

DEUTSCHER FACHVERBAND



REISEMEDIZIN e.V.

Hansaallee 321, D-40549 Düsseldorf

Tel.: 0211/5202581 Fax: 0211/5202583

E-Mail: GS@fachverband-reisemedizin.de

www.fachverband-reisemedizin.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten in dieser Ausgabe die Vorstellung der Vorstandsmitglieder und deren Arbeitsschwerpunkte fortsetzen, dieses Mal mit dem bereits „altgedienten“ Vorstandsmitglied Dr. Stefan Eßer, Neu-Isenburg. Kollege Eßer ist einer der Gründungsmitglieder des Fachverbands und gehört dem Vorstand bereits seit 2001 mit einer kurzen, beruflich bedingten Unterbrechung an. Neben den auch bisher schon wahrgenommenen Aufgaben Finanzplanung und Finanzkontrolle hat sich ihm durch sein jetziges berufliches Betätigungsfeld ein neuer Arbeitsbereich im Fachverband erschlossen, nämlich die Assistancemedizin.

Die Weiterentwicklung der Betreuung unserer Reisenden unterwegs, seien die Reisen beruflich oder privat veranlasst, ist ein besonderes Anliegen von Kollege Eßer und wird ein Schwerpunkt unserer Fachverbandsarbeit in den nächsten Jahren sein. Besondere Bedeutung erhält dieser Schwerpunkt durch das immer größer werdende Engagement deutscher Firmen im Ausland und den damit verbundenen Aufenthalten von Arbeitnehmern und deren Familien in gesundheitsgefährdenden Gebieten.

Gleichzeitig steuern immer mehr Menschen mit medizinischen Risiken Fernreiseziele an und setzen sich damit erhöhten gesundheitlichen Gefährdungen

in den Reiseländern aus. Nicht zuletzt benötigen auch unsere jungen Leute im freiwilligen sozialen Jahr, das sie teilweise in abenteuerlichen Regionen ableisten, neben einer kompetenten Vor- und Nachbetreuung auch eine professionelle Unterstützung unterwegs. Überlegungen zur Assistancemedizin und die Konsequenzen, die wir für unsere Fachverbandsarbeit daraus ziehen, erläutert Kollege Eßer auf Seite 92.

Weiterhin möchten wir ihnen bereits jetzt den in bewährter Weise von Dr. Burkhard Rieke, Düsseldorf, zusammengestellten Programmentwurf unserer Jahrestagung vorstellen, die am 17. und 18.09.2010 in Heidelberg stattfindet, und sie herzlich zur Teilnahme einladen. Auch Nichtmitglieder sind natürlich gerne willkommen.

Mit besten Grüßen

Ihr

Dr. Ulrich Klinsing



Ulrich Klinsing,
Frankfurt a. M.

Vorstandsmitglieder stellen sich vor

Dr. Stefan Eßer, M.P.H., Neu-Isenburg, ist eines der Gründungsmitglieder des DFR und gehört dem Vorstand des Fachverbands seit dessen Gründung 1997 fast ununterbrochen an. Eßer war in den ersten 4 Jahren der ehrenamtliche Geschäftsführer des Fachverbands und hat damals die finanziellen und organisatorischen Grundlagen auf der Geschäftsstelle zusammen mit Ingrid Bergmann, Düsseldorf, etabliert.

Eßer ist Facharzt für Allgemeinmedizin, Chirotherapie und Sportmedizin. Er hat nach seiner klinischen Ausbildung ein Zusatzstudium in „Public Health“ absolviert. In der Reisemedizin ist Eßer seit 1992 aktiv. Er hat seine klinische Ausbildung am Maria-Hilf-Krankenhaus in



Stefan Eßer

Mönchengladbach, am Bundeswehrzentral-Krankenhaus Koblenz sowie am Medizinischen Zentrum des Kreises Aachen in Würselen durchlaufen.

Danach war er stellvertretender

Ärztlicher Leiter am Centrum für Reisemedizin, bevor er in die pharmazeutische Industrie wechselte. Seit 2008 ist Eßer Medizinischer Direktor bei International SOS Deutschland, einem weltweit tätigen Anbieter medizinischer Dienstleistungen und medizinischer Assistanceservices. Der Schwerpunkt seiner ärztlichen Tätigkeit gilt

der Versorgung von beruflich Reisenden während ihres Auslandsaufenthaltes. Im Vorstand des Fachverbands hat Eßer seit Beginn die finanziellen Belange geführt und sich um Sponsorengelder bemüht. Diese Aufgabe hat er auch bei den Vorstandswahlen 2009 erneut übernommen. Darüber hinaus ist es Eßer ein Anliegen, den medizinischen Assistanceservices in Deutschland im Fachverband Reisemedizin eine medizinisch-fachliche Heimat sowie eine standespolitische Vertretung zu geben. Dazu soll ein Fachausschuss Assistancemedizin eingerichtet werden und diese Absicht unterstützen. Eine aktive Beteiligung an diesem Fachausschuss ist ausdrücklich willkommen.

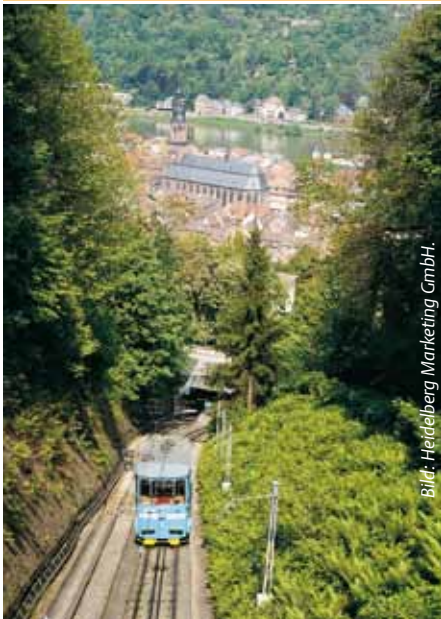


Bild: Heidelberg Marketing GmbH.

13. Jahrestagung des DFR

Bei unserer diesjährigen Jahrestagung vom 17.–18.09.2010 in Heidelberg erwartet die Mitglieder – und natürlich interessierte Nichtmitglieder – wieder eine vielseitige thematische Mischung, wie sie nur die Reisemedizin in dieser Breite bieten kann: Über Qualifikationsanforderungen für Ärzte auf Kreuzfahrtschiffen wird es ebenso gehen wie um Medikamentenfälschungen und Neues zur Malariaprävention. Psychi-

sche Traumatisierung als Berufskrankheit wollen wir ansprechen und uns natürlich wieder mit besonderen Beratungskasuistiken auseinandersetzen. Außerdem wollen wir eine Hilfsorganisation bitten, ihre Arbeit vorzustellen (hier laufen noch die Vorbereitungen). Daneben ist uns der persönliche Austausch, auch beim gemeinsamen Abendessen, immer besonders wichtig.

Dr. Burkhard Rieke, Düsseldorf

DEUTSCHER FACHVERBAND



REISEMEDIZIN e.V.

German Association for Travel Medicine

vorläufiges Programm

13. Jahrestagung

Deutscher Fachverband
Reisemedizin e. V.

Heidelberg
17.–18.09.2010



Bild: Heidelberg Marketing GmbH.

Veranstaltungsort:
Marriott Hotel Heidelberg
Vangerowstr. 16
69115 Heidelberg

Information und Anmeldung:
Deutscher Fachverband Reisemedizin e. V. ·
Hansaallee 321 · 40549 Düsseldorf ·
Tel.: 0211/5202581 ·
www.fachverband-reisemedizin.de

Freitag, 17.09.2010

13:00–16:45 Uhr

Praxis der reisemedizinischen Beratung –
Diskussion und Erfahrungsaustausch

Knifflige reisemedizinische Beratungsfälle
(Dr. Rosemarie Mazzola, Freiburg)

Spezielle Themen der Reisemedizin

Qualifikationsanforderungen an Ärzte für den Einsatz auf
Kreuzfahrtschiffen
(Dr. Clara Schlaich, Hamburg)

In Vorbereitung:

- Gesundheitsfördernde Aspekte des Reisens
- Gesundheitliche Vorbereitungsmaßnahmen

17:00 Uhr

Mitgliederversammlung

18:30 Uhr

Transfer (kurze Schifffahrt) ab Tagungshotel, Stadtführung und
Abendessen in der Altstadt von Heidelberg

Samstag, 18.09.2010

9:00–17:00 Uhr

Besondere Themen der Reisemedizin

Gesundheit der Mitarbeiter bei Auslandsaufenthalten
(Dr. Henning Thiele, BASF)

Medikamentenfälschungen in Reiseländern
(Univ. Prof. Dr. rer. nat. habil. Harald G. Schweim, Bonn)

Psychische Traumata bei Auslandstätigkeit
(Katrin Boege, Dresden)

Genitale Schistosomiasis

In Vorbereitung:

- Neue Impfstoffe
- Medizinische Versorgung bei Aufenthalt im Ausland
- Versicherungsschutz auf Reisen

Die Zertifizierung der Veranstaltung wird bei der zuständigen Landesärztekammer
beantragt.

Reisemedizin und Fürsorgepflicht

Medizinische Versorgung bei Auslandsaufenthalten

Gerade bei Reisen in die Tropen und Subtropen können viele Erkrankungen oder Befindlichkeitsstörungen auftreten. Der internationale Reiseverkehr hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Vor allem aber auch bei beruflichen Reisen in tropische und subtropische Länder gibt es gesundheitliche Risiken. Hierzu zählt auch ein oft erhöhtes Unfallrisiko. Die Hälfte aller in diese Länder Reisenden erkrankt während oder nach der Reise. Rund 10% müssen wegen dieser gesundheitlichen Probleme einen Arzt aufsuchen. Etwa 8% erkranken so schwer, dass sie vorübergehend bettlägerig werden. Immerhin noch 3% dieser Reisenden sind auch nach der Rückkehr von der Reise noch arbeitsunfähig.

Die Information über gesundheitliche Risiken im Ausland und das Wissen, wie man diese Gesundheitsrisiken vermeidet oder reduziert, ist eine Aufgabe der Reisemedizin. Sie bedient sich dabei unter anderem der Erkenntnisse der Tropenmedizin. Reisemedizin umfasst aber auch die Betreuung von Patienten während ihrer Reise bis hin zu Rücktransporten. Dabei greift die Reisemedizin auf Erfahrungen oder die Hilfe der Assistenzmedizin zurück.

Fürsorgepflicht des Arbeitgebers

Privat ins Ausland Reisende haben die Möglichkeit, sich freiwillig von reisemedizinisch fortgebildeten Ärzten vor ihrer Reise beraten zu lassen. Sie können vorbeugende Maßnahmen wie Impfungen oder Malariaphylaxe in Anspruch nehmen und sich durch eine Auslandskrankenversicherung finanziell absichern. Die Zuständigkeit, all diese Maßnahmen zu initiieren, liegt beim Reisenden selbst.

Bei beruflich Reisenden gelten andere Voraussetzungen. Ein Arbeitgeber kann seine Mitarbeiter zwar im Normalfall nicht zu einer Auslandsreise zwingen. Dennoch wird der Arbeitnehmer in vielen Fällen dem Wunsch seiner Firma, im Ausland zu arbeiten, nur schwer widersprechen können. Hieraus ergibt sich eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers, die der Gesetzgeber teilweise formuliert. Der Unternehmer hat auch sicherzustellen, dass die Mitarbeiter durch ihre Tätigkeit keine gesundheitlichen Schäden erleiden. In Deutschland wird dies sogar durch die Unfallversicherer festgelegt.

Für die medizinische Vorbereitung einer länger währenden Auslandsreise in Regionen mit erhöhtem Gesundheitsrisiko haben die Berufsgenossenschaften in Deutschland schon vor gut 30 Jahren einen eigenen Grundsatz erlassen (G35). Dieser gibt Anhaltspunkte und Hinweise für gezielte arbeitsmedizinische Vorsorge bei beruflichen Tätigkeiten im Ausland unter besonderen klimatischen und gesundheitlichen Belastungen. Eine Erstuntersuchung nach G35 ist formal ab einer Gesamtaufenthaltsdauer von 3 Monaten pro Jahr im Ausland vorgeschrieben. Die Durchführung der Erstuntersuchung gemäß G35 obliegt in der Regel dem Betriebsarzt und umfasst eine Tauglichkeitsbeurteilung sowie eine arbeits- und reisemedizinische Beratung. Im Anschluss an den Aufenthalt sind Rückkehruntersuchungen vorgesehen. Trotz dieser berufsgenossenschaftlichen Regelung liegen hier immer noch große Defizite vor.

Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers („duty of care“) erlischt aber nicht mit dem Verlassen der Bundesrepublik Deutschland. Auch am neuen Arbeitsplatz in entlegenen Regionen muss der Mitarbeiter sich auf eine medizinische Versorgung verlassen können. Dort können einerseits besondere gesundheitliche Risiken vorliegen (Infektionskrankheiten, psychische Belastung, Unfallrisiko) und andererseits gegenüber Europa eine deutlich schlechtere medizinische Infrastruktur vorhanden sein. In Deutschland wird dies durch gesetzliche Vorgaben zum Arbeitsschutz geregelt.

Organisatorische Maßnahmen obliegen dem Arbeitgeber

Eine rein finanzielle Absicherung der gesundheitlichen Risiken des Arbeitnehmers bei einem Langzeitaufenthalt im Ausland durch eine Auslandskrankenversicherung reicht nicht aus, um die Fürsorgepflicht zu erfüllen. Vielmehr muss der Arbeitgeber auch die organisatorischen Maßnahmen sicherstellen, die unter anderem eine medizinische Versorgung im Ausland und unter besonderen Bedingungen garantieren. Er kann dies durch eigene Organisationseinheiten tun oder die Dienste an andere Organisationen delegieren.

Große Unternehmen, insbesondere aus den Bereichen Energiewirtschaft, Bergbau oder Infrastruktur (EMI: „energy, mining and infrastructure“), unterhalten teilweise eigene medizinische Einrichtungen („clinics“). Vor allem mittelständische und kleinere Unternehmen delegieren diese Tätigkeit an professionelle Anbieter medizinischer Leistungen. Hierzu stehen assistenzmedizinische Dienste mit Alarmzentralen und versierte Organisationen mit weltweiten medizinischen Dienstleistungen („global medical services“) zur Verfügung. Es ist unter anderem auch eine Aufgabe aller reisemedizinisch tätigen Ärzte, beruflich Reisende und den Arbeitgeber auf die Notwendigkeit, die medizinische Betreuung auch im Ausland zu garantieren, hinzuweisen.

Reisemedizinische Relevanz

Der DFR will sich in Zukunft verstärkt auch um alle Belange reisemedizinischer Versorgung während des Auslandsaufenthalts kümmern. Hierzu gehören Curricula für die reisemedizinische Ausbildung und die Errichtung eines Fachausschusses Assistenzmedizin. Der neue Vorstand hat sich dieser Aufgaben angenommen und für die nächste Amtsperiode entsprechende Planungen angestellt. Kollegen, die in der Assistenzmedizin oder auch sonst in der Auslandsbetreuung von Reisenden erfahren oder interessiert sind, sind herzlich eingeladen, mitzuarbeiten.

Dr. Stefan Eßer, M. P. H., Neu-Isenburg



Bild: Stefan Eßer