Deutsche Gesellschaft
für Maritime Medizin e. V.
www.maritimemedizin.de

Liebe Mitglieder,

Bild: istockphoto; Nastco

primum nil nocere …
… das ist wohl ein Satz, der sich uns im Studium und vor allem in den ersten Jahren der beruflichen Selbstfindung in das Gewissen gebrannt hat. Primum nil nocere? Ist das wirklich oberster Grundsatz medizinischen Handelns? Geht es in erster Linie darum, keinen Schaden zu verursachen? In unserem Beruf müssen wir uns täglich dieser Frage stellen. Aber wie viel medizinischer Fortschritt wäre wohl möglich gewesen, ohne auch ein Risiko einzugehen? Wann wissen wir überhaupt, was schadet und wie viel?
Die Frage stellt sich nicht nur im Arzneimittelsektor, in der Forschung, der Entwicklung und Anwendung neuer Verfahren in Diagnostik und Therapie. Weit dringender als wohl von mancher Kollegin oder manchem Kollegen wahrgenommen, stellt sie sich auch in der strukturellen Entwicklung unseres Gesundheitswesens und betrifft Erbringer medizinischer Dienstleistungen genauso, wie Patienten und die für Gesundheit Verantwortlichen in Politik und Wirtschaft. Und es trifft sie weitgehend unvorbereitet möchte man befürchten.
Die Rede ist von eHealth, dem Vordringen der Informationstechnologie in das Gesundheitswesen. Die Rede ist von der elektronischen Gesundheitskarte, von der einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenakte, vom (total!) vernetzten Krankenhaus, von Telematik, Telemedizin etc. Die Rede ist von vielen (oft nicht medizinischen) Akteuren, die hier mit innovativer Technik auf den Markt drängen; innovative Technologien, „die Qualität und Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens erheblich verbessern“, wie es das Gesundheitsministerium in einem Geleitwort zur diesjährigen eHealth-Conference in Hamburg schreibt. Unzweifelhaft haben all diese Projekte das Potenzial zu erheblichen Nutzen. Ärzte können verzuglos auf die medizinischen Lebensdaten ihrer Patienten zugreifen und somit gezielter handeln. Patienten können verzuglos Daten übermitteln und Rat oder Hilfe erhalten (zum Beispiel bei der Sturzerkennung) und sie werden in die Lage versetzt, selbstbestimmter an ihrer Gesunderhaltung und Lebensqualität mitzuwirken. Eine schöne neue Welt! Wäre da nicht die Frage nach der informationellen Selbstbestimmung, dem Schutz unserer Daten. Denn bei aller Mühe um Sicherheit bleibt am Ende ein Restrisiko.
Sachkundig oder nicht stimmt eine neue Generation via Twitter oder Youtube bereits über diese Entwicklung ab und man muss kein Prophet sein, um den weiteren Gang der Dinge abzusehen. Wie schon immer wird es auch hier darauf ankommen, Nutzen und Risiken in ein gutes Gleichgewicht zu setzen.
In der Seefahrt haben wir ‚Telemedizin’ seit mehr als 100 Jahren mit der Einführung des Seefunks. Die heutigen telemedizinischen Assistenzdienste sind eine unverzichtbare Komponente der Behandlung von Krankheit und medizinischen Notfällen an Bord. Mit der Einführung des AED auf deutschen Kauffahrteischiffen, aber auch mit der Übersendung von Fotos via Smartphone sind erste Schritte auf den Austausch objektiver Befunde gemacht. Auf Kreuzfahrt- und Forschungsschiffen wird der Onlinedatenaustausch von Ultraschallbildern, von Überwachungsinstrumenten der Vitalparameter, von otoskopischen und ophthalmoskopischen Bildern bald zur Selbstverständlichkeit gehören. Dies alles wird das Niveau der medizinischen Versorgung in entlegenen Seegebieten deutlich anheben – zum Wohle der betroffenen Seeleute, der Passagiere und des medizinischen Personals an Bord!
Vielleicht wird es eines Tages auch die an Land schon zunehmend übliche Vernetzung von Seemannsambulanzen geben und sogar eine – weltweit nutzbare – elektronische Gesundheitskarte.
Dies alles werden wir als nationale medizinische Fachgesellschaft kritisch begleiten und da fördern müssen, wo sich eine Risiko-Nutzen-Korrelation zugunsten unserer Patienten erkennen lässt. Wir werden dies Ziel aber vor dem Hintergrund der Internationalität der maritimen Wirtschaft nur im Schulterschluss mit anderen nationalen Gesellschaften und vor allem mit der International Maritime Health Association erreichen können.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr

Klaus Seidenstücker, Tarp

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Festsymposium im Universitätsklinikum Hamburg, 20. Juni 2014

Antrittsvorlesung des neuen ZfAM-Direktors Prof. Dr. Volker Harth

Am 20. Juni 2014 fand im Holstein-Festsaal des Erika-Hauses im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ein Festsymposium mit Antrittsvorlesung von Professor Dr. Volker Harth zum Thema „Arbeitswelt im Wandel – Herausforderung an eine evidenzbasierte Prävention“ statt. Das Festsymposium vermittelte einen Einblick in die vielseitigen Gefährdungen und Belastungen am Arbeitsplatz und zeigte zugleich aber auch Möglichkeiten für eine evidenzbasierte Prävention auf.

Nach der Grußansprache der Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), sprach als erster Festredner Prof. Dr. Johannes Siegrist, der die Seniorprofessur für psychosoziale Arbeitsbelastungsforschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf inne hat und zuvor Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf sowie Leiter des Studiengangs Public Health gewesen ist, zum Thema „Gratifikationskrisen am Arbeitsplatz und ihre Folgen“. In seinem Vortrag zur beruflichen Gratifikationskrise als Modell der Krankheitsentstehung ging er insbesondere auf das damit verbundene erhöhte Depressionsrisiko ein.

Als zweiter Festredner konnte Prof. Dr. Dr. Hermann M. Bolt, ehemaliger Direktor des Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund, gewonnen werden. Er sprach zu „Toxikologische Bewertung neuer Arbeitsstoffe“ und ging hierbei insbesondere auf die Schwierigkeiten der toxikologischen Bewertung neuer Arbeitsstoffe, wie zum Beispiel der „Multiwalled Carbon Nanotubes“, näher ein. Neue Arbeitsstoffe sind oftmals tierexperimentell unzureichend untersucht, wobei gerade auch arbeitsmedizinische Daten zu Langzeiteffekten fehlen.

Schließlich ging Prof. Dr. Volker Harth, MPH, Direktor des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM), in seiner Antrittsvorlesung zu „Arbeitswelt im Wandel – Herausforderung an eine evidenzbasierte Prävention“ auf die Herausforderungen durch den stetigen Wandel in Arbeitswelt und Gesellschaft ein. Demografischer Wandel, neue Technologien und neue Branchen fordern von der Arbeitsmedizin und maritimen Medizin neue, zum Teil evidenzbasierte Präventionsstrategien. Beispielhaft wurden die von 2 ZfAM-Mitarbeitern koordinierten Leitlinien zu „Gesundheitliche Aspekte und Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit“ und „Ärztliche Eignungsuntersuchungen bei Arbeitnehmern auf Offshore-Windenergieanlagen und Plattformen“ vorgestellt.

Die Professur für Arbeitsmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) beinhaltet zugleich die Leitung des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM). Diese Einrichtung der Hamburger Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) bietet mit arbeitsmedizinischer Poliklinik und 5 klinisch-experimentellen Arbeitsgruppen ideale Voraussetzungen für ein erfolgreiches, interdisziplinäres Zusammenwirken in Forschung, Lehre und Patientenversorgung. Internationale Anerkennung erfährt das ZfAM von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durch die Ernennung zum WHO Collaborating Centre for the Health of Seafarers.

Volker Harth, Hamburg

Antrittsvorlesung von Professor Dr. Volker Harth, Lehrstuhlinhaber für Arbeitsmedizin im Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) und Direktor des Hamburger Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin (ZfAM)
Quelle: C. Ketels, UKE

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.