

50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) – Historischer Rückblick^a

S. Letzel

► Gründungsphase der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin 1962–1972

Am 03. Februar 1962 fanden sich in Hamm/Westfalen die Herren Prof. Dr. med. h.c. E.W. Baader^b, Obermedizinalrat Dr. P. Thomaschewski sowie Dr. G. Fuchs zusammen und beschlossen die Satzung der neu zu gründenden „Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin“.^c Als weitere Gründungsmitglieder gelten Prof. Dr. Dr. H. Eyer, Dr. H. Petry, Dr. H. Schiller, Prof. Dr. H. Symanski, Dr. H. Westphal und Dr. Zeyer, die aus dienstlichen Gründen nicht an diesem Treffen teilnehmen konnten. Die Eintragung ins Vereinsregister München erfolgte am Freitag, dem 16.02.1962, unter der Bezeichnung „Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin e.V.“^d Dem ersten kommissarischen Vorstand haben Prof. Dr. E.W. Baader (1. Vorsitzender), Prof. Dr. G. Worth (2. Vorsitzender), Dr. P. Thomaschewski (Geschäftsführer) und Dr. G. Fuchs (stellvertretender Geschäftsführer und Schatzmeister) angehört.

Die erste Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin fand am 28./29.06.1962 von 21:00 bis 1:30 Uhr in Nürnberg statt. E.W. Baader eröffnet die Vorstandssitzung mit folgenden Worten: „Als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin eröffne ich unsere Nachtsitzung hier am 28. Juni 1962 in der

deutschen teuren Stadt Nürnberg mit ihrer alten Kultur und ihrer alten Geschichte und ich bin überzeugt, liebe Freunde, dass unsere heutige Nachtbesprechung ebenfalls in die Historie, in die Geschichte der Arbeitsmedizin für Deutschland eingeht, und dass spätere Generationen von Arbeitsmedizinern diese Nachtsitzung hier in Nürnberg noch zitieren werden ...“.^e

Soweit aus dem Protokoll der ersten Vorstandssitzung entnommen werden kann, wurde die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin nicht von allen Gruppierungen des Arbeitsschutzes begrüßt. Insbesondere die damalige Deutsche Gesellschaft für Arbeitsschutz (gegründet 1908), die selbst einen ärztlichen Ausschuss hatte, sprach sich vehement gegen die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin aus und befürchtete die „Zersplitterung“ und „Zerstörung“ der eigenen Gesellschaft. Sowohl Baader als auch Koelsch hatten versucht, den Konflikt zu entspannen. Aus dem Protokoll der Sitzung sei Baader u. a. wie folgt zitiert:

„... Der alte Koelsch hat sich hingesezt und hat einen 10 Seiten langen Brief geschrieben ... Er hat gesagt, die Ärzte haben das gleiche Recht wie die Techniker, sich in einer Gesellschaft zu versammeln und die Gesellschaft ist eine wissenschaftliche Gesellschaft und die geht keineswegs gegen die Gesellschaft für Arbeitsschutz und es ist möglich, dass beide existieren. ...“^e

Unter anderem aus dieser Diskussion heraus ist auch nachzuvollziehen, dass sich der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin in seiner ersten Vorstandssitzung dafür aussprach, nur Ärzte und keine Techniker, Ingenieure oder Chemiker als Mitglieder in die Gesellschaft aufzunehmen. Die Diskussion wurde in der Gesellschaft immer wieder geführt, bis dann im Jahre 2003 auch Nichtärzte als ordentliche Mitglieder aufgenommen werden konnten (s. unten). Neben den kritischen Stimmen wies E.W. Baader in der ersten Vorstandssitzung auf eine große Resonanz

und eine Vielzahl von sehr positiven, zum Teil sogar überschwänglichen Gratulationsschreiben zur Gründung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin hin (u. a. Deutsche Forschungsgemeinschaft, Hochschullehrerverband, Bundesgesundheitsministerium, Bundesarbeitsministerium, Bundesärztekammer, Rationalisierungskuratorium der Deutschen Wirtschaftsabteilung Mensch und Arbeit, Bundesausschuss für Gesundheitswesen, Wirtschaftsvereinigung Bergbau, Deutsche Gesellschaft für Arbeitswissenschaft, Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Französische Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Panamerikanische Gesellschaft für Arbeitsmedizin).

Zwischen dem Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsschutz (Senator E.h. Prof. Dr.-Ing. E.h. Dipl.-Ing. Riess, Pöcking) und dem Präsidenten der deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin (Prof. Dr. med. Dr. h.c. E.W. Baader, Hamm/Westf.) fand im Sommer 1962 ein Gespräch bezüglich einer zukünftigen Zusammenarbeit statt. Der Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsschutz, für eine Neuorganisation dieser Gesellschaft mit je einer eigenständigen Säule „Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin“ und „Deutsche Gesellschaft für technischen Arbeitsschutz“ wurde von E.W. Baader abgelehnt. Als Ergebnis des gemeinsamen Treffens einigte man sich auf folgende Verlautbarung: „Die Herren Professoren Riess und Baader trafen sich am 16. Juni 1962 zu einer Aussprache. Sie beschlossen, dass die beiden Gesellschaften, zwar jede für sich selbständig, aber in Zukunft in enger Fühlungnahme miteinander arbeiten wollen.“^f

Am 08. und 09. Oktober 1962 fand in Augsburg die erste der bis heute 51 wissenschaftlichen Jahrestagungen (s. Tabelle 1) mit dem Thema „Byssinosis“ statt. Auf der ersten ordentlichen Jahreshauptversammlung bzw. Mitgliederversammlung

^a Gewidmet meinen beiden akademischen Lehrern und langjährigen Präsidenten Prof. Dr. med. Helmut Valentin (*1. November 1919 in Bochum; † 17. August 2008 in Erlangen) und Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gerhard Lehnert (*3. April 1930 in Breslau; † 16. Juli 2010 in Erlangen) sowie allen ehemaligen und aktuell aktiven Mitgliedern des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin bzw. der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, die durch ihre ehrenamtliche Tätigkeit maßgeblich zur Entwicklung und Weiterentwicklung der Arbeitsmedizin beigetragen haben.

^b Bezüglich E.W. Baader siehe auch K.-H. Leven und P. Rauh: Ernst Wilhelm Baader (1892–1962) und die Arbeitsmedizin im Nationalsozialismus in dieser Ausgabe.

^c Protokoll vom 03.02.1962

^d Lehnert G et al.: Almanach zum 25-jährigen Bestehen der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin e.V. – 1962–1987, Gentner Verlag, Stuttgart, 1987.

^e Protokoll zur Vorstandssitzung vom 28./29.06.1962

^f Niederschrift über die Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsschutz vom 05.07.1962

Tabelle 1: Wissenschaftliche Jahrestagungen von 1962–2012

	Datum	Ort	Wissenschaftliche Leitung	Hauptthemen
1.	08.–09.10.1962	Augsburg	E.W. Baader	Byssinose
2.	08.–09.11.1963	Frankfurt/Main	L. Stoll	Zoonosen aus arbeitsmedizinischer Sicht
3.	20.–21.11.1964	Mainz	G. Lehmann	Arbeitseignung und Arbeitsleistung
4.	22.–23.01.1965	Stuttgart	H. Petry H.J. Weber	Der fensterlose Arbeitsraum
5.	08.–09.10.1965	Lübeck	H. Westphal A. Manz G. Fuchs	Störungen des peripheren Kreislaufs im Blickfeld der Arbeitsmedizin Der deutsche Arbeiter in Übersee
6.	23.–26.03.1966	Aachen	G. Fuchs H. Wittgens G. Lehmann W. Rohmert	Probleme der Fehlzeiten im Betrieb
7.	26.–29.04.1967	Erlangen	H. Valentin	Vorzeitiger Aufbruch im Erwerbsleben
8.	18.–20.10.1968	Essen	W. Klosterkötter R.-D. Berensmann	Vorsorgeuntersuchung im Arbeitsleben Aktuelle Probleme der Arbeitstoxikologie
9.	01.–03.05.1969	Saarbrücken	H.U. Symanski H.W. Beckenkamp	Berufsdermatosen Berufsbedingte Malignome unter besonderer Berücksichtigung von Asbest
10.	01.–03.10.1970	Gießen	J. Rutenfranz R. Singer	Aktuelle Probleme der Arbeitswelt Probleme der Nacht- und Schichtarbeit Umgebungseinflüsse am Arbeitsplatz
11.	07.–08.05.1971	Stuttgart	H. Schiller J.F. Scholz H. Zorn	Der alternde Mensch im Betrieb Gesunde Ernährung der Werk tätigen
12.	25.–28.10.1972	Dortmund	H.G. Wenzel F.J. Tenstrup	Problematik von Arbeitsplätzen mit mentaler Belastung Pathogene Stäube mit ihren Auswirkungen auf den Menschen
13.	17.–19.05.1973	München	H.J. Florian G. Fuchs	Berufsbedingtes Asthma bronchiale Leber und Beruf Berufsbedingte infektiöse Lebererkrankungen
14.	17.–19.10.1974	Hamburg	G. Lehnert D. Szadkowski H. J. Weber	Arbeitsmedizinische Probleme des Transport- und Verkehrswesens Die sogenannte Vinylchlorid-Krankheit
15.	25.–26.04.1975	Dortmund	W. Brenner W. Rohmert J. Rutenfranz	Ergonomische Aspekte der Arbeitsmedizin Arbeitsmedizinisches Kolloquium Arbeitsmedizinische Probleme bei der Durchführung des Betriebsärztegesetzes
16.	05.–08.05.1976	Köln	W. Bolt A. Buchter E. Rebentisch G. Worth	Bösartige Neubildungen und Beruf Flug- und Tauchmedizin
17.	05.–07.05.1977	Kiel	D. Szadkowski	Arbeitsmedizinische Risikobeurteilung
18.	24.–27.05.1978	Frankfurt-Höchst	H. Loskant	Möglichkeiten und Grenzen des Biological Monitoring Arbeitsmedizinische Probleme des Dienstleistungsgewerbe
19.	02.–05.05.1979	Münster	K. Norporth	Krebsgefährdung am Arbeitsplatz Grundlagen – Epidemiologie – Pathologie – Prävention – Begutachtung
20.	27.–30.04.1980	Innsbruck	E. Baumgartner W. Brenner M. Haider J. Rutenfranz	Altersbedingte Gesundheitsschäden – Fiktion oder Wirklichkeit? Lärm (extra-aural), Vibration, Klima, Schichtarbeit, Bildschirmtätigkeit

Tabelle 1: Fortsetzung

	Datum	Ort	Wissenschaftliche Leitung	Hauptthemen
21.	13.–16.03.1981	Berlin	G. Schäcke E. Stollenz	Epidemiologische Ansätze im Bereich der Arbeitsmedizin. Strategien – Probleme – Lösungsversuche
22.	27.–30.04.1982	Ulm	T. M. Fliedner	Kombinationsbelastungen am Arbeitsplatz Der chronisch Erkrankte am Arbeitsplatz
23.	04.–07.05.1983	Göttingen	K. Stalder	Immunbiologische Aspekte der Arbeitsmedizin Medizinische und berufliche Rehabilitation
24.	02.–05.05.1984	Mainz	H. Konietzko F. Schuckmann	Neurotoxizität von Arbeitsstoffen Kausalitätsprobleme beim Berufskrebs Vibration Erfahrungen mit Vorsorgeuntersuchungen
25.	22.–25.05.1985	Dortmund	H. M. Bolt J. Rutenfranz C. Piekarski	Aktuelle arbeitsmedizinische Probleme der Schwerindustrie Theorie und Praxis biologischer Toleranzwerte für Arbeitsstoffe Bedeutung neuer Technologien für die arbeitsmedizinische Praxis
26.	07.–10.04.1986	Hamburg	D. Szadkowski G. Lehnert	Frauen in der Arbeit Aktuelle Probleme berufsbedingter Infektionskrankheiten Grundsätze arbeitsmedizinischer Begutachtung
27.	06.–09.05.1987	Essen	K. Norporth	Epidemiologie auf betrieblicher Ebene Fortschritte der Pneumokonioseforschung
28.	04.–07.05.1988	Innsbruck	E. Baumgartner W. Brenner P. Dierich J. Rutenfranz	Industrieller Wandel – Arbeitsmedizin vor neuen Fragestellungen
29.	26.–29.04.1989	Düsseldorf	A. Meyer-Falke G. Jansen	Arbeitsmedizin Schwerpunkt medizinische Prävention – Chance für den arbeitenden Menschen
30.	28.–31.05.1990	Frankfurt-Höchst	F. Schuckmann S. Schopper-Jochum	Berufskrankheiten Krebserzeugende Arbeitsstoffe Biological-Monitoring
31.	11.–14.03.1991	Berlin	G. Schäcke K. Ruppe Ch. Vogel-Sühlig	Arbeitsmedizin für eine gesunde Umwelt
32.	18.–21.05.1992	Köln	R. Kreutz C. Piekarski	Arbeitsmedizinische Aspekte der Arbeits(-zeit)organisation Skeletterkrankungen und Beruf
33.	10.–13.05.1993	Wiesbaden	G. Triebig O. Stelzer	Erkrankungen durch Lösungsmittelgemische
34.	16.–19.05.1994	Wiesbaden	R. Kessel	Arbeitsmedizinische und umweltmedizinische Aspekte zu Altlasten; Bewertungen und Betätigungen
35.	15.–18.05.1995	Wiesbaden	R. Schiele B. Beyer A. Petrovitch	Innenraumbelastungen aus arbeits- und umweltmedizinischer Sicht Wirkung elektromagnetischer Felder auf den Menschen
36.	06.–09.05.1996	Wiesbaden	E. Münzberger	Die Stellung der Arbeitsphysiologie in der heutigen Arbeitsmedizin Begutachtung in der Arbeitsmedizin und Umweltmedizin
37.	12.–15.05.1997	Wiesbaden	E. Borsch-Galetke F. Stuwe	Psychomentele Belastungen und Beanspruchungen im Wandel von Arbeitswelt und Umwelt Kanzergenese und Synkanzergenese
38.	11.–14.05.1998	Wiesbaden	E. Hallier J. Büniger	Gesundheitsgefahren durch biologische Arbeitsstoffe Neuro-, Psycho- und Verhaltenstoxizität

Tabelle 1: Fortsetzung

	Datum	Ort	Wissenschaftliche Leitung	Hauptthemen
39.	17.–20.05.1999	Wiesbaden	A. W. Rettenmeier Ch. Feldhaus	Arbeitsmedizinische Gefährdungsbeurteilung: Individual- und Gruppenprävention Biomechanik und Arbeitsmedizin
40.	15.–18.05.2000	Berlin	G. Schäcke P. Lüth	Arbeitsmedizin im Wandel – Bewährte Strategien und Herausforderungen
41.	25.–28. 04.2001	Erlangen	H. Drexler H. Broding	Arbeitsmedizin und Umweltmedizin im neuen Jahrtausend
42.	10.–13.04.2002	München	D. Nowak G. Praml	Perspektiven der Klinischen Arbeitsmedizin und Umweltmedizin Stäube – Feinstäube – Ultrafeinstäube
43.	26.–29.03.2003	Dresden	K. Scheuch E. Haufe	Psychosoziale Faktoren in der Arbeit und Gesundheit Arbeitsfähigkeit Älterer in unserer Gesellschaft
44.	21.–24.04.2004	Innsbruck	E. Baumgartner J. Stork	Arbeitsmedizinische Aspekte der Metallbearbeitung Gesundheitsschutz bei Einsatz neuer Technologien
45.	06.–09.04.2005	Bochum	Th. Brüning V. Harth M. Zagow	Risikomanagement Molekular-medizinische Aspekte der Arbeitsmedizin
46.	22.–25.03.2006	Hannover	R. Wribitzky M. Bader	Arbeitsmedizin in Landwirtschaft, Gartenbau und Forstwirtschaft „Gender Medizin“ in der Arbeitsmedizin
47.	21.–24.03.2007	Mainz	S. Letzel	Wie lange können wir gesund arbeiten? Universitäre Ausbildung – Verpflichtung und Chance für die Arbeitsmedizin
48.	12.–15.03.2008	Hamburg	X. Baur	Maritime Medizin – eine komplexe medizinische Herausforderung Ethische Fragen in der Arbeitsmedizin Arbeitsbedingte Hautkrankheiten
49.	11.–14.03.2009	Aachen	Th. Kraus	Krank und trotzdem arbeiten? – Der chronisch Kranke im Erwerbsleben Unfallprävention durch arbeitsmedizinische Vorsorge
50.	16.–19.06.2010	Dortmund	J. G. Hengstler B. Griefahn K. Golka H. M. Bolt	Transport und Verkehr
51.	09.–12.03.2011	Heidelberg	G. Triebig	Nanotechnologie als arbeitsmedizinische und umweltmedizinische Herausforderung Aktuelle Entwicklungen zum Biomonitoring in der Arbeitsmedizin und Umweltmedizin

Tabelle 2: Präsidenten, Vizepräsidenten und Geschäftsführer von 1962–2012

Jahr	Präsident	Vizepräsident	Geschäftsführer
1962	Prof. Dr. E.W. Baader	Prof. Dr. G. Worth	Dr. P. Thomaschewski
1963–1967	Prof. Dr. G. Lehmann	Prof. Dr. G. Worth	Dr. G. Fuchs
1967–1973	Prof. Dr. H. Valentin	Prof. Dr. W. Klosterkötter Prof. Dr. H. Wittgens	Frau Prof. Dr. E. Stollenz
1973–1976	Prof. Dr. W. Klosterkötter	Prof. Dr. H. Valentin	Frau Prof. Dr. E. Stollenz
1976–1979	Prof. Dr. G. Lehnert	Prof. Dr. W. Klosterkötter Prof. Dr. H. Valentin	Frau Prof. Dr. E. Stollenz
1979–1982	Prof. Dr. Dr. J. Rutenfranz	Prof. Dr. G. Lehnert	Dr. W. Brenner
1982–1985	Prof. Dr. H. Valentin	Prof. Dr. Dr. J. Rutenfranz	Dr. W. Brenner
1985–1988	Prof. Dr. G. Lehnert	Prof. Dr. H. Valentin	Dr. W. Brenner

sammlung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin wurde in Augsburg auch der erste Vorstand gewählt: Präsident: Prof. Dr. med. Dr. h.c. E.W. Baader, Hamm/Westf.; Vizepräsident: Prof. Dr. med. G. Worth, Moers; Geschäftsführer: Dr. med. G. Fuchs, München; Sekretär für Presse und Ausland: Dr. med. P. Thomaschewski, München; Schriftführer: Dr. med. H. Petry, Nürnberg; Schatzmeister: Dr. med. H. Schiller, Stuttgart; Ehrenpräsident: Prof. Dr. med. F. Koelsch, Erlangen. Bezüglich der weiteren Präsidenten, Vizepräsidenten und Geschäftsführer der Gesellschaft sei auf Tabelle 2 verwiesen.

Tabelle 2: Fortsetzung

Jahr	Präsident	Vizepräsident	Geschäftsführer
1988–1991	Prof. Dr. G. Lehnert	Prof. Dr. Dr. J. Rutenfranz Prof. Dr. D. Szadkowski	Dr. W. Brenner
1991–1994	Prof. Dr. G. Lehnert	Prof. Dr. D. Szadkowski	Dr. W. Brenner
1994–1997	Prof. Dr. D. Szadkowski	Prof. Dr. C. Piekarski	Prof. Dr. Dr. R. Kessel
1997–2000	Prof. Dr. D. Szadkowski	Prof. Dr. C. Piekarski	Prof. Dr. Dr. R. Kessel
2000–2003	Prof. Dr. C. Piekarski	Prof. Dr. D. Szadkowski	Prof. Dr. Dr. R. Kessel
2003–2006	Prof. Dr. K. Scheuch	Prof. Dr. C. Piekarski	Prof. Dr. Dr. R. Kessel
2006–2009	Prof. Dr. S. Letzel	Prof. Dr. R. Schiele	Prof. Dr. Dr. R. Kessel ab 2008 Prof. Dr. Th. Kraus
2009–2012	Prof. Dr. S. Letzel	Prof. Dr. H. Drexler	Prof. Dr. Th. Kraus

Tabelle 3: Träger der Franz-Koelsch-Medaille

Preisträger	Jahrestagung	Ort
Prof. Dr. med. Gerhard Lehmann	1967	Erlangen
Prof. Dr. med. Werner Klosterkötter	1968	Essen
Prof. Dr. med. Hans Symanski	1970	Gießen
Prof. Dr. med. Helmut Valentin	1973	München
Prof. Dr. med. Curt Carrié	1974	Hamburg
Prof. Dr. med. Günther Worth	1976	Köln
Frau Prof. Dr. med. Elisabeth Stollenz	1979	Münster
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Gerhard Lehnert	1980	Innsbruck
OMR Prof. Dr. med. Egmont Baumgartner	1981	Berlin
Dr. med. Gerhard Fuchs	1982	Ulm/Neu-Ulm
Prof. Dr. med. Dr. phil. Joseph Rutenfranz	1983	Göttingen
Prof. Dr. med. Heinrich Wittgens	1984	Mainz
Dr. med. J. F. Scholz	1985	Dortmund
Dr. med. Wolfgang Brenner	1986	Hamburg
Dr. med. Hans Schiller	1987	Essen
Dr. med. Hans Loskant	1988	Innsbruck
Prof. Dr. med. Hans J. Florian	1990	Franfurt/Main
Prof. Dr. med. Dieter Szadkowski	1993	Wiesbaden
Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Alfred M. Thiess	1996	Wiesbaden
Prof. Dr. med. Claus Piekarski	2000	Berlin
Prof. Dr. med. Eckhard Münzberger	2005	Bochum
Prof. Dr. med. Hans-Joachim Weitowitz	2006	Hannover
Prof. Dr. med. Ernst Hallier	2007	Mainz
Prof. Dr. med. Dr. rer.nat. Andreas Zober	2008	Hamburg
Dipl.-Ing. Karl-Heinz Schaller	2009	Aachen
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Richard Kessel	2010	Dortmund
Prof. Dr. med. Albert W. Rettenmeier	2011	Heidelberg

Nur wenige Tage nach der Augsburger Tagung ist E.W. Baader am 01. 11. 1962 im Alter von 70 Jahren vollkommen uner-

wartet verstorben, was für die noch junge Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin ein einschneidendes Ereignis darstellte. Als

Nachfolger konnte Prof. Dr. G. Lehmann (Direktor des Max-Planck-Instituts für Arbeitsphysiologie in Dortmund) gewonnen werden.⁸

In den Folgejahren entwickelt sich die deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin kontinuierlich weiter. Im Jahr 1964 wird vom Vorstand nach längeren Diskussionen folgende Definition der Arbeitsmedizin verabschiedet: „Arbeitsmedizin ist die Lehre von den Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Gesundheit. Sie beruht auf dem Studium der physischen und psychischen Reaktionen des Menschen auf Arbeit und Arbeitsumwelt und insbesondere der arbeitsbedingten Gesundheitsschäden. Ihre Aufgabe ist es, das Verhältnis zwischen Mensch und Arbeit zu harmonisieren, durch präventive und hygienische Maßnahmen Schäden an Leben und Gesundheit des arbeitenden Menschen zu verhüten, aufgetretene gesundheitlichen Schäden entgegenzuwirken und dem geschädigten Menschen die Wiederanpassung an seine Arbeitsumwelt zu erleichtern, zum mindesten aber für ihn durch objektive Wertung eine gerechte Entschädigung zu erwirken.“⁹

Bereits 1964 wurden die Erfordernisse einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift und eines offiziellen Publikationsorgans der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin gesehen und Umsetzungsmöglichkeiten diskutiert⁸. Im Jahr 1965 wurde dann mit dem A.W. Gentner Verlag, Stuttgart, die Vereinbarung für die Herausgabe einer Zeitschrift „Arbeitsmedizin – Sozialmedizin – Arbeitshygiene“ getroffen. Das erste Heft dieser Zeitschrift erschien im Januar 1966. Seitdem ist diese Zeitschrift – heute mit dem Titel „Arbeitsmedizin – Sozialmedizin – Umweltmedizin“ – offizielles Organ unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft.¹

Anlässlich des 90. Geburtstags von Prof. Dr. med. Franz Koelsch, dem Nestor der deutschen Arbeitsmedizin, stiftete die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin 1967 die Franz-Koelsch-Medaille. Seitdem wird die Franz-Koelsch-Medaille an Persönlichkeiten verliehen, die sich durch besondere Leistungen auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin ausgezeichnet haben (siehe Tabelle 3).

⁸ H. Petry: 20 Jahre Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin. ASP 2/1982

⁹ Protokoll zur Vorstandssitzung vom 08. 02. 1964

¹ Bezüglich weiterer Einzelheiten sei auf den Beitrag „Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin und die wissenschaftliche Zeitschrift Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin“ in diesem Heft verwiesen.

1967 berichtet Prof. Valentin auf der Vorstandssitzung vom 21. 10. 1967, dass es gelungen sei, in der Fachvertreterkonferenz des westdeutschen Fakultätentages, in der die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin ständiger Vertreter war, Verständnis für die Notwendigkeit der Verankerung der Arbeitsmedizin in das Medizinstudium zu wecken. In der Approbationsordnung für Ärzte vom 28. Oktober 1970 wurde die Arbeitsmedizin als obligatorisches Lehr- und Prüfungsfach aufgenommen. Die Vorlesung in Arbeitsmedizin und der Ökologische Kurs ermöglichen seitdem die Vermittlung eines aktuellen, fortschrittlichen und angemessene Basiswissens.^j Zur Realisierung der Neuordnung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland wurde vom Vorstand 1971 eine Kommission eingerichtet, die einen ersten Lernzielkatalog für das Fach Arbeitsmedizin erstellt hat. Beteiligt an der Erarbeitung waren Dr. Florian, München, Prof. Dr. Dr. Jansen, Bochum, Prof. Dr. Lehnert, Hamburg, Frau Dr. Maché, Erlangen, Prof. Dr. Dr. Rutenfranz, Gießen, Dr. Schäcke, Erlangen, Prof. Dr. Valentin, Erlangen, und Prof. Dr. Wittgens, Frankfurt/Main.

► Entwicklung in den Jahren 1973–1982

1973 wurde von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer und dem damaligen Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften die Erarbeitung eines Programms für eine „Kursausbildung“ von Ärzten in der erforderlichen arbeitsmedizinischen Fachkunde aufgenommen.^k

Am 12. 12. 1973 trat das neue Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit in Kraft. Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin hat sich im Vorfeld hierzu an der Diskussion beteiligt und während der Entstehung des Gesetzes beim zuständigen Bundesarbeitsministerium eine Reihe von Formulierungs- und Änderungsvorschlägen für den Gesetzesentwurf eingebracht.

Auf der Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin am 06. 11. 1975 in Köln wird u. a. über die Auflösung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsschutz berichtet. Einige Funktionen der Deutschen Gesellschaft für Arbeits-

schutz sollen von der neu gebildeten Bundesarbeitsgemeinschaft für Arbeitssicherheit (Basi) übernommen werden. Diskutiert wurde, ob vielleicht die wissenschaftlichen Aktivitäten durch die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin aufgefangen werden könnten. Eine abschließende Entscheidung wurde nicht getroffen.^l

Bereits seit Jahren wurde im Vorstand und in den entsprechenden Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung die Einführung eines Facharztes für Arbeitsmedizin gefordert und die Ausgestaltung der Facharztweiterbildung diskutiert. Der Deutsche Ärztetag 1976 in Düsseldorf hatte dann eine neue Weiterbildungsordnung verabschiedet, in der die Gebietsbezeichnung „Arzt für Arbeitsmedizin“ geschaffen wurde. Die Weiterbildungszeit wurde auf vier Jahre festgesetzt.^d

Im Juni 1976 beschließt der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) beizutreten. Zum damaligen Zeitpunkt gehörten der AWMF 33 Mitgliedsgesellschaften an.^m

1979 wird im Vorstand diskutiert, ob die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin eine Ethik-Kommission einberufen soll. Ethik-Kommissionen wurden in den USA auf Verlangen des National Institute of Health und in der Bundesrepublik Deutschland erstmalig 1973 auf Veranlassung der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Göttingen und Ulm eingerichtet. Die vom Weltärztebund im Jahre 1975 in Tokio verabschiedete „Revidierte Deklaration von Helsinki“ hat mit ihrer Vorgabe, dass ein eindeutiges Versuchsprotokoll „einem besonders berufenen unabhängigen Ausschuss zur Beratung, Stellungnahme und Orientierung zugeleitet“ werden sollte, wesentlich zur weltweiten Verbreitung der Ethik-Kommissionen beigetragen. In der Bundesrepublik Deutschland förderten Empfehlungen des Medizinischen Fakultätentages und des Vorstands der Bundesärztekammer ihre Errichtung. Dem Vorstand erschien es sinnvoll, dass vor Experimenten oder Expositionen in gefährdender Umgebung zu Forschungszwecken in der Arbeitsmedizin die Meinung einer Ethik-Kommission eingeholt werden sollte. Es bestand Übereinstimmung, dass eine solche Ethik-Kommission zweckmäßig sei. Da sich zeitgleich auch die Bundesärztekammer mit der Thematik beschäftigt hat, wurde die

Entscheidung zur Einrichtung einer Ethik-Kommission zunächst zurückgestellt.ⁿ Da sich in Deutschland dann seit etwa 1980 eine weitgehend alleinige Zuständigkeit für die Beurteilung biomedizinischer Forschung am Menschen durch Ethik-Kommissionen bei Medizinischen Fakultäten und bei Landesärztekammern herausgebildet hatte, wurde die Einrichtung einer „eigenen“ Ethik-Kommission bei der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin nicht weiter verfolgt. Es wird jedoch beschlossen, eine Ethik-Leitlinie für Arbeitsmediziner^d zu erarbeiten, die nach längeren Diskussionen auf der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin am 23. 05. 1985 in Dortmund verabschiedet wurde.

Im Jahre 1980 wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft eine Denkschrift zur Lage der Arbeitsmedizin und der Ergonomie in der Bundesrepublik Deutschland veröffentlicht. Im Auftrage der Senatskommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft war eine Arbeitsgruppe (J. Rutenfranz, H. Luczak, G. Lehnert, W. Rohmert, und D. Szadkowski) unter Vorsitz des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin – J. Rutenfranz – tätig geworden. In der Denkschrift wurde der Schwerpunkt auf die Hochschulaktivitäten gelegt sowie auf das Zusammenwirken von Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft.^{o,p}

Im Dezember 1982 beschließt der Vorstand sich dafür einzusetzen, dass die Qualifikation der Weiterbildung im Fachgebiet Arbeitsmedizin angehoben wird und insbesondere dafür, dass ein dreimonatiger Grundlehrgang (A, B und C) obligatorisch vorzusehen ist.^q

1982 beginnt die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin damit, eine externe Qualitätssicherung in Form von Ringversuchen für arbeitsmedizinisch-toxikologische Analysen anzustoßen. Im Rahmen der Qualitätssicherung fanden zwischenzeitlich bis ins Jahr 2011/2012 insgesamt 48 Ringversuche arbeitsmedizinisch und umweltmedizinisch bedeutsamer Parameter in Blut, Plasma/Serum, Harn sowie in Globin statt. Mit der Organisation wurde hierzu das Institut und die Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg beauftragt.

ⁿ Protokoll zur Vorstandssitzung vom 13.01.1979

^o H. Valentin: Die Entwicklung der Arbeitsmedizin in Deutschland im 20. Jahrhundert. Prakt. Arb. Med. 2006; 5:10–13

^p DGAUM (Hrsg.): Arbeitsmedizin heute, Konzepte für morgen. Gentner Verlag, Stuttgart 2006

^q Protokoll zur Vorstandssitzung vom 16. 12. 1982

^j H. Valentin: Moderne Aspekte der Arbeitsmedizin. ASP, Sonderheft 8, 1986

^k Protokoll zur Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin vom 17. 10. 1974

^l Protokoll zur Vorstandssitzung vom 06. 11. 1975

^m Protokoll zur Vorstandssitzung vom 03. 06. 1976

► Entwicklung in den Jahren 1983–1992

1984 erfolgte die Novellierung der Weiterbildungsordnung, und neben der Gebietsbezeichnung „Arzt für Arbeitsmedizin“ wurde die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ eingeführt. Art Inhalt, Dauer und Ablauf der Weiterbildung hat man nach Konsultation der wissenschaftlichen Fachgesellschaft entsprechend geregelt.

Vom 15.–19.09.1988 fand eine gemeinsame Veranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin mit der Israelischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin in Tel Aviv mit ca. 30 Teilnehmern aus Deutschland statt. In den 90er Jahren wurden noch zwei weitere Treffen in Israel mit einer wissenschaftlichen Konferenz durchgeführt.

Mit Schreiben vom 04.10.1988 an den Bundesminister für Forschung, Herrn Dr. Riesenhuber, nimmt die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin zum Datenschutz bei medizinischen Forschungen Stellung. Primär geht es in dem Schreiben um die Nutzung von Todesbescheinigungen im Rahmen wissenschaftlicher epidemiologischer Erhebungen hinsichtlich einer beruflichen Verursachung bestimmter Krebserkrankungen. Zusammenfassend wird von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin die folgende Meinung vertreten: „... Unsere Fachgesellschaft hat ... die dringliche Bitte, eine Regelung zu erreichen, die die Voraussetzungen für eine wissenschaftlich einwandfreie Epidemiologie gewährleistet, um dem Erfordernis nach soliden Erkenntnissen über Zusammenhänge zwischen Umwelt- und Arbeitsplatzinflüssen, insbesondere durch kanzerogene Stoffe einerseits und der Gefährdung der menschlichen Gesundheit andererseits, Rechnung zu tragen. Insgesamt erscheint damit eine Neuregelung der Datenschutzzvorschriften unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Belange unabdingbar ...“.

Am 28.02.1989 verstarb plötzlich und unerwartet das langjährige Vorstandsmitglied, der ehemalige Präsident (1979 bis 1982) und Vizepräsident (1982 bis 1985 und seit 1988) der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin Prof. Dr. med. Dr. phil. Joseph Rutenfranz im Alter von 60 Jahren. In Andenken an J. Rutenfranz wurde 1996 von der DGAUM die Joseph-Rutenfranz-Medaille gestiftet (s. unten).

An der ersten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin nach dem Mauerfall im Herbst 1989 vom 28.–31.05.1990 in der Jahrhunderthalle in Frankfurt/Höchst nahmen 50 Kollegen und

Kolleginnen aus der DDR teil, der Deutsche Akademische Austauschdienst unterstützte die Teilnahme mit einem Tagesatz von 50.–DM. Zudem wurden die Gäste aus der DDR über den neu gegründeten Spendenfond der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin unterstützt.[†]

Anfang April 1990 fand in der Nähe von Erfurt ein Treffen der Ordinarien der DDR statt, an dem mit einer Ausnahme alle DDR-Kollegen anwesend waren. Von Seiten der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin nahmen an dem Treffen die Professoren Lehnert, Szadkowski und Triebig teil. Abgesehen von dem Problem der Einbindung der Betriebs-Polikliniken in die kurative Medizin, deren Beibehaltung in einem vereinigten Deutschland als schwierig angesehen wurde, hatte mit den Kollegen aus der DDR in arbeitsmedizinischen Sachfragen, insbesondere auch der Ausbildung der Studenten, weitgehende Übereinstimmung geherrscht. Vom Vorsitzenden der Gesellschaft für Arbeitshygiene der DDR, Herrn Prof. Schulz, wurde der Wunsch an den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Herrn Prof. Dr. Lehnert, herangetragen, die Gesellschaften zu vereinigen. Diesem Wunsch konnte nicht entsprochen werden, da der Schwestergesellschaft der DDR auch viele Techniker und Ingenieure als ordentliche Mitglieder angehörten, was nach der gültigen Satzung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin damals nicht möglich war. Es wurde jedoch die Mitgliedschaft für Ärzte in der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin angeboten, für das Jahr 1990 sollte zunächst noch kein Mitgliedsbeitrag erhoben werden. Auf Antrag von Prof. Norpoth wurde auf der Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin am 18.06.1990 eine Kommission (Mitglieder: Prof. Dr. Norpoth, Prof. Dr. Szadkowski, Dr. Brenner und Dr. Schuckmann) eingerichtet, die zur Koordination von Kontakten mit den Kollegen aus der DDR zur Verfügung stehen sollte.[‡]

Als Vertreter der arbeitsmedizinischen Kollegen der ehemaligen DDR wird auf der Jahrestagung 1991 Herr Prof. Dr. E. Münzberger, Rostock, in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin gewählt.

Auf dem 95. Deutschen Ärztetag 1992 in Köln wurde die Zusatzbezeichnung Umweltmedizin in die (Muster-)Weiterbil-

dungsordnung eingeführt.[†] Die DGAUM hat sich im Vorfeld hierfür nachhaltig eingesetzt. Nachdem in der Folgezeit die bisherige Weiterbildung im Rahmen der Zusatzbezeichnung Umweltmedizin quasi zum Erliegen gekommen ist, wurde sie 2004 in eine „curriculäre Fortbildung“ überführt.[‡]

Aufgrund der Entwicklung wird im Jahr 1992 im Vorstand die Umbenennung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin unter Berücksichtigung der klinischen Umweltmedizin diskutiert. Der Vorstand beschließt einstimmig der Mitgliederversammlung vorzuschlagen, das Gebiet „Umweltmedizin“ in den Vereinsnamen zu integrieren.[‡] Nach grundsätzlicher Diskussion beschließt die Mitgliederversammlung auf der Jahrestagung 1992 in Köln, die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin in Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) umzubenennen.

► Entwicklung in den Jahren 1993–2002

Aus der Verpflichtung einer Umsetzung der EU-Richtlinien in nationales Recht erwuchs 1996 das Arbeitsschutzgesetz mit einer Reihe von Erweiterungen in den Aufgaben des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.[‡] Die DGAUM hat sich bei entsprechenden Anhörungen und persönlichen Gesprächen mit den Verantwortlichen des zuständigen Ministeriums mit in die Gestaltung des Gesetzes eingebracht.

Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin hat 1996 zum Gedenken an den 1989 verstorbenen Professor Dr. med. Dr. phil. Joseph Rutenfranz (s. oben) die Joseph-Rutenfranz-Medaille gestiftet. Professor Rutenfranz hat sich sowohl als Wissenschaftler als auch als Vorstandsmitglied und Präsident unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft sehr um die Entwicklung der Arbeitsphysiologie verdient gemacht. Die Joseph-Rutenfranz-Medaille wird daher an Wissenschaftler verliehen, die sich durch besondere Leistungen in der Arbeitsphysiologie, als einem bedeutenden Teil der Arbeitsmedizin, ausgezeichnet haben. Die Träger der Joseph-Rutenfranz-Medaille sind in Tabelle 4 zusammengestellt.

[†] <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/11mwbo1.pdf>

[‡] <http://www.baek.de/downloads/currumwelt.pdf>

[‡] Protokoll zur Vorstandssitzung vom 17.01.1992

[†] Protokoll zur Vorstandssitzung vom 28.05.1990

[‡] Protokoll zur Vorstandssitzung vom 18.06.1990

Tabelle 4: Träger der Joseph-Rutenfranz-Medaille

Preisträger	Jahrestagung	Ort
Prof. Dr.-Ing. Walter Rohmert	1997	Wiesbaden
Prof. Dr. med. Hans Gerd Wenzel	1998	Wiesbaden
Prof. Dr. rer. nat. Heinz Schmidtke	1999	Wiesbaden
Prof. Dr. med. Claus Piekarski	2000	Berlin
Prof. Dr. med. Wolfgang Brenner	2002	München
Prof. Dr. agr. Heinrich Dupuis	2003	Dresden
Prof. Dr. med. Dr. h. c. Gerhard Lehnert	2005	Bochum
Prof. Dr. med. Hermann M. Bolt	2006	Hannover
Prof. Dr. med. Klaus Scheuch	2007	Mainz
Prof. Dr. med. Claus Piekarski	2008	Hamburg
Prof. Dr. rer.nat. Alwin Luttmann	2009	Aachen
Frau Prof. Dr. med. Barbara Griefahn	2010	Dortmund
Frau Prof. Dr. med. Sieglinde Schwarze	2011	Heidelberg

1997 startete der Internetauftritt der DGAUM. Prof. Dr. Münzberger, Rostock, hatte im Vorstand diese Aufgabe übernommen. Seitdem pflegte er als „Webmaster“ bis zu seinem Tod 2009 mit großem persönlichem Einsatz die Homepage unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft. 1999 konnten dann erstmals Beiträge zur Jahrestagung elektronisch per E-Mail eingereicht werden.^w

1996 wurde vorgeschlagen, zur Strukturierung der DGAUM u. a. Arbeitsgruppen einzurichten. Hauptaufgabe der zu schaffenden Arbeitsgruppen sollte die Entwicklung und Festlegung von wissenschaftlichen Standards in den jeweiligen Bereichen sein. Insbesondere sollte die Erstellung und laufende Aktualisierung von wissenschaftlichen Leitlinien eine Aufgabe der Arbeitsgruppen sein. Zudem sollten die Arbeitsgruppen den Vorstand bei fachspezifischen Fragen unterstützen und Vorschläge zur Vorbereitung und Gestaltung der wissenschaftlichen Jahrestagungen und anderer Veranstaltungen der DGAUM machen. Ein Vorstandsmitglied sollte jeweils als „Obmann“ die Arbeit der Arbeitsgruppen begleiten.

In Großbothen/Sachsen trafen sich vom 22.–24. 11. 1996, gefördert von der Lieselotte und Dr. Karl-Otto-Winkler-Stiftung für Arbeitsmedizin, arbeitsphysiologisch tätige Wissenschaftler und Praktiker aus Deutschland, Österreich und der Schweiz (W.H. Ehrenstein, Dortmund, P. Engel, Marburg, H. Frauendorf, Berlin, B. Griefahn, Dortmund, H. Krueger, Zürich, B. Litschauer, Wien, E. Pfister, Magdeburg, W. v. Restorff, Koblenz, K. Scheuch, Dresden,

G. Schreinicke, Leipzig, G.H. Schwabeger, Graz, H. Strasser, Siegen, H.-V. Ulmer, Mainz, K.O. Winkler, Krefeld, und D. Wirth, Dresden) zur Gründung eines „Forums Arbeitsphysiologie“. Aus diesem Forum Arbeitsphysiologie heraus entwickelte sich als erste Arbeitsgruppe der DGAUM die Arbeitsgruppe „Arbeitsphysiologie“. Von dieser Arbeitsgruppe bzw. vom Forum Arbeitsphysiologie wurden seitdem 15 Symposien für Nachwuchswissenschaftler veranstaltet. Im Jahr 2009 wurden die Symposien erweitert und werden seitdem als Symposien „Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaften für Nachwuchswissenschaftler“ durchgeführt.^x

In den Folgejahren wurden die Arbeitsgruppen „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ (1997), „Atemwegserkrankungen“ (später umbenannt in „Atemwege/Lunge“) (1998), „Klinische Umweltmedizin“ (2000), „Gefahrstoffe“ (2005) und „Psychische Gesundheit bei der Arbeit“ (2008) eingerichtet. Von den einzelnen Arbeitsgruppen wurden u. a. mehrere Workshops und Symposien durchgeführt, Leitlinien entwickelt und aktualisiert sowie auch Positionspapiere erarbeitet.^p

Zur Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Zusammenhangsgutachten wurde 1997 eine Kommission „Zertifizierung arbeitsmedizinischer Fachgutachter“ (Mitglieder: Prof. Dr. Borsch-Galetke, Prof. Dr. Dr. Kessel, Prof. Dr. Dr. h.c. Lehnert, Prof. Dr. Triebig, Prof. Dr. Szadkowski, Prof. Dr. Dr. Woitowitz, PD Dr. Wrbitzky) eingesetzt. Die Kommission traf sich erstmals am 31. 10. 1997 in Fulda. Ein Pilotkurs „Arbeitsmedizinische Zusammenhangsbegut-

achtung“ fand dann vom 06.–08. 11. 1998 in Fulda für Lehrstuhlinhaber statt. Darauf aufbauend wurde ein 60-Stunden-Kurs für Oberärzte und andere erfahrene Gutachter konzipiert. Seitdem finden regelmäßig entsprechende Gutachtenkurse der DGAUM statt, letztmalig im Jahr 2011.

Als wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements wurde von der DGAUM 1998 die erste wissenschaftliche Leitlinie verabschiedet. Bis heute wurden von der DGAUM 25 arbeitsmedizinische sowie 6 umweltmedizinische Leitlinien nach den von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) vorgegebenen Richtlinien erstellt und regelmäßig aktualisiert.^y

Erstmals wurde im Jahr 2000 ein Kursbuch Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin von der Bundesärztekammer verabschiedet, das von den Leitern der arbeitsmedizinischen Akademien sowie Vertretern der DGAUM und des VDBW erarbeitet wurde. Aufgrund einer Vielzahl von rechtlichen Rahmenbedingungen (u. a. Wegfall des Ermächtungsverfahrens für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, Novellierung der Gefahrstoff-, Biostoff- und Gentechniksicherheitsverordnung) wurde in den Folgejahren eine Überarbeitung des Kursbuches erforderlich. Die Vorstände der DGAUM und des VDBW haben daraufhin zusammen mit den fachlichen Verantwortlichen der arbeitsmedizinischen Akademien sowie Vertretern der Bundesärztekammer und des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften das Kursbuch überarbeitet und aktualisiert. Die Redaktionsgruppe bestand aus Frau Dr. B. Beer, München, Frau Prof. Dr. E. Borsch-Galetke, Düsseldorf, Dr. P. Egler, Reinbeck, Dr. G.J. Enderle, Ulm, W. Hagen, Berlin, Dr. V. Harth, Bochum, Prof. Dr. Dr. R. Kessel, Lübeck, Prof. Dr. S. Letzel, Mainz, Frau Dr. B. Nemitz, Berlin, Prof. Dr. K. Scheuch, Dresden, Prof. Dr. R. Schiele, Jena, Dr. G. Schmeißer, Dresden, Frau Dr. A. Schoeller, Berlin, Prof. Dr. H.-J. Woitowitz, Gießen. Das (Muster-)Kursbuch Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer mit Beschlüssen vom 20. 04. 2007 und 18. 05. 2008 verabschiedet.^z

2002 tritt die DGAUM als Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) bei.

^y <http://www.dgaum.de/index.php/publikationen/leitlinien>

^z http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/_Muster-_Kursbuch_Arbeitsmedizin_Betriebsmedizin_Stand_18_05_08.pdf

^w Protokoll zur Vorstandssitzung vom 13. 01. 1999

^x <http://www.dgaum.de/index.php/wir-ueber-uns/arbeitsgruppen/fap>

► Entwicklung in den Jahren 2003–2012

Eine nicht unwesentliche Stärkung der Funktion des medizinischen Gesundheitsschutzes erfuhr das Fach Arbeitsmedizin in der 2003 in Kraft getretenen neuen Approbationsordnung für Ärzte, die die Arbeitsmedizin ausdrücklich als nachweispflichtiges Prüfungsfach des Medizinstudiums ausweist. So sind arbeits- und auch umweltmedizinische Sachverhalte sowohl in eigenständigen Fächern als auch in verschiedenen Querschnittsbereichen des Studiums verankert.^p Dies ist ein wesentlicher Verdienst von Prof. Dr. med. Dr. h.c. G. Lehnert, der sich als damaliger Präsident des Medizinischen Fakultätentages und ehemaliger langjähriger Präsident der DGAUM für die beiden Fächer nachhaltig einsetzte. Der Vorstand der DGAUM hat dazu in Zusammenarbeit mit den Leitern der Arbeitsmedizinischen Hochschulinrichtungen einen detaillierten Lernzielkatalog für Arbeitsmedizin^{aa} und Umweltmedizin^{ab} erarbeitet.

Auf der Mitgliederversammlung anlässlich der Jahrestagung 2003 wurde beschlossen, dass auch nichtmedizinische Wissenschaftler, die im Bereich der Arbeitsmedizin tätig sind, Vollmitglieder der DGAUM werden können.^p Hintergrund war, dass auch an den arbeitsmedizinischen Universitätsinstituten wissenschaftliche Grundlagen in der Arbeitsmedizin zunehmend von interdisziplinär besetzten Forschergruppen erarbeitet wurden und die Ausgrenzung dieser Personen als nicht mehr zeitgerecht angesehen wurde.

Zum Thema Synkanzerogenese fand am 25./26. Februar 2004 in Berlin ein Workshop der DGAUM statt. Darauf aufbauend wurde am 25. und 26. November 2005 in Hennef von HVBG und DGAUM ein Fachgespräch „Synkanzerogenese – insbesondere Asbeststaub und PAK“ durchgeführt. Die wesentlichen Ergebnisse beider Veranstaltungen wurden im BK-Report 2/2006 veröffentlicht.^{ac}

Das Problem der Überalterung der Ärzteschaft insgesamt sowie der Mangel an Nachwuchskräften wurde bereits Anfang des neuen Jahrtausends offensichtlich. Um dem

entgegenzuwirken, wurde vom Vorstand der DGAUM am 14./15.03.2004 in Göttingen ein Nachwuchskolloquium veranstaltet. Zudem wurde auf der Jahrestagung der DGAUM 2005 in Bochum eine Arbeitsgruppe zur Nachwuchsförderung gebildet.^p

Im März 2004 wurde vom Vorstand der DGAUM die Definition des Faches Arbeitsmedizin der aktuellen Entwicklung angepasst und wie folgt formuliert:

„Die Arbeitsmedizin ist die medizinische, vorwiegend präventiv orientierte Fachdisziplin, die sich mit der Untersuchung, Bewertung, Begutachtung und Beeinflussung der Wechselbeziehungen zwischen Anforderungen, Bedingungen, Organisation der Arbeit einerseits sowie dem Menschen, seiner Gesundheit, seiner Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit und seinen Krankheiten andererseits befasst.“

Die Ziele der Arbeitsmedizin bestehen in der Förderung, Erhaltung und Mitwirkung bei der Wiederherstellung von Gesundheit sowie der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit des Menschen. Die Ziele der Arbeitsmedizin werden umgesetzt

- durch die Bereitstellung von wissenschaftlichen Grundlagen für die menschengerechte Gestaltung von Arbeit,
- durch die Aufdeckung von Ursachen und die Ableitung von präventiven Maßnahmen bei arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen, arbeitsbedingten Erkrankungen, Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen,
- durch die Mitwirkung bei der Förderung, dem Erhalt und der Wiederherstellung der individuellen Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit.

Die Arbeitsmedizin übernimmt die ärztliche Beratung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern an der Schnittstelle Individuum/Betrieb sowie von Handelnden in der integrierten medizinischen Versorgung bei Fragen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, der arbeits- und umweltbezogenen Diagnostik und Therapie, der arbeits- und beschäftigungsfähigkeitsfördernden Rehabilitation sowie bei versicherungsmedizinischen Fragen.

Die Arbeitsmedizin stützt sich auf eine ganzheitliche Betrachtung des arbeitenden Menschen mit Berücksichtigung somatischer, psychischer und sozialer Prozesse. Arbeitsmedizin handelt auf der Grundlage eines wissenschaftlich begründeten medizinischen Methodeninventars und nutzt auch Erkenntnisse und Methoden anderer Wissenschaftsdisziplinen. Ihre Aktivitäten sind eingeordnet in multidisziplinäres Handeln.“^{ad}

Am 21.04.2004 veröffentlichten DGAUM und VDBW gemeinsam ein Positionspapier zur „Zukunft der Arbeitsmedizinischen Prävention und Gesundheitsförderung“^{ae}. Vor dem Hintergrund der damals aktuellen gesundheitspolitischen Initiativen der Gesundheitsvorsorge in Deutschland wurden die folgenden sieben Positionen formuliert:

1. Arbeitsmedizinische Prävention beinhaltet das Gesamtspektrum arbeitsmedizinischer Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Gefährdungsbeurteilung. Arbeitsmedizinische Prävention gewährleistet die Einheit von Verhältnis- und Verhaltensprävention.
2. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen und Gefährdungen, jedoch auch zur individuellen Prävention und zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit sind zentraler Baustein der arbeitsmedizinischen Prävention.
3. Arbeitsmedizinische Prävention geht über die Vermeidung von „Versicherungsfällen“ hinaus.
4. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bieten ein wesentliches Potenzial zur Prävention chronischer Erkrankungen.
5. Arbeitsmedizinische Prävention ist mehr als eine kundenorientierte Dienstleistung: Sie dient dem Grundanliegen jedes Unternehmens und jedes Arbeitnehmers, sie ist unabhängig und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.
6. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist eine wichtige Aufgabe der Arbeitsmedizin. Arbeitsmedizinische Prävention und betriebliche sowie individuelle Gesundheitsförderung sind nicht zu trennen.
7. Arbeitsmedizinische Prävention ist das Kernelement des betrieblichen Gesundheitsmanagements und Modell für ein präventionsorientiertes Gesundheitssystem.

Der Vorstand der DGAUM verabschiedete auf seiner Vorstandssitzung am 24.09.2004 ein Positionspapier zur arbeitsmedizinischen Forschung. Anliegen dieses Papiers war es, Schwerpunkte aus Sicht der DGAUM in die Forschungsförderung und die Entwicklung von arbeitsmedizinischen Hochschul- und Forschungseinrichtungen zu tragen. Außer-

^{aa} S. Letzel et al.: Themenkatalog und Lernzielkatalog „Arbeitsmedizin“. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 38 (2003) 11:588–593 und <http://www.dgaum.de/index.php/weiterbildung/lernzielkatalog>

^{ab} S. Weiler et al.: Themen- und Lernzielkatalog „Klinische Umweltmedizin“. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 40 (2005) 314–321 und <http://www.dgaum.de/index.php/weiterbildung/lernzielkatalog>

^{ac} http://www.dguv.de/inhalt/medien/bestellung/documents/bk_rep02_2006.pdf

^{ad} <http://www.dgaum.de/index.php/arbeitsmedizin>

^{ae} <http://www.dgaum.de/index.php/publikationen/positionspapiere/146-zukunft>

Tabelle 5: Träger des Innovationspreises der DGAUM

Preisträger	Jahrestagung	Ort
Institut für Arbeitsmedizin der LMU München, Prof. Dr. med. Dennis Nowak	2006	Hannover
Toxikologisches Labor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Uni Erlangen, Prof. Dr. med. H. Drexler, Prof. Dr. med. J. Angerer, Dipl.-Chem. K.H. Schaller	2007	Mainz
Senatskommission der DFG zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. Greim und insbesondere Frau Prof. Dr. A. Hartwig	2008	Hamburg
Dr. med. Kurt Georg Hering	2009	Aachen
Verband der Deutschen Betriebs- und Werksärzte, Präsident Dr. med. W. Panter	2010	Dortmund
Abteilung Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz der BASF, Dr. med. S. Lang und Priv.-Doz. Dr. Ch. Oberlinner	2011	Heidelberg

dem widmete sich das Positionspapier der Zukunft wissenschaftlicher Aktivitäten in der Arbeitsmedizin.^{af}

Anlässlich der Jahrestagung 2005 in Bochum wurde erstmals auf den Druck der „grünen Dokumentationsbände“ über die Jahrestagung verzichtet und stattdessen eine Tagungs-CD erstellt. Grund hierfür waren die enormen Druckkosten, die der Druck der über 1000 Seiten starken Tagungsbände verursachte. Die entsprechenden Dokumentationen sind auch ab dem Jahr 2005 auf der Homepage der DGAUM^{ag} abrufbar.

Im Vorstand der DGAUM wurde Ende 2005 beschlossen, einen Innovationspreis an Einzelpersonen, Gruppen von Personen und Institutionen zu verleihen, die durch innovative Leistungen in Forschung, Lehre oder Weiter- und Fortbildung einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung des Fachgebietes geleistet haben, zu verleihen. Erstmals wurde der Innovationspreis 2006 verliehen (Tabelle 5).

Im Jahr 2006 gab die DGAUM eine umfangreiche Darstellung zum aktuellen und zukünftigen Stand der Arbeitsmedizin mit dem Titel „Arbeitsmedizin heute – Konzepte für morgen“ heraus.^p In dem Buch, dessen Entstehung großzügig durch die Liselotte und Dr. Karl Otto Winkler-Stiftung für Arbeitsmedizin unterstützt wurde, werden u. a. folgende Inhalte abgehandelt:

1. Selbstverständnis eines Fachgebietes – Definition der Arbeitsmedizin
2. Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Arbeits- und Umweltmedizin
3. Arbeitsmedizinische Forschung
4. Praxis der Arbeitsmedizin

^{af} <http://www.dgaum.de/index.php/publikationen/positionspapiere/301-arbmedforschung>

^{ag} <http://www.dgaum.de/index.php/jahrestagungen/dokumentationenderjahrestagungen>

5. Qualitätssicherung in der Arbeitsmedizin

6. Nachwuchs in der Arbeitsmedizin

7. Arbeitsgruppen der DGAUM

Im Jahr 2007 wurden vom Vorstand der DGAUM „13 Thesen der Arbeitsmedizin zu Stand und Entwicklungsbedarf von betrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland“ veröffentlicht^{ah}. Erarbeitet wurden diese Thesen maßgeblich von den Vorstandskollegen Dr. J. Stork und Dr. A. Tautz.

Ein weiteres Buch zur Lage der Arbeitsmedizin, das ebenfalls von der Liselotte und Dr. Karl Otto Winkler-Stiftung für Arbeitsmedizin gefördert wurde, mit dem Titel „Arbeitsmedizin: Mut zum Wandel“^{ai} wurde 2008 vom ehemaligen Präsidenten der DGAUM (1994–2000) Prof. Dr. D. Szadkowski zusammen mit der Journalistin Dr. N. von Lutterotti veröffentlicht. Das Buch stützt sich auf Interviews, die mit Vertretern des Faches geführt wurden.

Ende 2008 trat die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in Kraft. Im Vorfeld war auch die DGAUM in die Beratungen zur Erstellung der Verordnung einbezogen. Unter anderem wird in § 9 der ArbMedVV die Einrichtung eines Ausschusses Arbeitsmedizin (AfAMed) am Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorgesehen, zu dessen Aufgaben es u. a. gehört, dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regeln und sonstige gesicherte

^{ah} S. Letzel, J. Stork, A. Tautz: 13 Thesen der Arbeitsmedizin zu Stand und Entwicklungsbedarf von betrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed. 42, 5, 2007.

^{ai} D. Szadkowski und N. von Lutterotti: Arbeitsmedizin: Mut zum Wandel. Verlag Graciela Magdral, Hamburg, 2008

arbeitsmedizinische Erkenntnisse zu ermitteln, Regeln und Erkenntnisse zu erarbeiten, wie die in der ArbMedVV gestellten Anforderungen erfüllt werden können, Empfehlungen für Wunschuntersuchungen aufzustellen, Empfehlungen für weitere Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge auszusprechen, insbesondere für betriebliche Gesundheitsprogramme, Regeln und Erkenntnisse zu sonstigen arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen zu ermitteln, insbesondere zur allgemeinen arbeitsmedizinischen Beratung der Beschäftigten und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in allen Fragen der arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie zu sonstigen Fragen des medizinischen Arbeitsschutzes zu beraten. Im AfAMed sind fachkundige Vertreter der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung und weitere fachkundige Personen, insbesondere der Wissenschaft, vertreten. Die DGAUM ist mit mehreren Mitgliedern/stellvertretenden Mitgliedern im AfAMed vertreten und kann so ihre wissenschaftliche Fachexpertise in die Beratung einbringen. Vorsitzender des AfAMed ist der derzeitige Präsident der DGAUM.

Im Februar 2009 wurde vom Vorstand der DGAUM und vom Präsidium des VDBW ein Ethikkodex der Arbeitsmedizin verabschiedet, in dem Grundsätze für den Umgang mit allen Personen im Zusammenhang mit arbeitsmedizinischer ärztlicher Tätigkeit, also den Arbeitnehmern, den Arbeitgebern, den Betriebsärzten, den ärztlichen Kollegen, der Gewerbeaufsicht, der Berufsgenossenschaft und der Öffentlichkeit schlechthin formuliert wurden. Der neue Ethikkodex ersetzt die ethischen Leitlinien der DGAUM aus dem Jahr 1985.^{aj}

Im Jahr 2009 wurde eine gemeinsame Empfehlung der AWMF und der DGUV in Zusammenarbeit mit der DGAUM und der Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMF) für die Entwicklung von Leitlinien und Empfehlungen zur Begutachtung von Berufskrankheiten erarbeitet und veröffentlicht.^{ak} Ziel war es, ein aufeinander abgestimmtes Verfahren zu etablieren.

^{aj} X. Baur et al. (Hrsg.): Ethik in der Arbeitsmedizin, ecomed Medizin 2009 und http://www.uke.de/institute/arbeitsmedizin/downloads/universitaetsprofessur-arbeitsmedizin/Ethikkodex_der_Arbeitsmedizin.pdf

^{ak} S. Brandenburg et al.: Gemeinsame Empfehlung der AWMF und der DGUV in Zusammenarbeit mit der DGAUM und der DGSMF bei der Entwicklung von Leitlinien und Empfehlungen zur Begutachtung von Berufskrankheiten. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2009; 12: 646–652 und http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/074-emp.pdf

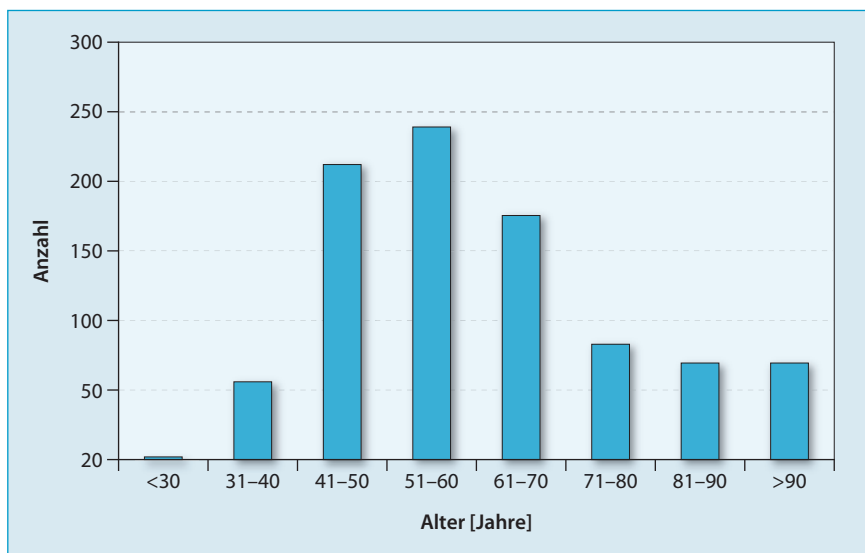


Abb. 1: Altersverteilung der DGAUM-Mitglieder (Stichtag 31.12.2011)

Verhandlungen des Vorstandes der DGAUM mit dem Gentner Verlag führten dazu, dass seit dem Jahr 2010 allen Mitgliedern, die sich registriert haben, das Onlinearchiv der Zeitschrift *Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin*, dem offiziellen Organ der DGAUM, zur Verfügung steht, in dem alle Veröffentlichungen dieser Zeitschrift seit dem Jahr 2005 verfügbar sind.^{al}

Im Jahr 2011 gründete die DGAUM zusammen mit dem VDBW eine „Akademie für Management in der Arbeitsmedizin GmbH“. Ziel der Akademie ist u. a. die Durchführung eines MBA (Master of Business Administration)-Studiengangs Health Care Management für Betriebsärzte und Arbeitsmediziner.^{am}

► Mitgliederentwicklung

Zum Zeitpunkt der ersten Vorstandssitzung am 28./29.06.1962 in Nürnberg – also ca. 4 Monate nach ihrer Gründung hatte die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin bereits 73 Mitglieder. Bei der ersten ordentlichen Jahreshauptversammlung bzw. Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin im Oktober 1962 betrug die Zahl der Mitglieder bereits 200. Die Mitgliederzahl stieg in den Folgejahren kontinuierlich an (1973: ca. 400 Mitglieder, 1976: 544 Mitglieder, 1978: 714 Mitglieder, 1980: 888 Mitglieder, 1982: ca. 1000). Seit Anfang der 80er Jahre

schwankt die Mitgliederzahl nun um ca. 1000. Aktuell (Stand 31.12.2011) beträgt die Zahl der Mitglieder der DGAUM 923 mit einem Altersdurchschnitt von etwa 51 Jahren (Abb. 1).

Eine Mitgliederbefragung aus dem Jahr 1995 ergab, dass 51 % der damaligen DGAUM-Mitglieder Universitätsangehörige waren. Eine Doppelmitgliedschaft in der wissenschaftlichen Fachgesellschaft (DGAUM) und im Berufsverband (VDBW) bestand zum damaligen Zeitpunkt bei 44 % der Befragten.

► DGAUM und arbeitsmedizinische Universitätsinstitute

Wesentlicher Bestandteil der wissenschaftlichen Fachgesellschaft sind die arbeitsmedizinischen Universitätsinstitute (Tabelle 6) und deren Mitarbeiter. Obwohl Arbeitsmedizin ein Pflichtfach im Medizinstudium ist, existieren an 11 der 36 deutschen Universitäten, an denen ein Medizinstudium möglich ist, keine entsprechenden Einrichtungen bzw. wurden diese zum Teil in den letzten Jahren aufgelöst. Weitere arbeitsmedizinische Universitätsinstitute sind derzeit in ihrer Existenz bedroht und eine Schließung droht. Aufgabe der DGAUM ist es, um den Erhalt jedes einzelnen Instituts zu kämpfen, da diese die Voraussetzung für eine wissenschaftlich fundierte Arbeitsmedizin sind. Unabhängig davon ist es entscheidend, dass jeder Studierende der Medizin Grundkenntnisse der Arbeitsmedizin erlernt, um berufliche Faktoren bei der Prävention, Diagnostik und Therapie berücksichtigen zu können.

Die Präsidenten und Vizepräsidenten der wissenschaftlichen Fachgesellschaft (Tabelle 2) waren seit deren Bestehen ausgewiesene Hochschullehrer. Die arbeitsmedizinischen Hochschulinstitute (Stand 31.12.2011) können der Tabelle 6 entnommen werden.

Im Rahmen einer Klausursitzung am 25.02.1995 im Institut für Arbeitsmedizin der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster wurde beschlossen, dass sich die Ordinarien der arbeitsmedizinischen Hochschulinstitute zweimal jährlich in Fulda zu einer Ordinarienkongress treffen. Zur Frage der Mitgliedschaft wurde damals festgelegt, dass die Arbeitsgruppe der Leiterinnen und Leiter arbeitsmedizinischer Hochschulinstitute in Deutschland aus qua Amt „geborenen“ Mitgliedern besteht, die nicht gewählt werden können. Auf Vorschlag des Vorstandes der DGAUM vom 12.05.1998 in Wiesbaden wurde diese Gruppe als „Arbeitsgruppe der Leiterinnen und Leiter der arbeitsmedizinischen Hochschulinstitute“ auch strukturell in die DGAUM eingebunden. Vorsitzender der Arbeitsgruppe ist der jeweilige Präsident der DGAUM. In ihrer Meinungsbildung zur Positionierung des Faches – v.a. auch im Hinblick auf zukünftige Entwicklungen inner- und außerhalb der Hochschulen – leistet die Arbeitsgruppe einen wesentlichen Beitrag zur Beratung des Vorstandes der DGAUM.^p Organisiert wurde die Arbeitsgruppe zunächst von Frau Prof. Dr. U. Witting, Münster, seit deren Emeritierung hat Herr Prof. Dr. Dr. F. Hofmann, Wuppertal, diese Aufgabe übernommen. 2011 hat die Arbeitsgruppe beschlossen, das Treffen nur noch einmal im Herbst des jeweiligen Jahres durchzuführen.

► Ausblick

Die DGAUM blickt im Februar 2012 auf eine 50-jährige erfolgreiche Entwicklung zurück. Maßgeblich hieran waren die Präsidenten, Vizepräsidenten, Vorstandsmitglieder sowie alle Mitglieder der wissenschaftlichen Fachgesellschaft beteiligt, die sich für eine wissenschaftlich fundierte Arbeitsmedizin und Umweltmedizin eingesetzt haben. In einer Vielzahl von Gremien, Arbeitsgruppen, als Berater etc. (u. a. im eigenen Hochschulbereich sowie für andere Hochschulen/Universitäten, in verschiedenen Ministerien von Bund und Ländern, bei der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern, den ärztlichen Akademien, der Deutschen Forschungsgemeinschaft, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, der Deutschen gesetz-

^{al} <http://www.dgaum.de/images/stories/specials/archiv3b.html>

^{am} <http://www.vdbw.de/Aktuell-Detailansicht.27+M546163c305f0.html>

Tabelle 6: Arbeitsmedizinische Institute an deutschen Universitäten (Stand 31. 12. 2011)

Hochschule	Institut für	Leiter	Ehemalige Leiter	Gründung/Bemerkung
Aachen RWTH	Arbeitsmedizin und Sozialmedizin	Prof. Dr. Th. Kraus	Prof. Dr. H. Drexler Prof. Dr. H. J. Einbrodt	1969 Gründung als Abteilung Hygiene und Arbeitsmedizin
Berlin Charité, Universitätsmedizin Berlin der Freien Universität Berlin	Arbeitsmedizin	derzeit vakant	Prof. Dr. Dr. h.c. D. Groneberg Prof. Dr. G. Schäcke	1976 Gründung als Institut für Arbeitsmedizin der Freien Universität Berlin
Bochum Ruhruniversität	Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA)	Prof. Dr. Th. Brüning	Prof. Dr. X. Baur Prof. Dr. G. Reichel	1975 Gründung als Arbeitsmedizinisches Zentrum Bochum des Berufsgenossenschaftlichen Arbeitsmedizinischen Dienst zugleich Institut für Arbeitsmedizin der Ruhr-Universität Bochum
Bonn Rheinische Friedrich-Wilhelm-Universität	–	–	–	keine Arbeitsmedizin
Dortmund Technische Universität	Leibniz-Institut für Arbeitsforschung	Univ.-Prof. Dr. J.G. Hengstler	Frau Prof. Dr. B. Griefahn Prof. Dr. H. Bolt Prof. Dr. Dr. J. Rutenfranz Prof. Dr. H. G. Wenzel Prof. Dr. H. Antweiler	1970 Gründung Institut für Arbeitsphysiologie
Dresden Universitätsklinikum Carl Gustav Carus	Arbeits- und Sozialmedizin (zukünftig Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Public Health)	Prof. Dr. A. Seidler	Prof. Dr. K. Scheuch Prof. Dr. Dr. H. Harych	1961 Gründung als Institut für Arbeitshygiene
Düsseldorf Heinrich Heine Universität	Arbeitsmedizin und Sozialmedizin	Prof. Dr. Peter Angerer	Frau Prof. Dr. S. Schwarze (kommissarisch) Frau Prof. Dr. E. Borsch-Galetke Prof. Dr. Dr. G. Jansen Prof. Dr. J. Hagen	1965 Gründung als Institut für Arbeitsmedizin
Erlangen-Nürnberg Friedrich-Alexander Universität	Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin	Prof. Dr. H. Drexler	Prof. Dr. Dr. h.c. G. Lehnert Prof. Dr. H. Valentin	1965 Gründung als Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
Essen Universitätsklinikum	Hygiene und Arbeitsmedizin	Prof. Dr. A. Rettenmeier	Prof. Dr. K. Norporth Prof. Dr. W. Klosterkötter	1963 Gründung als Abteilung für Hygiene und Arbeitsmedizin
Frankfurt Johann Wolfgang Goethe-Universität	Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin	Prof. Dr. D. Groneberg	Frau Prof. Dr. G. Elsner PD Dr. G. Pressel Prof. Dr. Dr. R. Brock	1973 Gründung als Abteilung für Psychosoziale Arbeitsmedizin
Freiburg Albert-Ludwigs-Universität	–	–	–	keine Arbeitsmedizin
Gießen Justus-Liebig-Universität	Arbeits- und Sozialmedizin	Kommissarisch: Prof. Dr. J. Schneider	Prof. Dr. H.-J. Weitowitz Prof. Dr. Dr. J. Rutenfranz	Gründung 1968
Göttingen Georg-August-Universität	Arbeits- und Sozialmedizin	Prof. Dr. E. Hallier	Prof. Dr. K. Stalder	Gründung 1975
Greifswald Ernst-Moritz-Arndt Universität	–	–	Frau Prof. Dr. E. Straube Frau Prof. Dr. M. Wittich (kommissarisch) Prof. Dr. E. Thiele	1960 Gründung als Lehrstuhl für Arbeitshygiene 2005 Institut geschlossen
Halle-Wittenberg Martin-Luther-Universität	Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Medizinische Statistik	Kommissarisch: Prof. Dr. Haerting	Prof. Dr. Knoblich Frau Prof. Dr. Renker Prof. Dr. Brandt Dr. Gatzner	1958 Gründung als Institut für Hygiene mit Lehrstuhl Arbeitshygiene
Hamburg Universität	Arbeitsmedizin und Maritime Medizin	Prof. Dr. X. Baur	Prof. Dr. D. Szadkowski Prof. Dr. G. Lehnert	1971 Gründung als Ordinariat für Arbeitsmedizin

Tabelle 6: Fortsetzung

Hochschule	Institut für	Leiter	Ehemalige Leiter	Gründung/Bemerkung
Hannover Medizinische Hochschule	Arbeitsmedizin	Frau Prof. Dr. R. Wrbitzky	–	Gründung 2004
Heidelberg Ruprecht-Karls-Universität	Arbeits- und Sozialmedizin	Prof. Dr. G. Triebig	Frau Prof. Dr. M. Blohmke Prof. Dr. H. Schaefer	1963 Gründung als Institut für Sozial- und Arbeitsmedizin II Abteilung für Sozialmedizinische Epidemiologie und Arbeits- physiologie
Jena Friedrich-Schiller-Universität	Arbeits-, Sozial- und Umwelt- medizin	Prof. Dr. R. Schiele	Prof. Dr. C. Brückner Prof. Dr. W. Ehrhardt	1949 Gründung als Institut für Arbeitshygiene
Kiel Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Kiel	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin
Köln Universität	Arbeitsmedizin, Sozial- medizin und Sozialhygiene	Prof. Dr. Th. Erren	Prof. Dr. C. Piekarski PD Dr. A. Buchter (kommissarisch) Prof. Dr. W. Bolt	1972 Gründung als Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
Leipzig Universität	Institut für Arbeits- und Sozialmedizin	Frau Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller	Prof. Dr. G. Schreinicke Prof. Dr. Springer Prof. Dr. Brandt Prof. Dr. V. Böhlau	1958 Gründung als Lehrstuhl für Arbeitshygiene
Lübeck Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Lübeck	Arbeitsmedizin	–	–	Gründung 1992 2010 Institut geschlossen
Magdeburg Otto-von-Guericke- Universität	Bereich Arbeitsmedizin	Frau Priv.-Doz. Dr. I. Böckelmann	Prof. Dr. E. Pfister Prof. Dr. B. Hartmann Prof. Dr. P.-J. Reum	1972 Gründung als Abteilung für Arbeitshygiene
Mainz Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg- Universität	Arbeits-, Sozial- und Umwelt- medizin mit angegliedertem Institut für Lehrergesundheit	Prof. Dr. S. Letzel	PD Dr. A. Muttray (kommissarisch) Prof. Dr. J. Konietzko Prof. Dr. Dr. G. Jansen	1974/75 Gründung als Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
Mannheim Universitätsklinikum	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin
Marburg Philipps-Universität	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin Betreuung der Lehre durch den kommissarischen Leiter der Arbeitsmedizin in Giessen
München Ludwig-Maximilians- Universität Innenstadt	Arbeits-, Sozial- und Umwelt- medizin	Prof. Dr. D. Nowak	Prof. Dr. G. Fruhmann	1975 Gründung als Institut für Arbeitsmedizin
München Klinikum rechts der Isar	–	–	–	Vertretung der Fächer Arbeits- und Umweltmedizin durch die LMU
Münster Westfälische Wilhelms- Universität	Arbeitsmedizin	–	Frau Prof. Dr. U. Witting Prof. Dr. K. Norpoth	Gründung 1986 2008 Institut aufgelöst
Regensburg Universität	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin
Rostock Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät	Präventivmedizin mit Arbeits-, Sport- und Sozialmedizin	Kommissarisch: Frau Prof. Dr. R. Stoll	Prof. Dr. E. Münzberger Prof. Dr. E. Kersten	1958 Gründung als Lehrstuhl für Arbeitshygiene
Saarland Universität	Arbeitsmedizin	Prof. Dr. Buchter	Prof. Dr. H. Drasche Prof. Dr. H. Symanski	Gründung 1949

Tabelle 6: Fortsetzung

Hochschule	Institut für	Leiter	Ehemalige Leiter	Gründung/Bemerkung
Tübingen Universitätsklinikum	Arbeits- und Sozialmedizin	Frau Prof. Dr. M. A. Rieger	Prof. Dr. F. W. Schmahl Prof. Dr. H. Weichardt	Gründung 1965
Ulm Universität	Arbeits- und Sozialmedizin	–	Prof. Dr. H. J. Seidel Prof. Dr. T. M. Flidner	1967 Gründung als Abteilung für klinische Physiologie und Arbeitsmedizin 2005 Institut geschlossen
Witten-Herdecke	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin
Würzburg Bayerische Julius- Maximilians-Universität	–	–	–	Keine Arbeitsmedizin
Wuppertal Bergische Universität	Fachgebiet für Arbeits- physiologie, Arbeitsmedizin und Infektionsschutz	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. F. Hofmann	Prof. Dr. H.-E. Wichmann Prof. Dr. Th. Hettinger	1976 Gründung als Fachgebiet Arbeitssicherheitstechnik einschließlich Ergonomie

Quelle: u. a. J. Rutenfranz: Universitätsinstitute für Arbeitsmedizin in der Bundesrepublik Deutschland. Stand Januar 1987

lichen Unfallversicherung, den Krankenkassen, nationalen und internationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher Fachgesellschaften, dem Robert-Koch-Institut, dem Umweltbundesamt, verschiedenen Institutionen auf europäischer Ebene, der Initiative Neue Qualität der Arbeit, dem Netzwerk Qualität der Arbeit, der Weltgesundheitsorganisation sowie als Herausgeber, Schriftleiter oder Gutachter nationaler und internationaler wissenschaftlicher Fachzeitschriften) waren Mitglieder der DGAUM ehrenamtlich tätig. Allen sei an dieser Stelle für ihr großes Engagement für die wissenschaftliche Fachgesellschaft gedankt.

Die Zukunft der DGAUM wird eng mit der Entwicklung der Fächer Arbeitsmedizin und Umweltmedizin verbunden sein. Als zukünftige Aufgabe der DGAUM werden u. a. als prioritär angesehen:

- Sicherung des arbeits- und umweltmedizinischen Nachwuchses
- Stärkung und Ausbau der arbeitsmedizinischen Universitätsinstitute

- Optimierung der arbeitsmedizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Verbesserung der Außendarstellung des Faches
- Beantwortung aktueller und zukünftiger wissenschaftlicher Fragestellungen im Kontext der beruflichen Tätigkeit (u. a. zu psychischer Gesundheit, demografischem Wandel, neue Technologien und Arbeitsformen, Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit)
- Optimierung und Erweiterung des Service für die Mitglieder der DGAUM

Damit die DGAUM all diese Aufgaben bewerkstelligen kann und um den Service für die Mitglieder der wissenschaftlichen Fachgesellschaft auszubauen, wird die DGAUM entscheiden müssen, ob nicht eine weitere Professionalisierung der Arbeit (z. B. hauptamtliche Geschäftsführung) erforderlich sein wird.

Abschließend darf der Ausblick des Almanachs zum 25-jährigen Bestehen der damaligen Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin zitiert werden, der auch heute nichts an seiner Richtigkeit verloren hat:

„Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin wird auch zukünftig nur so stark sein, wie der Vorstand und die Gesamtheit aller Mitglieder bereit sind, bei den zahlreichen Aufgaben mitzuarbeiten, Verantwortung zu tragen und sich für die Ziele der Gesellschaft zu engagieren. Letztere lassen sich gegenwärtig und für die Zukunft wie folgt definieren:

- *Nahziel muss es sein, die Gefahren, Risiken oder Schäden der Gesundheit in einer sich ständig wandelnden Industrielwelt zu minimieren.*
- *Fernziel ist und wird bleiben: Arbeit und Beruf dürfen nicht krank machen. Die Forderung muss sein: Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz für alle.“*⁴¹

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel
Universitätsmedizin
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Obere Zahlbacher Straße 67
55131 Mainz
E-Mail: letzel@uni-mainz.de