

Die betriebsärztliche Beratung: Eine Zukunftsperspektive betriebsärztlicher Legitimation - Dokumentation über eine zusätzliche arbeitsmedizinische Dienstleistung (Herbst 1999)

von Petra Lydia Müller*

Das Aufgabenspektrum in der werksärztlichen Praxis hat sich gewandelt. Parallel zur Anzahl der gemäß rechtlicher Vorgaben zu betreuenden klein- und mittelständischen Betriebe ist ein zunehmender Bedarf an betriebsärztlichen Beratungsleistungen entstanden, der weit über den Rahmen der in ASiG (Arbeitssicherheitsgesetz) und ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) genannten Pflichtenminima hinausgeht. Die viermonatige Dokumentenation der Beratungsaktivitäten einer überbetrieblich tätigen Werksärztin zeigt am Beispiel von 92 Beratungsanfragen aus 38 Betrieben Schwerpunkte der Kundenanliegen und Möglichkeiten einer einsatzzeitorientierten Anfragenbearbeitung. Hierin wird eine über die regelwerkorientierte Untersuchungsmedizin weit hinausgehende Zukunftsperspektive für arbeitsmedizinische Dienstleistungen gesehen.

Einleitung	Seite 1	Fazit	Seite 2
Methodik	Seite 1	Ergebnistabellen	Seite 3
Ergebnisse	Seite 1	Anhang	Seite 9
Schlußbetrachtung	Seite 2		

*Adresse:	Dr. P. L. Müller	Niedesheimer Str. 24
	BAD Gesundheitsvorsorge und	D 67547 Worms
	Sicherheitstechnik GmbH	Tel. (0 62 41) 3 80 77
	Zentrum Worms	Fax (0 62 41) 3 81 82

Herausgegeben von Prof. Dr. med. H.-V. Ulmer
FB 26, Johannes Gutenberg-Universität
D 55099 Mainz
<http://www.sport.uni-mainz.de/physio/>

Mainz, April 2000, 2. Auflage

Datei:Betriebsärztl Beratung.pdf

<http://www.uni-mainz.de/FB/Sport/physio>

Einleitung

Die Autorin arbeitet seit 20 Monaten als überbetrieblich tätige Werksärztin beim BAD-Zentrum Worms. In dieser Zeit wurde sie in den von ihr betreuten Betrieben mit sehr unterschiedlichen Anliegen und Problemen ihrer Kunden konfrontiert. Durch die Anwendung bereits bewährter Maßnahmen und durch den Einsatz neuer Vorgehensweisen in der Kundenbetreuung etablierte sich im genannten Zeitraum eine über das in ASiG (Arbeitssicherheitsgesetz) und ArbSchG (Arbeitsschutzgesetz) genannte Pflichtenminimum hinausgehende Beraterfunktion. Auf Anraten von Prof. H.-V. Ulmer (Mainz) wurden die Beratungsaktivitäten systematisch dokumentiert. Die so entstandene Dokumentation soll hier vorgestellt und kurz besprochen werden. Sie könnte dazu beitragen, Lehrpläne und Curricula der arbeitsmedizinischen Aus- und Weiterbildung hinsichtlich vorhandener Problemstellungen der täglichen Betriebsarztpraxis zu aktualisieren. Außerdem soll durch die Darstellung praktischer Vorgehensweisen und deren Zeitbedarf bei der Kundenbetreuung die betriebsärztliche Beraterfunktion als ausbaufähige Zukunftsperspektive für die praktische Arbeitsmedizin vorgestellt werden.

Methodik

Vom 1. 8. 99 bis 30. 11. 99 wurden 92 Beratungsanfragen aus 38 Betrieben erfaßt. Dokumentiert wurden 1. der Weg der Kontaktaufnahme zum Betriebsarzt, 2. die Art des Anliegens von Arbeitgebern und Arbeitnehmern und 3. vorhandene gesundheitliche Probleme der zugehörigen Personen. Die bei jeder Beratung erforderlichen Betriebsarztkenntnisse und der für die Beratungsleistungen nötige Zeitaufwand wurden besonders berücksichtigt. Dieser wurde für jede Einzelberatung ermittelt und für alle Betriebsberatungen im Erfassungszeitraum aufsummiert. So konnte betriebsbezogen einen Vergleich der innerhalb von 4 Monaten benötigten Beratungszeit mit der verfügbaren betriebsärztlichen Jahreseinsatzzeit erfolgen.

Ergebnisse (häufigste Fallzahlen siehe S. 3 ff. sowie Erläuterungen zum jeweils nicht abgebildeten, unteren Wertetabellenteil auf S. 9 u. S. 10)

Der Betriebsarztkontakt (Abb. 15, S. 8 u. Tab. 7, S. 10) wurde meist telefonisch hergestellt (28 %), gefolgt von einem Ansprechen des Betriebsarztes auf dem Werksgelände (21 %) oder bei einer arbeitsmedizinischen Untersuchung (17 %). Arbeitnehmer (Abb. 1, S. 3) wandten sich häufiger an den Betriebsarzt (41 %) als Arbeitgeber (36 %), Sicherheitsfachkräfte und Unfallversicherungsträger (zusammen 23 %). Insgesamt wurden bei 61 Anfragen (66 %) gesundheitliche Probleme beschrieben (Abb. 3, S. 3 u. Tab. 3, S. 9), die meist das Stütz- und Bewegungssystem (33 %) und das optische System (20 %) betrafen. Hierbei gab in 17 Fällen (Abb. 6, S. 5) ein aktuell abklärungsbedürftiges Gesundheitsproblem Anlaß zur Anfrage. 13 dieser 17 Ratsuchenden (77 %) schilderten ihre Beschwerden arbeitsplatzunabhängig, nur 4 (24 %) arbeitsplatzbezogen. Gesundheitsprobleme ohne

Bezug zum Arbeitsumfeld waren (Abb. 5, S. 4 u. Tab. 2, S. 9) das häufigste Arbeitnehmeranliegen (26 %), Arbeitgeber (Abb. 4, S. 4 u. Tab. 2, S. 9) fragten meist nach der gesundheitlichen Eignung von Mitarbeitern für bestimmte Tätigkeiten (39 %). Eine Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz war Anfrageanlaß für 18 % der Arbeitgeber und 11 % der Arbeitnehmer. Insgesamt wurde bei 16 der 92 Anfragen (17 %) zum Thema "Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz" beraten (Abb. 8, S. 6 u. Tab. 5, S.10), in 15 Fällen (16 %) wurden allgemein formulierte medizinische Anliegen beantwortet und 11 Beratungen (12 %) betrafen Probleme rechtlicher Natur. Splittet man alle betriebsärztlichen Interventionen in ihre Einzelelemente auf, so erhält man (mit Mehrfachnennungen) 234 Einzelinterventionsschritte (Abb. 9, S. 6 u. Tab. 6, S. 10). Die Beratung vor Ort rangierte hier vor der telefonischen Beratung (42 % versus 24 %).

Es wurden 8 innerbetriebliche Arbeitsplatzumsetzungen beraten (Abb. 10 -12, S. 7), die meist vom Arbeitgeber selbst angeregt und am häufigsten wegen Zwischenfällen am Arbeitsplatz in die Wege geleitet wurden (jeweils 63 % der Umsetzungen). Allgemein waren bei den Beratungen (Abb. 7, S. 5 u. Tab. 4, S. 9; mit Mehrfachnennungen) rechtliche Kenntnisse (37 %) vor allgemeinmedizinischem Wissen (26 %) erforderlich; erst dann folgte arbeitsmedizinisches Fachwissen (23 %; grau hinterlegt). Bei 46 Anfragen (50 %) betrug der Zeitaufwand für eine Gesamtberatung maximal 0,5 Stunden (Abb. 13, S. 8); bei 15 Betrieben (40 %) wurde in 4 Monaten für Beratungen maximal 5 % der Jahreseinsatzzeit benötigt (Abb. 14, S. 8).

Schlußbetrachtung

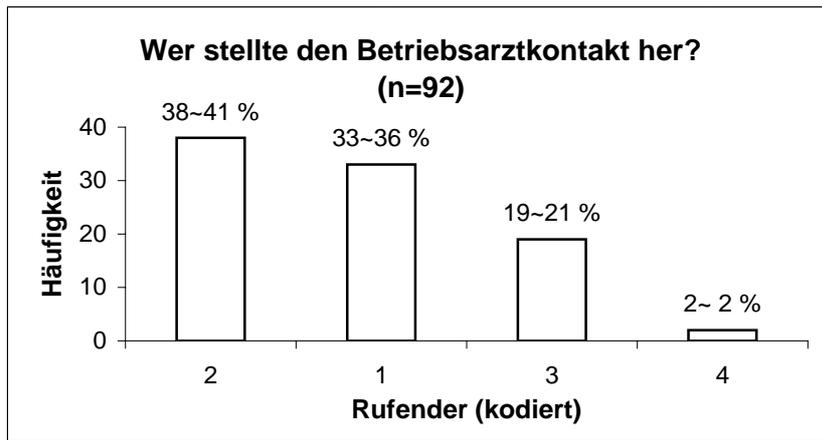
Der zeitliche Aufwand für betriebsärztliche Beratungen liegt somit offensichtlich in einer praktisch durchführbaren Größenordnung. Dieser geringe Zeitaufwand darf aber nicht so interpretiert werden, daß es sich aus Sicht der Anfragenden um "Nebensächlichkeiten" handelt. Vielmehr verdeutlichen die Anlässe der Anfragen, welche vielfältige Probleme auf Belegschaft, Arbeitgeber und Betriebsrat zukommen, bei denen kompetenter ärztlicher Rat offenbar über den Pflichtkatalog von ASiG und ArbSchG hinaus sehr willkommen und sinnvoll ist.

Das Spektrum der Anforderungen an den beratenden Betriebsarzt ist sehr umfangreich und sprengt den Rahmen arbeitsmedizinischer Lehrbücher und Curricula für Aus- und Weiterbildung. Die Beratungskompetenz des Betriebsarztes wird jedoch dann in den Vordergrund rücken, wenn die betriebsärztliche Legitimation durch Rechtsvorschriften ins Wanken geraten sollte. In diesem Fall stellt sie eine ausbaufähige Zukunftsperspektive für die betriebsärztliche Legitimation dar.

Fazit

Ausbilder und praktisch Tätige im Fach Arbeitsmedizin sollten daher die Herausforderung zur Optimierung der betriebsärztlichen Beratungskompetenz über die Untersuchungsmedizin hinaus als Zukunftsperspektive annehmen — als Dienst am Kunden und zum Nutzen für das Fach "Arbeitsmedizin"!

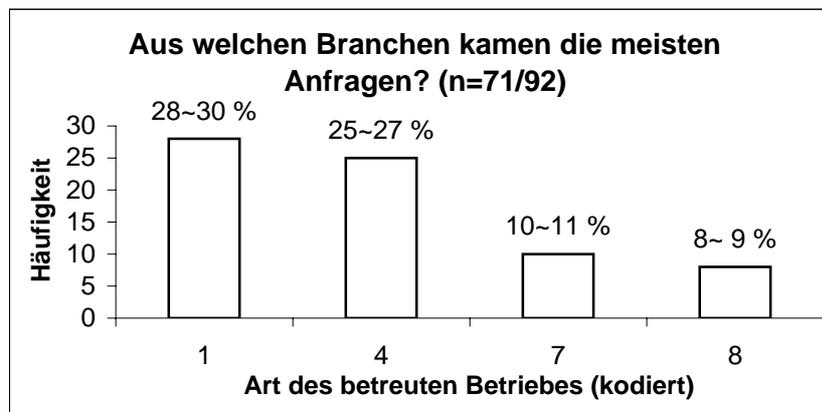
Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen



Ruf	n	%
2	38	41
1	33	36
3	19	21
4	2	2
92	100	

<= Abbildung 1: Kontaktherstellender

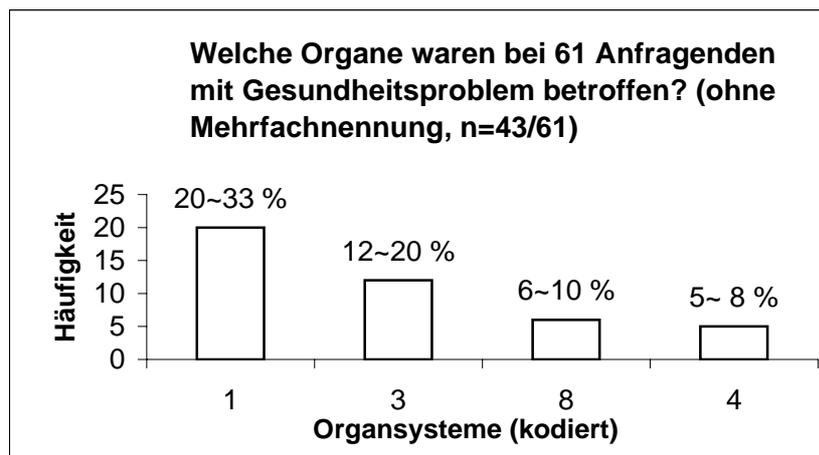
- 2 = Arbeitnehmer (n = 38 ~ 41 %)
- 1 = Arbeitgeber (n = 33 ~ 36 %)
- 3 = Sicherheitsfachkraft (n = 19 ~ 21 %)
- 4 = Unfallversicherungsträger (n = 2 ~ 2 %)



Bet	n	%
1	28	30
4	25	27
7	10	11
8	8	9
6	7	8
3	5	5
5	4	4
9	3	3
2	2	2
92	99	

Nicht dargestellt: n = 21 (siehe bitte Auflistung Tab. 1, S. 9)

- Abbildung 2: Betriebsart**
- 1 = Verwaltung/Überwachung (n = 28 ~ 30 %)
 - 4 = Medizin/Sozialeinrichtung (n = 25 ~ 27 %)
 - 7 = Industriemontage (n = 10 ~ 11 %)
 - 8 = Straßen- oder Brückenbau (n = 8 ~ 9 %)



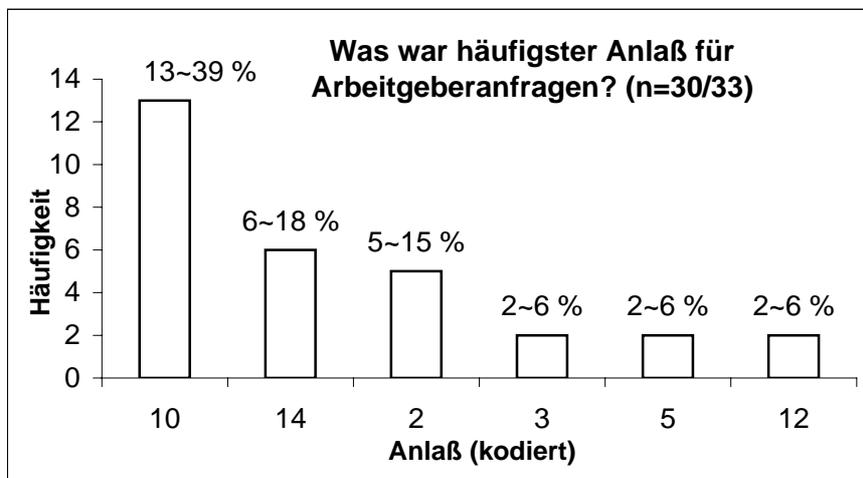
Org	n	%
1	20	33
3	12	20
8	6	10
4	5	8
2	3	5
5	3	5
6	3	5
10	3	5
11	3	5
7	1	2
9	1	2
12	1	2
61	102	

Nicht dargestellt: n = 18 (siehe bitte Gesamtauflistung Tab. 3, S. 9)

- Abbildung 3: Betroffene Organe**
- 1 = Stütz- und Bewegungssystem (n = 20 ~ 33 %)
 - 3 = optisches System (n = 12 ~ 20 %)
 - 8 = Herz- und Kreislaufsystem (n = 6 ~ 10 %)
 - 4 = zentrales und peripheres Nervensystem (n = 5 ~ 8 %)

Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen

Bei 6 von 33 Arbeitgeberanfragen (18%) war eine Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz Anlaß zur Ratsuche (Abb. 4).

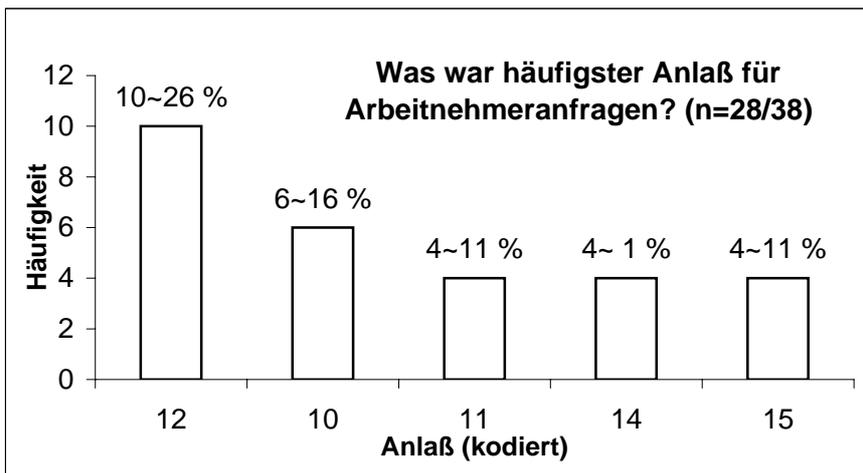


Ruf 1	Prob	n	%
1	10	13	39
1	14	6	18
1	2	5	15
1	3	2	6
1	5	2	6
1	12	2	6
1	8	1	3
1	13	1	3
1	15	1	3
		33	100

Nicht dargestellt: n = 3 (siehe bitte Gesamtaufstellung Tab. 2, S. 9)

Abbildung 4: Arbeitgeberanliegen

- 10 = gesundheitliche Eignung für eine Tätigkeit (n = 13 ~ 39 %)
- 14 = Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz (n = 6 ~ 18 %)
- 2 = Fragen zum Thema "Gesundheitsschutz" (n = 5 ~ 15 %)
- 3 = Durchführung einer Impfsprechstunde (n = 2 ~ 6 %)
- 5 = Anleitung im Rückenmuskulaturtraining (n = 2 ~ 6 %)
- 12 = Gesundheitsproblem ohne Arbeitsbezug (n = 2 ~ 6 %)



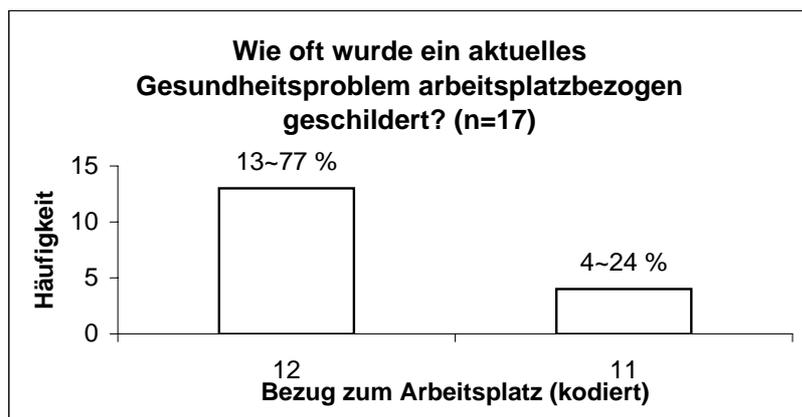
Ruf 2	Prob	n	%
2	12	10	26
2	10	6	16
2	11	4	11
2	14	4	11
2	15	4	11
2	2	3	8
2	8	2	5
2	13	2	5
2	1	1	3
2	5	1	3
2	6	1	3
		38	100

Nicht dargestellt: n = 10 (siehe bitte Gesamtaufstellung Tab. 2, S. 9)

Abbildung 5: Arbeitnehmeranliegen

- 12 = Gesundheitsproblem ohne Arbeitsbezug (n = 10 ~ 26 %)
- 10 = gesundheitliche Eignung für eine Tätigkeit (n = 6 ~ 16 %)
- 11 = arbeitsplatzbedingtes Gesundheitsproblem (n = 4 ~ 11 %)
- 14 = Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz (n = 4 ~ 11 %)
- 15 = Untersuchung gemäß Fahrerlaubnisverordnung (n = 4 ~ 11 %)

Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen

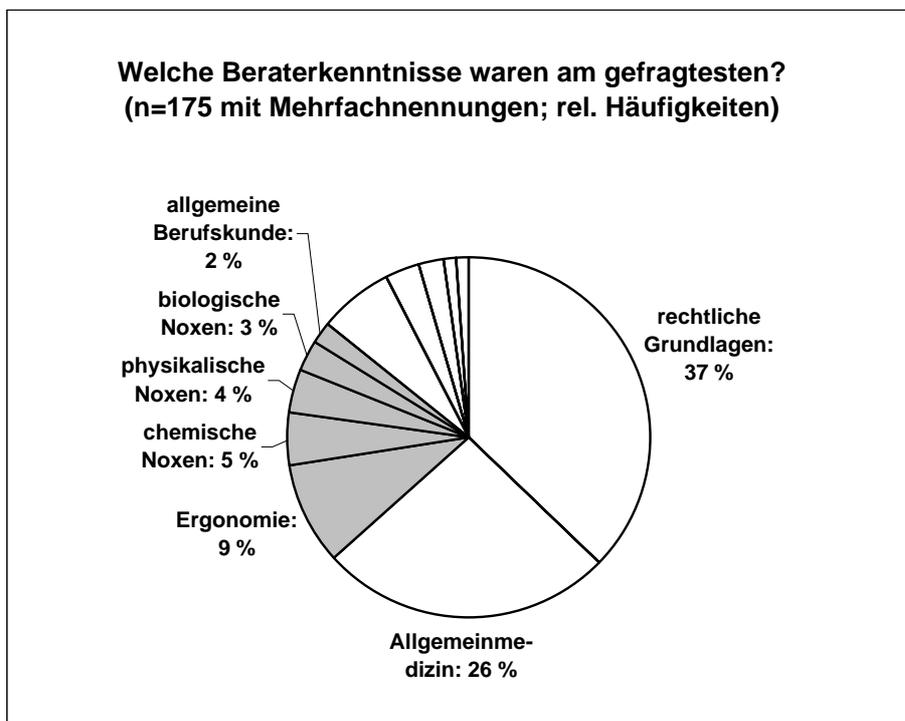


Prob	n	%
12	13	77
11	4	24
Σ	17	101

<= Abbildung 6: Arbeitsplatzbezug aktueller Beschwerden

12 = arbeitsplatzunabhängig (n = 13 ~ 77 %)
 11 = arbeitsplatzabhängig (n = 4 ~ 24 %)

Mit 23 % lagen die arbeitsmedizinischen Kategorien (2, 3, 4, 5 u. 6) erst an dritter Stelle hinter "rechtlichen Grundlagen" (1; 37%) und "Allgemeinmedizin" (7; 26%):



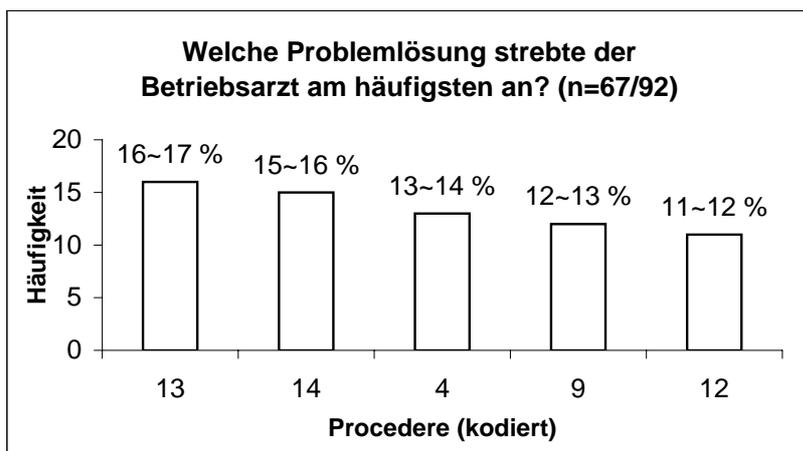
grau hinterlegt: Arbeitsmedizin, insgesamt = 23%		
Ke	n	%
1	65	37
7	46	26
6	16	9
4	8	5
3	7	4
5	5	3
2	3	2
9	12	7
11	5	3
8	4	2
10	2	1
12	2	1
Σ	175	100

Zur Gesamtaufli-
 stung siehe bitte
 Tab. 4, S. 9.

Abbildung 7: Beraterkenntnisse (grau hinterlegt: Arbeitsmedizin, insges. 23%)

- 1 = Sozialrecht und Gesundheitsschutznormen (n = 65 ~ 37 %)
- 7 = Allgemeinmedizin (n = 46 ~ 26 %)
- 6 = Arbeitsmedizin: Ergonomie (n = 16 ~ 9 %)
- 4 = Arbeitsmedizin: Chemische Noxen (n = 8 ~ 5 %)
- 3 = Arbeitsmedizin: Physikalische Noxen (n = 7 ~ 4 %)
- 5 = Arbeitsmedizin: Biologische Noxen (n = 5 ~ 3 %)
- 2 = Arbeitsmedizin: Allgemeine Berufskunde (n = 3 ~ 2 %)

Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen



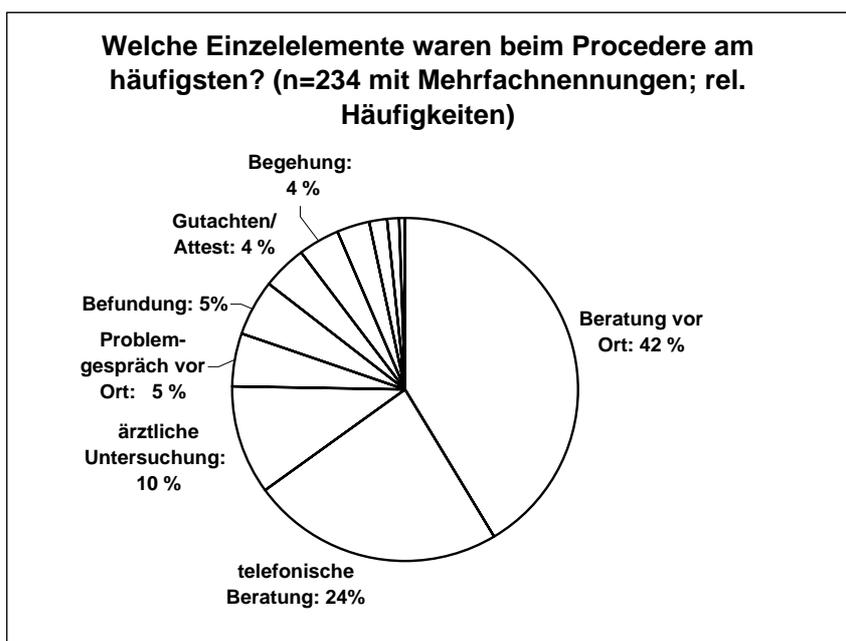
Nicht dargestellt: n = 25 (siehe bitte Gesamtaufstellung Tab. 5, S. 10)

Abbildung 8: Procedere

- 13 = Beratung zu Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz
- 14 = sonstige Beratung
- 4 = Weiterbetreuung bei Fach- oder Hausarzt
- 9 = Optimierung einer Arbeitsplatzausstattung
- 12 = rechtliche Beratung

Proc	n	%
13	16	17
14	15	16
4	13	14
9	12	13
12	11	12
6	8	9
1	7	8
3	2	2
7	2	2
8	2	2
2	1	1
5	1	1
10	1	1
11	1	1
Σ	92	99

- (n = 16 ~ 17 %)
- (n = 15 ~ 16 %)
- (n = 13 ~ 14 %)
- (n = 12 ~ 13 %)
- (n = 11 ~ 12 %)



In	n	%
1	97	42
3	55	24
9	24	10
5	12	5
10	12	5
7	10	4
11	9	4
6	7	3
2	4	2
8	3	1
4	1	0
Σ	234	100

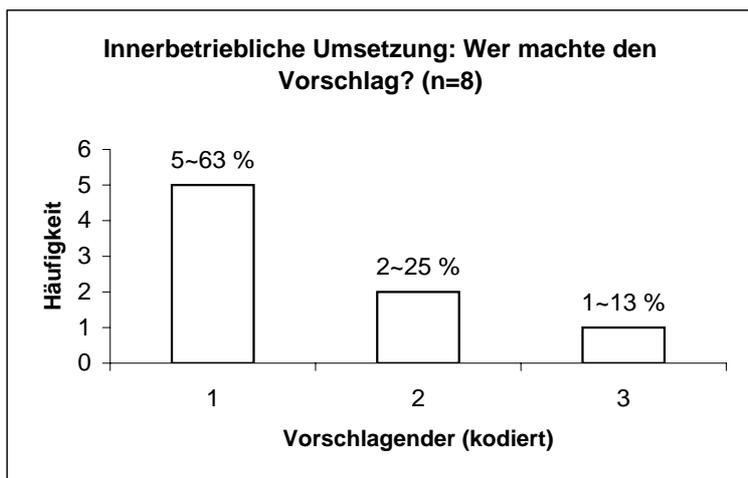
Zur Gesamtaufstellung siehe bitte Tab. 6, S. 10.

Abbildung 9: Beratungselemente

- 1 = Beratung vor Ort
- 3 = telefonische Beratung
- 9 = ärztliche Untersuchung
- 5 = Problemgespräch vor Ort
- 10 = Befundung ärztlicher Untersuchungsergebnisse

- (n = 97 ~ 42 %)
- (n = 55 ~ 24 %)
- (n = 24 ~ 10 %)
- (n = 12 ~ 5 %)
- (n = 12 ~ 5 %)

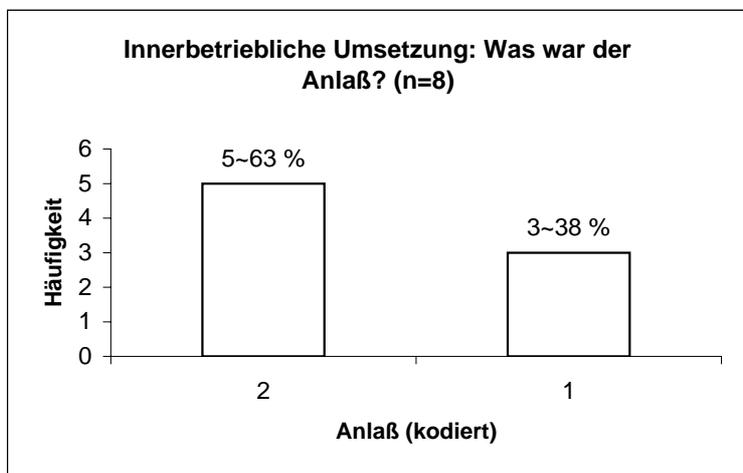
Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen



Vor	n	%
1	5	63
2	2	25
3	1	13
8	101	

**Abbildung 10:
Vorschlagender der
Umsetzung**

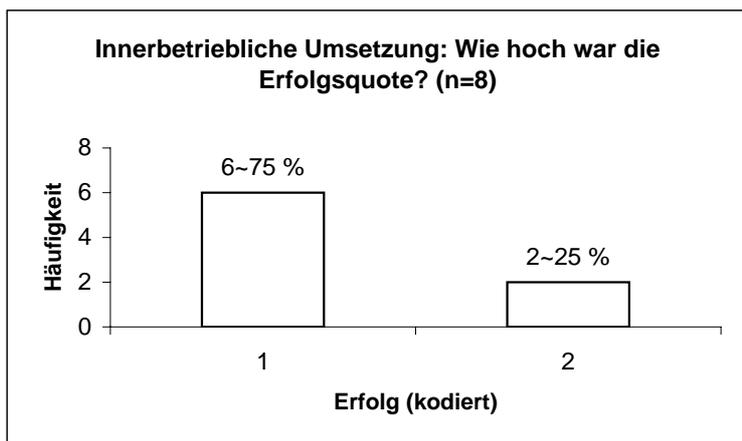
1 = Arbeitgeber
(n = 5 ~ 63 %)
2 = Betriebs- oder Personal-
rat (n = 2 ~ 25 %)
3 = Betriebsarzt
(n = 1 ~ 13 %)



Anl	n	%
2	5	63
1	3	38
8	101	

**Abbildung 11:
Anlaß der Umsetzung**

2 = Zwischenfälle am Ar-
beitsplatz (n = 5 ~ 63 %)
1 = Fehlzeitenzuwachs
(n = 3 ~ 38 %)



Erf	n	%
1	6	75
2	2	25
8	100	

**Abbildung 12:
Erfolg der Umsetzung**

1 = erfolgreich (n = 6 ~ 75 %)
2 = Erfolg noch nicht si-
cher (n = 2 ~ 25 %)

Ergebnisse: Abbildungen und Tabellen

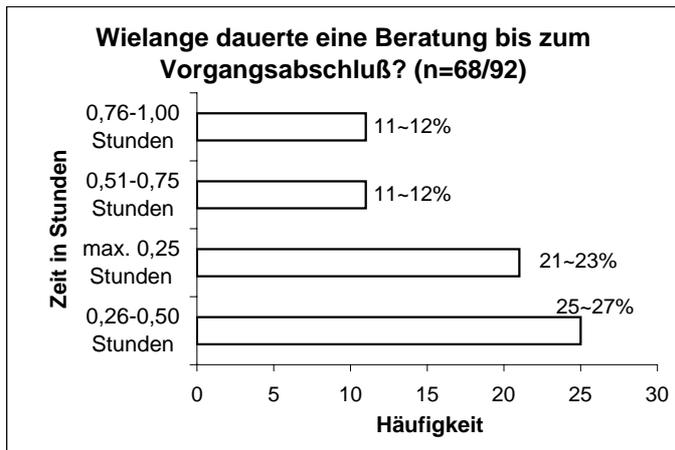
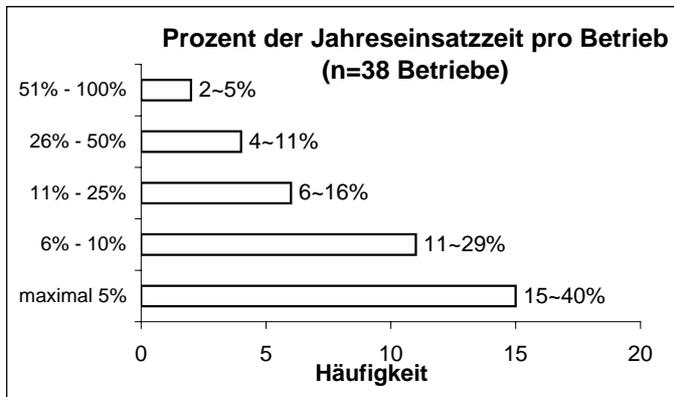


Abbildung 13: Dauer einer Gesamtberatung

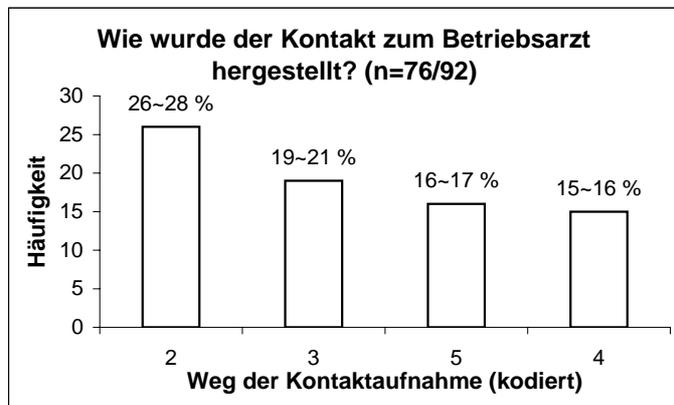
Zge	n	%
0,26-0,50 Stunden	25	27
max. 0,25 Stunden	21	23
0,51-0,75 Stunden	11	12
0,76-1,00 Stunden	11	12
1,01-1,25 Stunden	11	12
1,26-1,50 Stunden	4	4
1,76-2,00 Stunden	2	2
2,26-2,50 Stunden	2	2
über 3,00 Stunden	2	2
1,51-1,75 Stunden	1	1
2,01-2,25 Stunden	1	1
2,51-3,00 Stunden	1	1
92	99	

Nicht dargestellt: n = 24



Ver	n	%
maximal 5%	15	40
6% - 10%	11	29
11% - 25%	6	16
26% - 50%	4	11
51% - 100%	2	5
38	101	

<= Abbildung 14: Zeitbedarf für Beratungen in Prozent der Jahreseinsatzzeit



We	n	%
2	26	28
3	19	21
5	16	17
4	15	16
1	6	7
7	6	7
6	4	4
92	100	

Nicht dargestellt: n = 16 (siehe bitte Gesamtaufstellung Tab. 7, S. 10)

Abbildung 15: Weg der Kontaktaufnahme

- 2 = telefonische Anfrage (n = 26 ~ 28 %)
- 3 = Kontaktaufnahme auf dem Betriebsgelände (n = 19 ~ 21 %)
- 5 = Anfrage bei arbeitsmedizinischer Untersuchung (n = 16 ~ 17 %)
- 4 = Ratsuche anlässlich einer "offenen Sprechstunde" (n = 15 ~ 16 %)

Anhang: Ergänzende Detail-Tabellen

Tabelle 1:
Betriebsart
(zu Abb. 2, S. 3)

Bet	n	%
1	28	30
4	25	27
7	10	11
8	8	9
6	7	8
3	5	5
5	4	4
9	3	3
2	2	2
92	99	

- 1 = Verwaltung, Überwachung oder Sicherung
- 2 = Energie- oder Nachschubversorgung
- 3 = Handel, Bank oder Versicherung
- 4 = medizinische oder soziale Einrichtung
- 5 = Warenwirtschaft
- 6 = Produktion
- 7 = Industriemontage
- 8 = Straßen- oder Brückenbau
- 9 = Gütertransport

Ruf 2	Prob	n	%
2	12	10	26
2	10	6	16
2	11	4	11
2	14	4	11
2	15	4	11
2	2	3	8
2	8	2	5
2	13	2	5
2	1	1	3
2	5	1	3
2	6	1	3
38	100		

Tabelle 2:
Anliegen
(zu Abb. 4-5, S. 4)

* = keine Angabe

Ruf 1: Arbeitgeber	Ruf 2: Arbeitnehmer
1 = rechtlicher Informationsbedarf	1 = Durchföhrung einer Impfsprechstunde
2 = Fragen zu "Gesundheitsschutz"	2 = Erstellung von Betriebsanweisungen*
3 = Anleitung im Rückenmuskulaturtraining	3 = Bedarf an allgemeiner Berufsberatung
4 = Bedarf an allgemeiner Berufsberatung	4 = Organisation der "Ersten Hilfe" *
5 = Organisation der "Ersten Hilfe" *	5 = Vorgehen nach Betriebsunfall
6 = Vorgehen nach Betriebsunfall	

Ruf 1	Prob	n	%
1	10	13	39
1	14	6	18
1	2	5	15
1	3	2	6
1	5	2	6
1	12	2	6
1	8	1	3
1	13	1	3
1	15	1	3
33	100		

- 9 = Hautschutzeempfehlungen*
- 10 = tätigkeitsbezogene gesundheitliche Eignung
- 11 = Gesundheitsproblem mit Arbeitsbezug
- 12 = Gesundheitsproblem ohne Arbeitsbezug
- 13 = unzureichende Schutzausrüstung
- 14 = Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz
- 15 = Untersuchung gemäß Fahrerlaubnisverordnung

Tabelle 3:
Betroffene Organe
(zu Abb. 3, S. 3)

Org	n	%
1	20	33
3	12	20
8	6	10
4	5	8
2	3	5
5	3	5
6	3	5
10	3	5
11	3	5
7	1	2
9	1	2
12	1	2
61	102	

- 1 = Stütz- und Bewegungssystem
- 2 = Verdauungssystem
- 3 = optisches System
- 4 = zentrales und peripheres Nervensystem
- 5 = Nieren und ableitende Harnwege
- 6 = Haut
- 7 = Blut und blutbildende Organe
- 8 = Herz- und Kreislaufsystem
- 9 = Atmungssystem
- 10 = seelische Erkrankungen
- 11 = Drüsen mit innerer Sekretion
- 12 = Hals, Nase und Ohren

grau hinterlegt: Arbeitsmedizin (23%)

Ke	n	%
1	65	37
7	46	26
6	16	9
4	8	5
3	7	4
5	5	3
2	3	2
9	12	7
11	5	3
8	4	2
10	2	1
12	2	1
175	100	

Tabelle 4:
Beraterkenntnisse
(zu Abb. 7, S. 5)

1 = Sozialrecht und Gesundheitsschutznormen
2 = Arbeitsmedizin: Allgemeine Berufskunde
3 = Arbeitsmedizin: Physikalische Noxen
4 = Arbeitsmedizin: Chemische Noxen
5 = Arbeitsmedizin: Biologische Noxen
6 = Arbeitsmedizin: Ergonomie
7 = Allgemeinmedizin
8 = Psychologie und Psychotherapie
9 = Augenheilkunde

- 10 = Neurologie
- 11 = Innere Medizin
- 12 = EDV-Kenntnisse

Anhang: Ergänzende Detail-Tabellen

- Tabelle 5:** 1 = tätigkeitsbezogene Eignungsbestätigung
Procedere 2 = Beantragung einer medizinischen Reha-Maßnahme
(zu Abb. 8, 3 = Beantragung einer beruflichen Reha-Maßnahme
S. 6) 4 = Weiterbetreuung bei Fach- oder Hausarzt
 5 = stufenweise Wiedereingliederung
 6 = innerbetriebliche Umsetzung
 7 = Organisation von Hautschutzmaßnahmen
 8 = Beantragung einer Rente
 9 = Optimierung einer Arbeitsplatzausstattung
 10 = Optimierung einer Schutzausrüstung
 11 = Organisation der "Ersten Hilfe" im Betrieb
 12 = rechtliche Beratung
 13 = Beratung zu Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz
 14 = sonstige Beratung

Proc	n	%
13	16	17
14	15	16
4	13	14
9	12	13
12	11	12
6	8	9
1	7	8
3	2	2
7	2	2
8	2	2
2	1	1
5	1	1
10	1	1
11	1	1
92	99	

Tabelle 6:
Beratungs-
einzel-
schritte
(zu Abb. 9,
S. 6)

In	n	%
1	97	42
3	55	24
9	24	10
5	12	5
10	12	5
7	10	4
11	9	4
6	7	3
2	4	2
8	3	1
4	1	0
234	100	

1 = Beratung vor Ort
 2 = Vortrag vor Ort
 3 = telefonische Beratung
 4 = Unterlagenversand und schriftliche Beratung
 5 = Problemgespräch vor Ort
 6 = telefonische Besprechung mit Arztkollegen
 7 = Gutachten- oder Attesterstellung
 8 = Vermittlung an weiterbetreuende Einrichtung
 9 = ärztliche Untersuchung
 10 = Befundung ärztlicher Untersuchungsergebnisse
 11 = Arbeitsplatzbegehung

- Tabelle 7:** 1 = Ratsuche bei Gespräch zu Betreuungsbeginn
Weg der 2 = telefonische Anfrage
Kontakt- 3 = Kontaktaufnahme auf dem Betriebsgelände
aufnahme 4 = Ratsuche anlässlich einer "offenen Sprechstunde"
(zu Abb. 5 = Anfrage bei arbeitsmedizinischer Untersuchung
15, S. 8) 6 = schriftliche Kontaktaufnahme
 7 = Ansprechen anlässlich einer ASA-Sitzung

We	n	%
2	26	28
3	19	21
5	16	17
4	15	16
1	6	7
7	6	7
6	4	4
92	100	