

Leitfaden für Betriebsärzte und Arbeitgeber Sicher umgehen mit Diabetes im Job

Berlin (6. August 2013) – Ob Pilot oder Büroangestellter: In allen Berufen wächst die Anzahl der Arbeitnehmer, die an Diabetes mellitus leiden. Experten schätzen, dass im Jahr 2020 etwa 2,8 Millionen Menschen mit Diabetes im erwerbsfähigen Alter sein werden. Wie die Arbeitsfähigkeit von Diabetespatienten erhalten werden kann, welche Berufe besondere Risiken bergen können und wie Arbeitgeber zu einer sachgerechten Bewertung kommen, schildert der „Leitfaden für Betriebsärzte zu Diabetes und Beruf“. Die Broschüre ist in Zusammenarbeit von Deutscher Diabetes Gesellschaft (DDG) und Deutscher Gesetzlicher Unfallversicherung e. V. (DGUV) entstanden. Damit liegt eine konkrete Orientierungshilfe für Arbeitgeber vor, erklärt die DDG.

Generell gilt: Menschen mit Diabetes dürfen bei ihrer Berufswahl nicht benachteiligt werden, zumal ihre Leistungsfähigkeit in der Regel nicht eingeschränkt ist. „Nur wenige Tätigkeiten, bei denen die Betroffenen sich möglicherweise selbst oder andere besonders gefährden, können vorübergehend oder auf Dauer nicht ausgeübt werden“, betont

Privatdozent Dr. med. Erhard Siegel, Präsident der DDG. Dies kann der Fall sein, wenn eine Neigung zu schweren Unterzuckerungen besteht, bei denen sich der Arbeitnehmer nicht mehr selbst helfen kann. „Pro Jahr erleiden aber nur etwa zehn Prozent der insulinbehandelten Patienten solche schweren Hypoglykämien, die durch Angehörige oder einen Arzt behandelt werden müssen“, so Professor Dr. med. Andreas Fritsche, Pressesprecher der DDG. Und nur selten treten diese dann am Arbeitsplatz auf.

Eine Gefährdung kann eine ausgeprägte Hypoglykämieeignung in Berufen darstellen, die mit einer Überwachungsfunktion oder Gefahrensituationen verbunden sind – zum Beispiel bei Chirurgen, Krankenpflegepersonal, pädagogischen Berufen mit Aufsichtsfunktion, Kranführern, Berufstauchern, Polizisten oder Feuerwehrmännern im Angriffstrupp. Das Unterzuckerungsrisiko ist auch bei solchen Berufen größer, die eine jederzeitige Nahrungsaufnahme verhindern, etwa bedingt durch Schutzkleidung oder großen Zeitdruck wie bei Rettungseinsätzen oder Paketauslieferungsfahrern. In vielen Fällen ist aber durch entsprechende Anpassung der Therapie, Schulung und Selbstkontrolle eine gute Kompensation möglich.

Doch allein die Möglichkeit, eine Unterzuckerung erleiden zu können, ist noch kein Grund, die Arbeitsfähigkeit infrage zu stellen. So können Betroffene das Risiko minimieren, indem sie ihre Therapie an die

berufliche Situation anpassen, systematisch den Blutzucker kontrollieren und lernen, frühe Symptome einer Unterzuckerung wie Schwäche oder Schwitzen klar zu erkennen. Diese Fähigkeit kann durch ein Wahrnehmungstraining gefördert werden. Dennoch ist immer wieder zu beobachten, dass Betriebsärzte die Eignung von Bewerbern mit Diabetes pauschal und vorschnell verneinen. „In solchen Fällen kann der Leitfaden auf eine verantwortungsvollere Begutachtungspraxis hinwirken“, so der Vorsitzende des Ausschusses Soziales der DDG, Rechtsanwalt Oliver Ebert. „Denn ein Betriebsarzt, der diese fachlich abgesicherten Empfehlungen außer Acht lässt, handelt im Zweifel nicht (mehr) lege artis und muss mit Schadensersatzforderungen rechnen.“

„Bei der Beurteilung, ob ein Diabetespatient für einen Arbeitsplatz geeignet ist, geht es letztlich um eine Risikoabschätzung, die für jeden Einzelfall vorzunehmen ist“, betont der Arbeitsmediziner Kurt Rinnert, der maßgeblich an dem Leitfaden mitgewirkt hat. Beurteilungskriterien sind u. a.: nachweisbare Zusammenarbeit von Patient, Hausarzt bzw. Diabetologe und Betriebsarzt, die Einhaltung vereinbarter Zielwerte in der Stoffwechseleinstellung, ein Blutzuckertagebuch, die Möglichkeit, sich am Arbeitsplatz Insulin zu spritzen oder die Arbeit zu unterbrechen, Besuch einer Diabetesschulung und eines Hypoglykämiewahrnehmung-Trainings, Ausschluss schwerer Unterzuckerungen und Folgeschäden sowie Kollegen, die im Notfall helfen können.

„Arbeitgeber sollten es ermöglichen, am Arbeitsplatz oder in Pausenräumen den Blutzucker zu messen oder bei Bedarf unkompliziert eine Zwischenmahlzeit einzunehmen“, rät Siegel. Wichtig sei zudem, die Betroffenen nicht zu diskriminieren. Dies kann ansonsten zu einem „Insulinvermeidungszwang“ führen – die Betroffenen spritzen sich ihr Insulin dann nur heimlich oder schlimmer: gar nicht.

Download

Der Leitfaden ist im Internet abrufbar: <http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/diabetes-neu.pdf%20>

Quelle: Deutsche Diabetes Gesellschaft, 06.08.2013 (hB).