagement . . . . .	24
Die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit Älterer durch ärztliche Kooperation in Kuration, Rehabilitation, Betrieb und Sozialversicherung. . . . .	26
Schlussfolgerungen. . . . .	27
Literatur. . . . .	27
<b>2 Der chronisch Kranke im Erwerbsleben – Erwartungen aus Arbeitnehmersicht. . .</b>	<b>29</b>
HANNIS PAULI	
Einleitung . . . . .	29
Politische Entwicklung der letzten Jahre . . . . .	29
Möglichkeiten zur Rehabilitation . . . . .	30
Präventions- und Beratungsauftrag . . . . .	31
Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) . . . . .	32
Literatur. . . . .	33
<b>Allgemeiner Teil</b>	
<b>3 Zusammenarbeit von Betriebsärzten mit Allgemeinmedizinerinnen und anderen Fachärzten . . . . .</b>	<b>34</b>
ANNEGRET E. SCHOELLER	
Einleitung . . . . .	34
Gesetzliche Grundlagen, Regelungen. . . . .	35
Verstehen der sektoralen Möglichkeiten . . . . .	37
Projektbeispiele: Primärprävention, betriebliche Gesundheitsförderung . . . . .	38
Projektbeispiel: Sekundärprävention . . . . .	45
Projektbeispiel: Tertiärprävention Wiedereingliederung . . . . .	48
Ausblick. . . . .	55
Literatur. . . . .	56

<b>4</b>	<b>Der chronisch Kranke im Großunternehmen</b> .....	<b>58</b>
	JOACHIM STORK	
	Arbeitsmedizin im Großunternehmen – günstige Rahmenbedingungen für Prävention, Gesundheitsförderung und Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit .....	58
	Zur Häufigkeit einiger Risikofaktoren und chronischer Erkrankungen bei Beschäftigten eines Großunternehmens .....	59
	Konsequenzen für die betriebliche Prävention .....	59
	Primärprävention im Großbetrieb .....	60
	Sekundärprävention arbeitsbezogener Erkrankungen .....	61
	Sekundärprävention durch Früherkennung individueller Risikofaktoren und chronischer Erkrankungen. ....	62
	Beispiele erfolgreicher Sekundärprävention .....	62
	Verknüpfung von Sekundärprävention und betrieblicher Gesundheitsförderung ..	63
	Tertiärprävention durch betriebliche Integration und Rehabilitation .....	63
	Aktuelle Entwicklungen und Ausblick. ....	64
	Literatur. ....	65
<b>5</b>	<b>Chronisch Kranke in kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMU)</b> .....	<b>67</b>
	THOMAS WEBER	
	Einleitung .....	67
	Chronisch krank .....	68
	Arbeit und Gesundheit in KMU .....	70
	Die Rolle des Betriebsarztes in KMU. ....	71
	Arbeitsorganisation, Gesundheitsförderung und Human Resources Management .	74
	Betriebsarzt und chronische Krankheiten am Beispiel Sucht .....	76
	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) .....	77
	Integrierte Versorgungsmodelle mit regionaler Vernetzung des Betriebsarztes zur Betreuung chronisch Kranker und zu Rehabilitationsmaßnahmen .....	78
	Zukünftige Herausforderungen .....	79
	Literatur. ....	80
<b>6</b>	<b>Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit chronisch Kranker – aus der Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung.</b> .....	<b>83</b>
	FRIEDRICH MEHRHOFF	
	Einleitung .....	83
	Beschäftigungsfähigkeit .....	84
	Gesetzliche Unfallversicherung .....	87
	Rechtzeitige Intervention .....	89
	Kooperation zwischen Beteiligten .....	92
	Ausblick .....	95
	Literatur. ....	97
<b>7</b>	<b>Jugendarbeitsschutz – Empfehlungen für den untersuchenden Arzt</b> .....	<b>98</b>
	KLAUS SCHEUCH, MARTIN REICHLER, CHRISTIANE HILLGER und NICOLE STAB	
	Gesetzliche Grundlagen des Jugendarbeitsschutzes in Deutschland .....	98
	Ärztliche Untersuchungen im Rahmen des Jugendarbeitsschutzes. ....	100
	Die gesundheitliche Situation Jugendlicher in Deutschland .....	106
	Ärztliche Beurteilungen und Empfehlungen. ....	110
	Literatur. ....	116

<b>8 Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements</b> . . . . .	118
MATTHIAS MOZDZANOWSKI und ANJA HILLMANN-STADTFELD	
Einleitung und Hintergrund . . . . .	118
SGB IX: Von der „Fürsorge“ zu „Selbstbestimmung und Teilhabe“ . . . . .	120
Zum Stand der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. . . . .	121
Die gesetzliche Grundlage: § 84 Abs. 2 SGB IX . . . . .	121
Der Datenschutz im BEM . . . . .	123
Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte . . . . .	126
Arbeitsrechtliche Aspekte des BEM. . . . .	128
BEM in der betrieblichen Praxis . . . . .	130
Qualitätssicherung im BEM. . . . .	138
Literatur. . . . .	140

## Spezieller Teil

<b>9 Diabetes</b> . . . . .	143
KURT RINNERT	
Einleitung . . . . .	143
Epidemiologie . . . . .	144
Mehr Menschen mit Diabetes im Betrieb. . . . .	145
Verhaltensprävention und Ernährung . . . . .	147
Lifestyle-Prävention des Typ-2-Diabetes . . . . .	148
Berufliche Einschränkungen . . . . .	150
Bedeutung des kontinuierlichen Glukosemonitorings . . . . .	154
Haben Diabetiker nun mehr oder weniger Arbeitsunfälle? . . . . .	155
Kompensationsmöglichkeiten . . . . .	156
Verhältnisprävention am Arbeitsplatz . . . . .	157
Insulinvermeidungszwang . . . . .	157
Therapie. . . . .	158
Wiedereingliederung . . . . .	161
Spezielle Aspekte einzelner Berufsgruppen . . . . .	163
Literatur. . . . .	170
<b>10 Herz-Kreislauf-Erkrankungen</b> . . . . .	172
MICHAEL SCHNEIDER und JOHANNES SCHOLL	
Einleitung . . . . .	172
Epidemiologie . . . . .	172
Wissenschaftlicher Hintergrund . . . . .	174
Berechnung des Herz-Kreislauf-Risikos in der Primärprävention . . . . .	174
Zigarettenrauchen . . . . .	177
Arterielle Hypertonie. . . . .	177
Hypercholesterinämie . . . . .	178
Diabetes mellitus Typ 2 . . . . .	178
Neue Risikofaktoren . . . . .	179
Leistungsprofil. . . . .	181
Verhältnis- und Verhaltensprävention am Arbeitsplatz . . . . .	182
Therapie. . . . .	182
Wiedereingliederung . . . . .	183

## Inhaltsverzeichnis

Spezielle Aspekte einzelner Berufsgruppen .....	184
Literatur.....	185
<b>11 Muskel-Skelett-Erkrankungen.....</b>	<b>188</b>
MICHAEL SPALLEK	
Einleitung .....	188
Epidemiologie .....	189
Beurteilung der individuellen Leistungsfähigkeit.....	192
Arbeitsmedizinische Beurteilung bei häufigen Erkrankungen des Bewegungs- apparats.....	198
Hinweise zur Rehabilitation und Wiedereingliederung bei MSE.....	205
Literatur.....	207
<b>12 Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen.....</b>	<b>210</b>
DENNIS NOWAK	
Einleitung, Definitionen.....	210
Epidemiologie .....	211
Leistungsprofil.....	212
Verhältnisprävention am Arbeitsplatz .....	216
Verhaltensprävention .....	217
Therapie.....	218
Wiedereingliederung .....	224
Spezielle Aspekte einzelner Berufsgruppen .....	224
Literatur.....	225
<b>13 Chronische Hauterkrankungen .....</b>	<b>228</b>
ANNE SCHMIDT und MICHAEL STICHERLING	
Einleitung .....	229
Atopisches Ekzem .....	230
Psoriasis.....	233
Hyperkeratotisch rhagadiformes Handekzem .....	236
Kollagenosen .....	238
Lupus erythematoses.....	238
Progressive systemische Sklerodermie .....	241
Dermatomyositis .....	243
Durch UV-Bestrahlung verursachte Hauttumore (Übersicht) .....	244
Literatur.....	246
<b>14 Kopfschmerz und Migräne .....</b>	<b>249</b>
CHARLY GAUL	
Einleitung .....	249
Epidemiologie von Kopfschmerzen .....	250
Leistungsprofil.....	251
Verhältnisprävention am Arbeitsplatz .....	251
Verhaltensprävention .....	252
Therapie.....	252
Wiedereingliederung .....	254
Spezielle Aspekte einzelner Berufsgruppen .....	255
Literatur.....	255

<b>15 Epilepsie</b> . . . . .	257
MONIKA GUBE und JOHANNES SCHIEFER	
Einleitung . . . . .	257
Epidemiologie . . . . .	258
Leistungsprofil (positiv/negativ). . . . .	261
Verhältnisprävention am Arbeitsplatz . . . . .	269
Verhaltensprävention . . . . .	270
Therapie. . . . .	270
Literatur. . . . .	272
<b>16 Krebserkrankungen</b> . . . . .	273
THOMAS BEINERT	
Einleitung und Problemstellung. . . . .	273
Epidemiologie/Häufigkeit . . . . .	275
Positive und negative Leistungsprofile in Zusammenhang mit malignen Erkrankungen . . . . .	277
Gesundheitsförderung und Prävention. . . . .	278
Zytoreduktive Therapie . . . . .	292
Wiedereingliederung und Tertiärprävention . . . . .	294
Spezielle Aspekte in der Rehabilitation einzelner Krebserkrankungen . . . . .	296
Tertiäre Prävention bei Langzeitüberlebenden. . . . .	299
Diätetische Maßnahmen für Patienten mit und nach Krebs. . . . .	301
Literatur. . . . .	301
<b>17 Psychische Erkrankungen</b> . . . . .	310
PHILIPP MARTIUS	
Zur öffentlichen Wahrnehmung psychischer Krankheiten und psychisch Erkrankter. Vorurteile – Stigma – Diskriminierung. . . . .	310
Arbeitsbelastung und psychische Störung. Macht Arbeit psychisch krank? . . . . .	312
Epidemiologie (Häufigkeit im Unternehmen, Altersabhängigkeit). . . . .	313
Positive und negative Leistungsprofile im Zusammenhang mit psychischen Störungen. . . . .	315
Verhältnisprävention am Arbeitsplatz . . . . .	323
Verhaltensprävention . . . . .	327
Therapie (auch Einfluss der Medikation auf das Leistungsprofil, Rehabilitation) . . . . .	328
Wiedereingliederung (Kriterien, praktisches Vorgehen). . . . .	331
Spezielle Aspekte einzelner Berufsgruppen . . . . .	331
Literatur. . . . .	332
<b>18 Abhängigkeitsstörungen</b> . . . . .	335
KRISTIN HUPFER	
Einleitung . . . . .	335
Definitionen. . . . .	336
Epidemiologie . . . . .	338
Die Entstehung von Suchtverhalten – ein multifaktorielles Geschehen . . . . .	340
Typische Veränderungen von Leistung und Verhalten . . . . .	341
Illegale Drogen. . . . .	342
Betriebliche Handlungsmöglichkeiten: Die Betriebsvereinbarung als Instrument der Verhältnisprävention . . . . .	344
Das Gespräch mit dem Mitarbeiter . . . . .	346

## Inhaltsverzeichnis

Therapieangebote bei Missbrauch und Abhängigkeit .....	347
Reintegration nach einer Therapie.....	347
Literatur.....	348
<b>19 Infektionserkrankungen (Hepatitis, AIDS) .....</b>	<b>349</b>
FRIEDRICH HOFMANN	
Einleitung .....	351
Chronische Virushepatitis B .....	351
Chronische Virushepatitis C .....	367
Chronische Virushepatitis D .....	375
AIDS (Synonym SIDA)/Infektionen durch HIV (Synonym VIH).....	380
Literatur.....	388
<b>Autorenverzeichnis .....</b>	<b>397</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>399</b>
<b>Stichwortverzeichnis.....</b>	<b>403</b>