

AUSTROSICHERHEIT 2001

Dr. Helga Hahn, AM

Arbeitsmedizin: Was bringt sie, ab wann rechnet sie sich?

Um zu dieser Frage irgendeine Aussage machen zu können, muß man sich vorweg die **Definition** des Begriffs „**Arbeitsmedizin**“ vergegenwärtigen.

Nach „Pschyrembel“ – Klinisches Wörterbuch, ist die Arbeitsmedizin das medizinische Fachgebiet, das sich mit Berufskrankheiten, Arbeitsunfällen, gewerbehygienischen und arbeitstoxikologischen Fragen befaßt.

Nach dem „Lexikon der Büchergilde“ – versteht man unter der Arbeitsmedizin jenen Zweig der Medizin, der sich mit der Verhütung bzw. Heilung von Berufskrankheiten befaßt; sie wird durch sog. Werksärzte ausgeübt.

Nach „Angewandte Arbeitsmedizin“, von E. Baumgartner – befaßt sich die Arbeitsmedizin mit der Wechselbeziehung zwischen Arbeit und Gesundheit.

Nach dem Internet befaßt sich die Arbeitsmedizin mit den Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf sowie dem Menschen, seiner Gesundheit und seinen Krankheiten andererseits. **Ziel und Aufgabe der Arbeitsmedizin** ist es daher, das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Arbeitnehmer in allen Berufen im größtmöglichen Ausmaß zu fördern und aufrechtzuerhalten.

Nach dem Internet liegen die Ziele der Arbeitsmedizin in:

- der Förderung und Aufrechterhaltung des geistigen, sozialen und körperlichen Wohlbefindens des Arbeitnehmers in seinem Beruf
- der Zuführung des einzelnen Arbeitnehmers zu einer Beschäftigung, die seinen geistigen und körperlichen Fähigkeiten entspricht
- dem Schutz des Arbeitnehmers vor gesundheitsschädigenden Gefahren durch seine Tätigkeit
- der möglichst frühzeitigen Erkennung und sachkundigen Beratung berufsbedingter Erkrankungen, um diese einer fachgerechten Behandlung zuzuführen.

Die **praktische Aufgabe der Arbeitsmedizin** ist daher, aufgrund moderner Erkenntnisse durch Vorsorgemaßnahmen arbeitsbedingte Gesundheitsschäden zu verhüten, eingetretenen Gesundheitsschäden entgegenzuwirken und dem Gesundheitsgeschädigten allenfalls die Wiedereingliederung in den

Arbeitsprozeß zu ermöglichen bzw. in objektiver Wertung gegebenenfalls für eine gerechte Entschädigung zu sorgen. Weiters soll man sich, sofern man bereit ist sich mit der Thematik - Mensch, Arbeit, Sicherheit – zu befassen, darüber im Klaren sein, daß Arbeitsmedizin im engen Kontext der Arbeitswissenschaft zu sehen ist.

Arbeitswissenschaft ihrerseits kann in ihrer einfachsten Interpretation als die Wissenschaft von der menschlichen Arbeit verstanden werden. In einem zweiten Schritt, etwas spezifizierter heißt das, daß die Arbeitswissenschaft den Menschen in seinem Arbeitsvollzug untersucht, genauer gesagt, sie analysiert den Beziehungszusammenhang „Mensch - Arbeitswelt“. Global betrachtet müssen also in der Arbeitsmedizin verschiedene Wissenschaften zusammenfließen wie z.B.: Arbeitshygiene, Arbeitspsychologie, Arbeitstoxikologie, Arbeitspathologie, Arbeitsphysiologie, Ergonomie, Arbeitstechnologie, Arbeitssoziologie u. d. gl. m. . Als Arbeitsmediziner hat man nun das zentrale Ziel zu verfolgen, über die praktische Arbeitsgestaltung die Arbeit rational und rationell und damit menschengerecht und demzufolge menschenwürdig zu gestalten.

Daraus wiederum läßt sich die klare Schlußfolgerung ziehen, daß alle arbeitsmedizinischen Maßnahmen zur Arbeitsgestaltung vor allem auf folgende Ziele gerichtet sein werden:

- 1.) Individueller Gesundheitsschutz und daraus resultierend:
 - Vermeidung bzw. Verringerung von arbeitsbedingten Erkrankungen und Verletzungen
 - Abbau von Überforderungen und Ausgleich von Unterforderungen
 - Schaffung von Wohlbefinden bei der Arbeit
- 2.) Soziale Angemessenheit, was bedeutet:
 - Förderung zwischenmenschlicher Beziehungen
 - Partizipation der Beteiligten bei der Gestaltung von Arbeitssystemen und Mitbestimmung am Arbeitsplatz
- 3.) Technisch wirtschaftliche Rationalität, die bedingt:
 - Funktional richtige Zuordnung im Mensch – Maschine – System
 - Nutzung von Leistungsmöglichkeiten sowie Beachtung von Leistungsgrenzen
 - Steigerung der relativen Leistungsfähigkeit von Mensch – Maschine – Systemen

- Wirtschaftlicher Einsatz von Menschen durch adäquate Arbeitsablaufstudien und Zeitbemessungen

4.) Arbeitsorganisatorische Probleme, die umfassen:

- Arbeitsstrukturierung
- Ablaufanalysen
- Erholungszeiten
- Pausengestaltung

Die Arbeitsmedizin bedingt daraus folgernd 2 wesentliche Schwerpunkte: 1. – die Anpassung der Arbeit an den Menschen und 2. – die Anpassung des Menschen an die Arbeit.

Im ersten Fall bedeutet das eine Anpassung der äußeren Arbeitsbedingungen an den Menschen durch ergonomische und arbeitsorganisatorische Maßnahmen, und im zweiten Fall bedeutet das die Anpassung des Arbeitnehmers z. B. durch personelle Auslese, psychologische Tests, physiologische Messungen oder arbeitsmedizinische Eignungsuntersuchungen o. d. gl. m. an die Leistungsanforderungen, die der Arbeitsplatz im Konkreten stellt. Der zweite Punkt heißt allerdings NICHT, daß man den Menschen an die Maschine, die, wenn man will, in der Regel umkonstruierbar ist, anpaßt.

Die **Conclusio** aus Vorgesagtem ist, daß die Arbeitsmedizin, so nach deren Definition und Grundprinzipien betrieben, für alle Betroffenen so zu sagen „etwas bringt“, nämlich:

gesündere, zufriedener und leistungswilligere Arbeitnehmer, auf ein Minimum reduzierte Arbeitsunfälle und dadurch die **kostengünstigste** Form der **Therapie**, nämlich - die **Prophylaxe**.

Ab wann sich Arbeitsmedizin als Profitsteigerung z. B. beziffern läßt, wird unternehmensbedingt unterschiedlich sein, da es je nach Branche verschiedene Bewertungsschlüssel gibt. Eines kann ich aber mit ruhigem Gewissen provokant in den Raum stellen, **„Arbeitsmedizin rechnet sich vom ersten Tag an“**.

Der Arbeitsmediziner kann von Beginn an auch ohne „Wahnsinnskosten“ zu verursachen, die Sensibilität für das Wertvollste, das in einem Betrieb zum Einsatz kommt, wecken und heben, nämlich - die Gesundheit der Arbeitnehmer. Ab dem Augenblick ab dem Begriffe wie: „Gesundheit“ und „Arbeitsplatz“ zum Allgemeingut eines Unternehmens gehören, ermöglicht die Arbeitsmedizin eine Kostenersparnis, die Schritt um Schritt mit deren Ausbau wächst.

Konkurrenzieren sich Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin? Wie austauschbar sind sie?

Im ASchG (ArbeitnehmerInnen – Schutzgesetz) in der derzeit gültigen Fassung werden sowohl die Aufgaben, Rechte und Pflichten des Sicherheitstechnischen, als auch des Arbeitsmedizinischen Dienstes in den §§ 76 und 81 geregelt.

Beide Paragraphen beginnen mit den Worten: „Aufgaben, Information und Beiziehung der“ .

Beide Paragraphen beginnen im Absatz (1) mit: „... haben die Aufgabe, die Arbeitgeber, die Arbeitnehmer, die Sicherheitsvertrauenspersonen und die Belegschaftsorgane auf dem Gebiet - - und der menschengerechten Arbeitsgestaltung zu beraten und die Arbeitgeber bei der Erfüllung ihrer Pflichten auf diesem Gebiet zu unterstützen.“ .

Die Verschiedenheit wird zum Ausdruck gebracht durch „... Arbeitssicherheit ...“, bezogen auf die Sicherheitsfachkräfte, und „...Gesundheitsschutzes, der auf die Arbeitsbedingungen bezogenen Gesundheitsförderung ...“, bezogen auf die Arbeitsmediziner. Allein durch genaue Auslegung dieser wenigen Worte aus dem Gesetzestext wird jedem klar, daß BEIDE, Arbeitssicherheit wie Arbeitsmedizin eines gemeinsam haben: das Wohlergehen der Arbeitnehmer an ihrem Arbeitsplatz, - UND - die Unterstützung des Dienstgebers bei einer sehr wichtigen Aufgabe, der Fürsorgepflicht des Dienstgebers (§ 1157 ABGB).

Im Absatz (3) der §§ 76 und 81 wird dezidiert gelistet, wann Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner vom Arbeitgeber hinzuzuziehen sind.

Beide sind bei der Planung von Arbeitsstätten, Beschaffung und Änderung von Arbeitsmitteln, Einführung od. Änderung von Arbeitsverfahren und der Einführung von Arbeitsstoffen, sowie bei der Erprobung und Auswahl von persönlichen Schutzausrüstungen, in Gestaltungsfragen der Arbeitsplätze und des Arbeitsablaufs, bei der Ermittlung und Beurteilung von Gefahren, der Festlegung von Maßnahmen der Gefahrenverhütung, der Organisation der Unterweisung und bei der Erstellung von Betriebsanweisungen und Verwaltungsverfahren.

Differente Aufgabengebiete haben sie bezüglich: Brandschutz und Maßnahmen zur Evakuierung für die Sicherheitstechnik, und Arbeitsrhythmus, Arbeitszeit- und Pausenregelung, Organisation der Ersten Hilfe, und Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozeß für die Arbeitsmedizin.

Eigentlich könnte man diese beiden Fachgebiete gegeneinander austauschen, zumindest in vielen Bereichen.

Oder doch nicht??

Nein, man kann sie nicht gegeneinander austauschen!

Denn, obwohl in verschiedenen Bereichen gleichzeitig zuständig, heißt das nur, daß spezielle Fragestellungen, für die Sicherheit einerseits und die Gesunderhaltung der Arbeitnehmer andererseits, von sehr wesentlicher Bedeutung sind, und daher von zwei fachdifferierenden, aber dafür noch lange nicht kontraproduktiven Fachleuten, betrachtet und beurteilt werden.

Wesentliche Aussage dieser Doppelbeurteilung ist, daß diese Fragestellungen dem Gesetzgeber richtigerweise sehr am Herzen liegen. Aber auch dem Dienstgeber müssen sie ein dringliches Anliegen sein. Und - eine kreative Zusammenarbeit von Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin macht einen Betrieb zu einem sicheren und gesunden Unternehmen.

Die **Schlußfolgerung** kann also nur sein, daß eine **enge Zusammenarbeit** und gedeihliche gemeinsame Beurteilungsgespräche, Arbeitsplatzbegutachtungen und Präsentationen für beide eine **Conditio sine qua non** sein werden.

Wer hat Vorrang: Arbeitssicherheit oder Arbeitsmedizin? ODER - alteingesessene Gepflogenheiten der Arbeitgeber / - nehmer?

Wenn man als engagierter Arbeitsmediziner, der keine Angst hat vor großen staunenden Augen sogenannter „gestandener“ Arbeiter und sehr „selbstbewußter“ Angestellter, dann wird man – leider – auch heute noch immer die Gelegenheit haben, verschiedenste arbeitsmedizinische Unsitten beobachten können.

Hiezu einige Beispiele:

- a) Bürogebäude, Umbauarbeiten unter Fortführung des bisherigen Betriebs, Fremdfirmen und Mitarbeiter der eigenen Firma arbeiten Seite an Seite. Ich gehe durch den Betrieb und

entdecke, daß ein Arbeitnehmer OHNE Schutzbrille schleift und ein anderer, ebenfalls ohne Schutzbrille, unmittelbar daneben steht und wartet.

- b) Revision eines Werkes. Aufgrund des Vorkommens von Stäuben, die toxische Substanzen enthalten können, wurden spezielle Schutzanzüge zur Verfügung gestellt und es herrscht natürlich Feinstaubfiltermaskentragepflicht. Und siehe da – die Schutzanzüge werden von allen getragen, doch das Tragen der Masken läßt zu wünschen übrig. Jeder zweite trägt sie entweder nicht, oder sie befindet sich auf dem Kopf, um den Hals gehängt, oder die Nase wird freigelassen.
- c) Neue Büroräumlichkeiten werden bezogen. Der Arbeitgeber hat an nichts gespart, was die Rahmenbedingungen eines Arbeitsplatzes ergonomisch macht. Jeder Arbeitsplatz wird an den dort arbeitenden Arbeitnehmer angepaßt. Und dennoch – nach kurzer Zeit kann man bei einer Begehung feststellen, daß es AN gibt, die die Sessel zu hoch oder zu tief – eingestellt haben; die den PC gegen das Fenster gedreht haben oder überhaupt an einem Arbeitsplatz sitzen, dem man nicht anmerken kann, daß er je ein ergonomischer gewesen sein könnte.

Wie kommt das?

Nun – mehrere Gründe werden dafür üblicherweise als Erklärung angeführt.

- 1.) Obwohl die Arbeitsmedizin seit ihren Anfängen in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts ein wesentlicher Bestandteil der Arbeitswelt geworden ist, glauben hin und wieder noch immer einige wenige AN, daß sie es besser wüßten, da wir, die Arbeitsmediziner, denn doch nicht an „ihrem“ Arbeitsplatz arbeiten müßten.
- 2.) „Ich hab nicht daran gedacht, und außerdem bin ich ja sowieso gleich fertig“.
- 3.) „Für die paar Sekunden brauch ich die Brille doch nicht“.
- 4.) „Ich steh´ ja nur daneben“.
- 5.) „So gefährlich ist das doch nicht“.
- 6.) „Ich habe mit der Schutzausrüstung zu wenig Bewegungsfreiheit“.
- 7.) „Unter der Brille schwitze ich“.
- 8.) „Es beschlägt sich die Brille, wenn ich die Maske trage“.
- 9.) „Der Gehörschutz bereitet mir Ohrenschmerzen“.

10.)Und so weiter und so fort....

Wenn es im Betrieb häufiger zu solchen Äußerungen und zum Nichttragen von persönlicher Schutzausrüstung kommt, dann MÜSSEN die ST und die AM gemeinsam herauszufinden versuchen, warum die Akzeptanz nicht vorhanden ist oder noch schlimmer, warum sie ev. sogar abgenommen hat.

Das heißt auch, daß jeder für sich und auch gemeinsam vermehrt durch den Betrieb gehen muß, um vor Ort intensivere Aufklärung zu betreiben.

Alteingesessene, nicht den Erkenntnissen der Arbeitswissenschaft entsprechende Arbeitsgepflogenheiten, die vielleicht vor 50 Jahren noch ihre Berechtigung hatten, dürfen heute von uns nicht mehr als gegeben hingenommen werden. Wir WISSEN, daß es für fast alle anstehenden sicherheitstechnischen Fragestellungen und Probleme, genau so wie im Bereich der Arbeitsmedizin, zumindest akzeptable Kompromißlösungen gibt.

Immer wieder muß man auch die Arbeitgeber auf Gesprächsbasis daran erinnern, daß lediglich gesunde und sich an ihrem Arbeitsplatz wohlfühlende ArbeitnehmerInnen produktive ArbeitnehmerInnen sind.

Die Produktivität eines Betriebes steht in direkter Proportionalität zum gelebten Gesundheitsbewußtsein eines Betriebs.

Und das müssen sich alle Beteiligten täglich aufs neue vor Augen führen.

Was können wir nun daraus schließen?

Weder Sicherheitstechnik, noch Arbeitsmedizin, noch alte tradierte Gewohnheiten und Gepflogenheiten von ArbeitnehmerInnen oder Arbeitgebern haben Vorrang.

VORRANG hat ausschließlich die GESUNDERHALTUNG der uns anvertrauten **MENSCHEN**.

Und die sind keine Maschinen, die man im Anlaßfall reparieren kann. Lassen wir Unfallstatistiken beiseite, denken wir an eine im Moment medial intensiv aufbereitete Infektionskrankheit, mit der man sich auch in verschiedenen Berufen infizieren kann. Denken wir an die Hepatitis B. Impfung und Laborkosten pro AN betragen ca. ATS 2.000.-- . Und was kostet ein mehrmonatiger Ausfall, die Therapie, oder die Arbeitsunfähigkeit bei Entwicklung eines malignen Tumors? Dieses Rechenexempel brauchen wir sicherlich nicht vollständig ausführen.

Jede therapeutische Maßnahme einer am Arbeitsplatz akquirierten Krankheit oder eines Leidens, **kostet mehr**, verursacht mehr oder weniger Leid und Leiden, **im Extremfall kostet es sogar das Leben**.

Wie überzeuge ich den Arbeitgeber, wie den Arbeitnehmer?

Statistiken, die harte Zahlen präsentieren, erwecken auch heute noch immer mehr Vertrauen in die dargestellte Untersuchung, als noch so augenscheinliche Erfahrungswerteläuterungen.

So sind z. B. in einem von mir betreuten Gorßunternehmen seit der Einführung des Sicherheitstechnischen Dienstes und der Arbeitsmedizin die Prozentsätze der Arbeitsunfälle stetig gesunken. Natürlich lassen sich auch in Hinkunft nicht alle Unfälle vermeiden. Vorallem Wegeunfälle sind auch durch eine noch so engagierten ST und AM nicht gänzlich vermeidbar. Dies umso mehr, als auch besonders ungünstige Wetterlagen eine nicht unbedeutende ursächliche Rolle spielen.

Aber nicht nur die Unfallstatistik sollten Arbeitgeber und Arbeitnehmer von der Sinnhaftigkeit der Präventivdienste überzeugen. Es gibt natürlich auch noch andere Parameter.

Zum Beispiel die ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen gibt den Arbeitnehmern die Möglichkeit, z. B. weniger häufig mit Beschwerden im Bewegungs- und Stützapparat den Arbeitsplatz zu verlassen. Sehr schöne Rückmeldungen bekommt man von AN, die aus weniger intensiv oder, was heute eigentlich nach dem ASchG nicht mehr vorkommen sollte, überhaupt nicht entsprechend betreuten Betrieben in einen betreuten wechseln. Solche MA bestätigen sehr schön oben Gesagtes, z. B. durch die Feststellung, daß sie hier weniger an Kopfschmerzen leiden.

Durch entsprechende Maßnahmen flüssiger gestaltete Arbeitsabläufe zeigen ihren Vorteil erst, wenn ev. ohne Mehrbelastung der Mitarbeiter noch Arbeitsressourcen zur Verfügung stehen.

Grundsätzlich muß man sowohl AN als auch AG durch Aufklärungsgespräche und persönliches Engagement davon überzeugen lernen, daß Gesundheits- und Sicherheitsvorsorge im Betrieb einen wesentlichen wirtschaftlichen Faktor im Betrieb darstellen, und zwar im Wege der sog. Umwegrentabilität.

D. h. aber auch, daß man die anvertrauten AN sehr wohl anhalten muß, die für sie getroffenen Vorkehrungen auch entsprechend zu nützen und zu „benützen“.

Brauchen Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit die Behörde?

Hier vorweg ein paar Begriffsbestimmungen. Vergegenwärtigen wir uns kurz die

Hierarchie der gesetzlichen Vorschriften:

- A) Verfassungsgesetz →
- B) Gesetz →
- C) Verordnung →
- D) Bescheid →
- E) Ministerialerlaß

Zusätzlich müssen wir die einzelnen **Adressaten** und **Inhalte** vor Augen haben:

Das Verfassungsgesetz richtet sich an alle Staatsbürger und regelt die Erzeugung genereller Rechtsnormen, die Regelung der Organisation der Vollziehung, und die Kompetenzverteilung. Gesetze richten sich ebenfalls an alle Staatsbürger und bestimmt die Festlegung der generellen Regelung auf Basis der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung.

Verordnungen adreßieren generell bestimmte Mehrheiten und haben die Präzisierung und Detaillierung der gesetzlichen Bestimmung zum Inhalt.

Bescheide richten sich an eine oder mehrere individuell bestimmte Personen

und beinhalten die Anwendung von Gesetzen und Verordnungen auf Einzelfälle.

Die in hier in Frage kommende Behörde ist die **Arbeitsinspektion**. Sie hat aufgrund des Arbeitsinspektionsgesetzes (ArbIG), BGBl. Nr.27 / 1993 den gesetzlichen Schutz der ArbeitnehmerInnen bei ihrer beruflichen Tätigkeit wahrzunehmen.

Ihr Wirkungsbereich erstreckt sich grundsätzlich, bis auf einige Ausnahmen wie Land- und Forstwirtschaft, Verkehr, Bergbau und Bund, auf alle Betriebe.

Zu ihrem Aufgabengebiet zählen:

- die Überwachung der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften zum ArbeitnehmerInnen – Schutz
- die Unterstützung und Beratung von Arbeitgeber- und ArbeitnehmerInnen im Bereich des Arbeitnehmerschutzes

- die Förderung und Weiterentwicklung des Arbeitnehmerschutzes
- die Erstellung von verbindlichen Regeln unter Einbeziehung des jeweiligen Erkenntnisstandes der Wissenschaften.

Ihre Befugnisse ermöglichen

- jederzeitige Besichtigung von Betrieben, unter Beiziehung von AG, ST od. BR
- Entnahme von Proben
- Anforderung von Rezepturen von Arbeitsstoffen
- Vernehmung von ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen
- Einsicht in alle Unterlagen
- Aufforderung zur Mängelbehebung
- Strafanzeige bei Nichtnachkommen der Aufforderung
- Sperrung von Betrieben oder Betriebsstellen bei Gefahr in Verzug

Tätig wird die Arbeitsinspektion:

- von Amts wegen
- aufgrund von Beschwerden
- auf Ersuchen.

In der Arbeitsinspektion arbeiten in der Regel Mediziner und Techniker unabhängig und gleichzeitig Hand in Hand.

Im **Bereich der Arbeitsmedizin** stellen die Arbeitsinspektionsärzte für AG und AN nicht nur eine Garantie der Kontrolle der in den jeweiligen Betrieben arbeitenden Arbeitsmediziner dar, sondern sie sind üblicherweise ein kompetenter Partner für uns, die Arbeitsmediziner.

Bei der Kontrolle denke man nur an die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen nach § 49 ASchG, als ein Beispiel. Sollte dabei z. B. eine Fristverkürzung nicht entsprechend vermerkt sein, werden alle Beteiligten umgehend mittels Bescheid informiert.

Partner insofern, daß sie im Normalfall Gesprächspartner für heikle arbeitsmedizinische Problemfälle sind und Arbeitsmediziner sie ohne weiteres im Zweifelsfall zu Rate ziehen können. Gelegentlich wird der eine oder andere Arbeitsmediziner auch die Arbeitsinspektion bei Nichtakzeptanz einer arbeitsmedizinischen Entscheidung durch den AG als behördliche Unterstützung zur Durchsetzung seiner Entscheidungen benötigen. Dies sollte natürlicherweise nur in Ausnahmefällen vorkommen. Aber dennoch bietet diese Möglichkeit auch eine gewisse Form der Rückversicherung und Rückenstärkung.

Im **Bereich der Arbeitssicherheit** stellt sich die Situation ähnlich dar. Auch hier bietet sie gegenüber AN und AG die Sicherheit der behördlichen Kontrolle einerseits, als auch das Angebot der fachlichen Zusammenarbeit, vor allem wenn es unter anderem

darum geht, welche Meßungen könnten in Frage kommende technische Veränderungen im Produktionsbereich untermauern, erleichtern u. d .gl. m. .

Da die Arbeitsinspektion aufgrund ihrer besonderen Pflichten zur Geheimhaltung von Betriebsgeheimnissen verpflichtet ist, müssen weder die Arbeitssicherheit noch die Arbeitsmedizin vor Verbreitung delikater Informationen in Sorge sein.

Aus meiner jahrelangen persönlichen Erfahrung kann ich nur untermauern, daß der Wunsch des Gesetzgebers auf Zusammenarbeit zwischen Behörde und Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit, durchaus erfüllbar ist daraus auch kreative Projekte umgesetzt werden können.

Schlußendlich kann man sagen, daß wir die Behörde zu unserer eigenen Absicherung „brauchen“, sie ist kein „Oberlehrer mit erhobenem Zeigefinger“.