

Heiner Götz Rudolf Claessen

Dr. sc. hum.

Risikofaktoren und Indikatoren der Erwerbsminderung in der Bauwirtschaft

Geboren am 28.07.1979 in Bonn

Diplom (FH) der Fachrichtung Biomathematik am 05.04.2007 an der Fachhochschule Koblenz

Promotionsfach: DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum)

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. V. Arndt

Berentungen aufgrund verminderter Erwerbsfähigkeit sind nicht nur unter sozialmedizinischen Gesichtspunkten sondern auch aus der Perspektive der Alterssicherung ein sehr bedeutsames Problem und verursachen hohe Kosten bei den Versicherungsträgern. Dabei sind die Beschäftigten der Bauwirtschaft durch ihre Tätigkeit, die u. a. durch schwere körperliche Arbeit, dem Heben schwerer Lasten, Arbeiten in ungünstigen Positionen, Lärm, Staub, Teil- und Ganzkörperschwingungen sowie klimatischen Einflüssen gekennzeichnet ist, in besonderem Maße durch eine Erwerbsminderung gefährdet.

Ziel des Forschungsprojekts war die detaillierte Untersuchung der prognostischen Bedeutung beruflicher, medizinischer und im persönlichen Verhalten begründeter Risikoindikatoren und deren Interaktion für die Frühinvalidität aufgrund sozialmedizinisch besonders relevanter Diagnosen. Dabei wurde die Frühinvalidität zum einen durch das Eintreten einer Frühberentung als in der Regel dauerhaften Endpunkt und zum anderen durch längere Arbeitsunfähigkeitsepisoden (sog. Krankengeldzeitepisoden) als nicht endgültigen Endpunkt sowie Inanspruchnahme einer Rehabilitationsleistung als Potential für die Vermeidung einer Frühinvalidität gemessen.

Die Fragestellung wurde im Rahmen einer Kohorte von über 22 000 Beschäftigten der Bauwirtschaft, welche in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst (AMD) der Württembergischen Bau-Berufsgenossenschaft (Bau-BG) etabliert wurde, zwischen 1986 und 2005 untersucht. Für die Auswertung wurden die Daten der 17 234 männlichen Beschäftigten,

die zum Beginn des Follow-up (1986-1992) zwischen 25 und 59 Jahren alt waren und in einem Versicherungsverhältnis mit der DRV Baden-Württemberg standen, berücksichtigt.

Von den 17 234 Erwerbstätigen wurden im Laufe des Follow-up insgesamt 3144 Versicherte aufgrund einer verminderten Erwerbsfähigkeit frühberentet. Die häufigsten Berentungsdiagnosen waren Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (45,8%), Herz-Kreislauf-Systems (17,4%), psychiatrische Erkrankungen (8,9%) und Neubildungen (8,4%). Gegenüber dem Durchschnitt aller männlichen Erwerbstätigen aus den alten Bundesländern war das Frühberentungsrisiko der Bauarbeiter-Studienkohorte um 40% erhöht. Innerhalb der Gruppe der Bauarbeiter wiesen Bauhilfsarbeiter, Stuckateure und Maurer die höchsten Frühberentungsrisiken auf. Weitere mit Frühberentung assoziierte Arbeitsplatzfaktoren waren längere bauspezifische Tätigkeitsdauer sowie Heben bzw. Tragen schwerer Lasten. Im Hinblick auf diagnosespezifische Endpunkte wiesen Maurer und Stuckateure ein signifikant erhöhtes Frühberentungsrisiko aufgrund von Krankheiten des Bewegungsapparates auf, während Bauhilfsarbeiter besonders oft wegen psychiatrischen Erkrankungen und anderen Ursachen (v. a. Verletzungen) vorzeitig berentet wurden. Darüber hinaus ging das Heben bzw. Tragen von schweren Lasten mit einem signifikant erhöhten Frühberentungsrisiko aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen sowie Herz-Kreislauf-Krankheiten einher. Daneben konnten im persönlichen Verhalten begründete Faktoren wie Rauchen und starker Alkoholkonsum sowie die im Rahmen der arbeitsmedizinischen Untersuchung erhobenen gesundheitlichen Indikatoren aus den Bereichen Bewegungsapparat, Herz-Kreislauf-System, Atemwege, Haut sowie Laborwerte (γ -GT, ALT, AST, Harnsäure, Leukozytenzahl) und eine schlechte Allgemeinbeurteilung des Gesundheitszustands als Indikatoren einer drohenden Frühberentung identifiziert werden. Gerade einmal die Hälfte aller später frühberenteten Teilnehmer nahmen zuvor an einer Rehabilitationsmaßnahme teil. Diese vergleichsweise geringe Quote fand sich über alle Betriebsgrößen und auch darüber hinaus konnten keine Unterschiede in der rehabilitativen Versorgung in Abhängigkeit von der Betriebsgröße gefunden werden.

Die in der vorliegenden Studie identifizierten Risikofaktoren und Indikatoren der Frühberentung sind von großer Relevanz im Hinblick auf die Prävention chronischer Erkrankungen. Die besonders starken Risikoprofile für Arbeitnehmer, die mit schweren Lasten umgehen müssen, weisen auf die Notwendigkeit der Entlastung durch technische und organisatorische Maßnahmen hin. Neben der Reduktion von beruflichen Belastungen steht zum Erhalt der

Erwerbsfähigkeit unter Bauarbeitern vor allem die Vermeidung ungesunder Lebensgewohnheiten wie Rauchen, chronischer Alkoholkonsum sowie starkes Übergewicht im Vordergrund. Die Ergebnisse bzgl. des BMI legen allerdings nahe, dass die sonst üblichen Referenzwerte für den BMI im Hinblick auf deren prognostische Bedeutung nicht auf beruflich körperlich schwer arbeitende Personen übertragen werden sollten. Die Auswertungen zur rehabilitativen Versorgung in der Bauindustrie weisen auf mögliche Defizite bei der Inanspruchnahme bzw. Durchführung medizinischer Rehabilitationsleistungen von Personen mit einer hohen Frühberentungsgefährdung hin. Insbesondere im Hinblick auf die hohe Prävalenz und die besondere prognostische Bedeutung von Beschwerden im Bereich des Muskel-Skelettsystems könnte der vermehrte Einsatz gezielter Rehabilitationsmaßnahmen bei Beschäftigten mit überdurchschnittlicher körperlicher Beanspruchung besondere Bedeutung haben.