

Verbesserung der Qualität und der Leistungen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement durch Entwicklung von zielgruppenspezifischen Präventionspfaden

Abschlussbericht | März 2022





BARMER

Impressum:

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)

Schwanthaler Straße 73b

D-80336 München

Tel.: +49-(0)89-330 396 0 Fax: 089/330 396-13 E-Mail: gs@dgaum.de

www.dgaum.de

Erscheinungsjahr: 2022

Verlag: DGAUM e.V., München

ISBN: 978-3-9823608-1-2

Bildrechte Umschlag: AdobeStock, Fotolia, iStock, Pixabay

Abbildungen und Grafiken: alle Rechte liegen bei der DGAUM

Inhaltsverzeichnis

1.	Allg	gemeine Angaben zum Projekt		
2.	Kur	zfassung		2
3.	Koo	peratio	n DGAUM-BARMER – Allgemeine Aspekte	3
	3.1	Präve	ntionsgesetz: Historischer und sozialer Kontext	3
	3.2	Gesun	dheit und Prävention	3
	3.3 K	Coopera	ation BARMER und DGAUM: Win-Win-Situationen schaffen	4
	3.4	Das Pi §20g S	räventionsgesetz in der betrieblichen Praxis: Modellvorhaben nach SGB V	ı 4
	3.5	Die Ko	ooperation BARMER-DGAUM im Arbeitsalltag	5
4.	Mod	lellvorh	naben im Überblick	10
	4.1	Erheb	oungen / Ist-Stand-Analysen	10
		4.1.1	Arbeitgeber Thüringen	10
		4.1.2	Arbeitsmediziner, Betriebsärzte	10
		4.1.3	Fachkräfte für Arbeitssicherheit	11
		4.1.4	Kurativ tätige Ärzte	11
	4.2	Netzw	verkarbeit	12
		4.2.1	Netzwerke	12
		4.2.2	Befragungen der teilnehmenden (K)KMU und Beschäftigten	16
		4.2.3	Maßnahmenangebote	20
		4.2.4	Evaluation der Netzwerkarbeit	24
	4.3	Fortbi	ilden und Vernetzen	32
		4.3.1	CME-Module	32
		4.3.2	Großveranstaltungen / Fortbildungsreihen	38
	4.4	Telem	nedizin / Telekonsil	41
	4.5	Regio	nale BGF-Koordinierungsstelle	43
5.	Ums	setzung	Präventionsgesetz	45
	5.1	Schutz	zimpfungen als Instrument der Individualprävention	45

I. Inhaltsverzeichnis

	5.2	Betriebsärzte als Leistungserbringer im SGB V: Schutzimpfungen durch Betriebsärzte zu Lasten der GKV mit DGAUM-Selekt nach §132e	46
	5.3	Betriebsärzte als Leistungserbringer im SGB V: Gesundheitsuntersuchung nach $\S132f$ SGB V	gen 47
6.	Lobl	oying	49
	6.1	Präventionsgesetz	49
	6.2	Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und Masernschutzgesetz	49
	6.3	Patientendatenschutzgesetz (PDSG) und Digitales Versorgungs- und Pfleg Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)	ge- 50
7.	Öffe	ntlichkeits-/ Presse- / Medienarbeit	52
8.	Key	Messages und Bewertungen	54
9.	Idee	n Fortführung	56
Anha	ang 1:	Übersicht Publikationen	60
	Vorti	räge im Rahmen des Unternehmertags 2021:	60
	1.	GAIT Vorträge/Poster (73)	62
	2.	Publikationen mit Autorenschaft (19)	68
	3.	Publikationen DGAUM (9)	70

1. Allgemeine Angaben zum Projekt

Förderung: Verbesserung der Qualität und der Leistungen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement durch Entwicklung von zielgruppenspezifischen Präventionspfaden mit Modellvorhaben nach § 20g SGB V "Gesund arbeiten in Thüringen"

Schirmherrschaft: Frau Ministerin Heike Werner, MdL, Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie; Werner-Seelenbinder-Straße 6, 99096 Erfurt

Projektträger: BARMER; DGAUM e.V.

Projektlaufzeit: 01.04.20216 bis 31.03.2022

Projektvolumen: 1.772.602,52 EUR, davon gefördert BARMER: 1.632.913,90 EUR

(Stand: 28.03.2022)

Durchführende Verbundprojektpartner:

- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU)
- Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU)

Projektkoordination und Kontakt: DGAUM e.V., Geschäftsstelle, Schwanthalerstr. 73B, 80336 München

2. Kurzfassung

Die Kooperation von DGAUM und BARMER ist entstanden ab dem Jahr 2015 und vor dem Hintergrund der Debatte um die parlamentarische Verabschiedung eines Präventionsgesetzes ("Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention") sowie der damit verbundenen gesamtgesellschaftlichen Diskussion in Deutschland um die Bedeutung präventionsmedizinischer Maßnahmen in unterschiedlichen Lebenswelten. Die Lebens- und Arbeitswelt in den Betrieben und den Unternehmen sowie bei den öffentlichen Arbeitgebern stellt mit fast 45 Millionen Erwerbstätigen in unserer Gesellschaft das größte Präventionssetting sowohl für Maßnahmen im Rahmen der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention dar. Alle Beschäftigten haben einen gesetzlich verbürgten Anspruch auf eine adäquate arbeitsmedizinische Vorsorge und kommen damit in Kontakt mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten. Diesen Kontext galt es für die Entwicklung neuer Präventionspfade und verbesserter präventivmedizinische Versorgungswege insbesondere für die Beschäftigten von Kleinst-, Kleinund mittleren Betrieben bzw. Unternehmen (KKMU) an der Schnittstelle zwischen klassischem Arbeitsschutz und Präventionsmaßnahmen insbesondere nach dem SGB V zu nutzen. Im Mittelpunkt der Kooperation stand daher ein Modellvorhaben nach § 20g SGB V. "Gesund arbeiten in Thüringen" (GAIT) war das erste arbeitsmedizinische Modellvorhaben nach dem Präventionsgesetz, in dessen Fokus Konzepte und Maßnahmen der Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und des Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) insbesondere in kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMU) in Thüringen standen, um flächendeckend Beschäftigte und Betriebe besser und nachhaltig mit arbeitsmedizinischen Angeboten zu versorgen. Die Schirmherrschaft hatte Frau Ministerin Heike Werner, MdL, vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) übernommen.

3. Kooperation DGAUM-BARMER – Allgemeine Aspekte

3.1 Präventionsgesetz: Historischer und sozialer Kontext

Gesundheit ist ein existentielles Gut. Zu deren Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung bedarf jeder Einzelne Unterstützung bei der Wahrnehmung von Eigenverantwortung innerhalb eines leistungsfähigen Gesundheitssystems, das auf solidarischer Basis organisiert ist.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der allgemeinen demografischen Entwicklung in Europa, dem damit einhergehenden spezifischen Alterungsprozess der Bevölkerung in Deutschland und gleichzeitiger Zunahme chronischer Erkrankungen schon in der jüngeren Bevölkerung, erhalten Prävention und Gesundheitsförderung sowohl für den einzelnen Menschen als auch für die Gesellschaft im Gesamten eine zunehmend wichtigere Bedeutung. Die öffentliche Diskussion zur Gestaltung und Verabschiedung des "Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention", kurz Präventionsgesetz, in den Jahren 2013-2015 hat deutlich gemacht: Es besteht ein breit getragener Konsens darüber, dass die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung nicht nur für die Lebensqualität, sondern auch zur ökonomischen Stabilisierung unserer Gesellschaft und unseres Gesundheitswesens unverzichtbar ist. Hierzu bedarf es einer an bestehende Setting-Ansätze angepassten Systematik von Prävention und Gesundheitsförderung, die sowohl die Verantwortung des einzelnen Menschen als auch die seiner Lebens- und Arbeitswelt – also ein Zusammenspiel zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention – fördert und fordert.

3.2 Gesundheit und Prävention

Die Lebens- und Arbeitswelt in den Betrieben und den Unternehmen sowie bei den öffentlichen Arbeitgebern stellt in unserer Gesellschaft das größte Präventionssetting sowohl für Maßnahmen im Rahmen der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention dar. Schon heute sind Fachärzte für Arbeitsmedizin und Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin", kurz: Betriebsärzte, im Rahmen der gesetzlich verankerten arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Lage, fast 45 Millionen arbeitende Menschen anzusprechen und für präventiv-medizinische Maßnahmen zu sensibilisieren oder gar zu gewinnen. Allein schon vor diesem Hintergrund erwächst den ca. 12.500 Ärztinnen und Ärzten mit arbeitsmedizinischer oder betriebsärztlicher Fachkunde in unserem Land die Aufgabe, ihre Rolle als Lotsen und neutrale Berater zwischen präventiver Gesundheitsförderung, ambulanter Versorgung, arbeitsmedizinischer Vorsorge und berufsfördernder Rehabilitation einzunehmen, wie diese Bereiche in den entsprechenden Gesetzbüchern (SGB V, VII, IX) der Sozialgesetzgebung und den damit verbundenen Verordnungen verbrieft sind. Im Mittelpunkt steht dabei der Erhalt und die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Gefährdungsbeurteilung der Arbeitsbedingungen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Risikofaktoren, Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen, einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und Unfallgefahren sowie die berufsfördernde Rehabilitation.

Die Rolle von Betriebsärzten ist es, sowohl auf gesundheitsgerechte, salutogene Lebens- und Arbeitsbedingungen hinzuwirken als auch die Beschäftigten in den Unternehmen zu befähigen, die individuelle Kontrolle über ihre Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit aktiv zu fördern. Die Arbeitsmedizin in Wissenschaft und Praxis ist darüber hinaus eine integrierende

Schnittstelle zwischen präventiver Gesundheitsförderung, ambulanter Versorgung und berufsfördernder Rehabilitation, die für alle an Prävention, Versorgung und Wiedereingliederung beteiligten Gesundheitsexperten eine koordinierende Plattform bietet.

3.3 Kooperation BARMER und DGAUM: Win-Win-Situationen schaffen

Diese historische Situation der parlamentarischen Verabschiedung eines Präventionsgesetzes und der damit verbundenen gesamtgesellschaftlichen Diskussion um die Bedeutung präventionsmedizinischer Maßnahmen in den Lebenswelten und somit auch am Arbeitsplatz stellen jene interessenleitenden Kontexte dar, die im März 2016 zu einer Kooperationsvereinbarung des Krankenversicherungsunternehmens BARMER (vormals BARMER-GEK) mit der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaft Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) e.V. führte. Diese Kooperation ist auf mehrere Jahre angelegt und soll zum Ende des Jahres 2021 auslaufen. Zum 30. September 2018 wurde ein Zwischenbericht der DGAUM vereinbart, der zum vorbenannten Datum vorgelegt wurde.

Zwischen den Vertragspartnern bestand von Beginn an Einigkeit, dass Maßnahmen im Feld des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) wichtige Beiträge zur Förderung der Gesundheit der Beschäftigten sowie zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren leisten kann. Ziel war es daher für Kooperationspartner, die Gesundheit der Beschäftigten in den durch Betriebsärzte betreuten Unternehmen und Betrieben am Arbeitsplatz zu verbessern, indem, soweit möglich, gesundheitliche Belastungen unter Einbindung von Beschäftigten und ggf. ihrer Vertretungen (z. B. Betriebsrat) in geeigneter Weise gemeinsam identifiziert, abgebaut und gesundheitsförderlich Ressourcen gestärkt werden. Im Interesse der Nachhaltigkeit gemeinsamer Anstrengungen und zur Vermeidung unwirtschaftlicher Aufwände war deshalb angestrebt, dass BARMER und DGAUM gemeinsam spezifische Leistungsangebote und Leistungsspektren im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung entwickeln und kultivieren, um so für beide Organisationen ebenfalls spezifische Win-Win-Situationen zu schaffen, die im Wettbewerb um Aufmerksamkeit und Akzeptanz sowohl bei Multiplikatoren der öffentlichen und veröffentlichen Meinung als auch bei potenziellen und Bestands-Mitgliedern Vorteile schaffen können.

3.4Das Präventionsgesetz in der betrieblichen Praxis: Modellvorhaben nach §20g SGB V

Darüber hinaus hatten die Vertragsparteien im Rahmen ihrer strategischen Kooperation die Identifizierung, die Realisierung und die Evaluierung von Modellvorhaben, wie diese im Präventionsgesetz (konkret: § 20 g SGB V) vorgesehen sind, vereinbart. Gemeinsames Ziel war die modellhafte Entwicklung von Präventionspfaden, die zum einen neue (technische) (Kommunikations-)Wege der Zusammenarbeit zwischen den über- und innerbetrieblichen Akteuren im Betrieblichen Gesundheitsmanagement erforschen und zum anderen die Entwicklung und Evaluation von zielgruppen- und themenspezifischen Maßnahmen für Beschäftigte in Unternehmen beinhalten. Es bestand zudem seit Beginn der Kooperation Einigkeit darüber, dass bei der Planung und Umsetzung dieser Modellvorhaben vor allem Klein- und Mittel-Unternehmen (KMU) im Mittelpunkt des Interesses und der gemeinsamen Aktionen stehen. Dabei sollten alle für BGM, BGF, Gesundheitsförderung und Prävention relevanten Akteure mit einbezogen werden, insbesondere die arbeitsmedizinischen Hochschulinstitute vor Ort.

Mit den entsprechenden Kooperationspartnern waren darüber hinaus gemeinsame regionale Modellvorhaben mit Alleinstellungsmerkmal ebenso angestrebt, wie wissenschaftliche Evaluationsberichte und Qualitätssicherungen durch die DGAUM. Im Mittelpunkt standen dabei folgende Themenschwerpunkte:

- Engere Verknüpfung der relevanten inner- und überbetrieblichen Akteure, z.B. durch Nutzung komplementärer Informationsquellen
- Entwicklung und Evaluation konkreter, zielgruppenorientierter Leistungsangebote (z.B. Impfangebote durch Betriebsärzte) mit Ziel des Erhalt und der Verbesserung der Beschäftigtengesundheit und Fokus auf Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren sowie Stärkung der individuellen, gesundheitlichen Handlungskompetenz
- Betriebsärzte als Lotsen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement sowie Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Leistungen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention sowie engere Verzahnung kurativer und präventiver Medizin im Rahmen eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Psychische Gesundheit und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)
- Telemedizin als eine zukunftsorientierte Methode für die Arbeitsmedizin

3.5 Die Kooperation BARMER-DGAUM im Arbeitsalltag

Zur Umsetzung ihrer Kooperation hatten BARMER und DGAUM anfänglich die Etablierung von insgesamt vier Arbeitsgruppen vereinbart:

- AG 1 Modellvorhaben nach § 20g SBV V,
- AG 2 Schutzimpfungen und Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Leistungen,
- AG 3 Allgemeine Primärprävention;
- AG 4 Kommunikation.

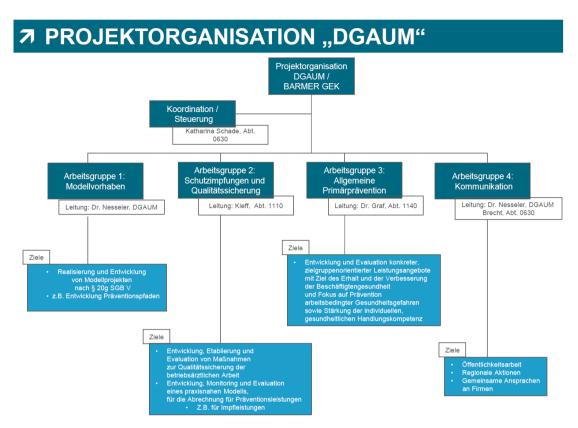


Abb. 1: Organigramm der Kooperation BARMER-DGAUM von 2016

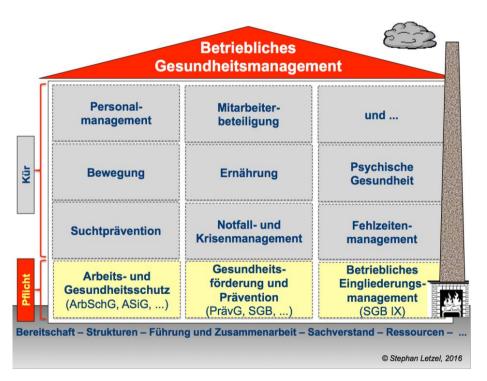


Abb. 2: Haus der Arbeit/Inhalte BGM

Vereinbart war, dass die Vertragspartner in die Arbeitsgruppen kompetente Vertreter mit dem Ziel entsenden, dort sowohl die inhaltlichen Arbeitsziele als auch die die einzelnen Arbeitsschritte im Detail für deren erfolgreiche Umsetzung festzulegen. Die AGs treffen sich mindestens zweimal per anno zu Arbeitssitzungen, mindestens zwei weitere Meetings sollen durch Telefon- oder Videokonferenzen erfolgen. Zum Start der Kooperation wurde ein eintägiger Intensiv-Workshop durchgeführt, mit dem Ziel von Beginn an einen Wissenstransfer und eine effiziente Abstimmung zwischen den Vertragsparteien zu gewährleisten.

In diesem Rahmen einigten sich die Kooperationspartner auf die inhaltliche Bedeutung von BGF und BGM (vgl. Abb. 2:)

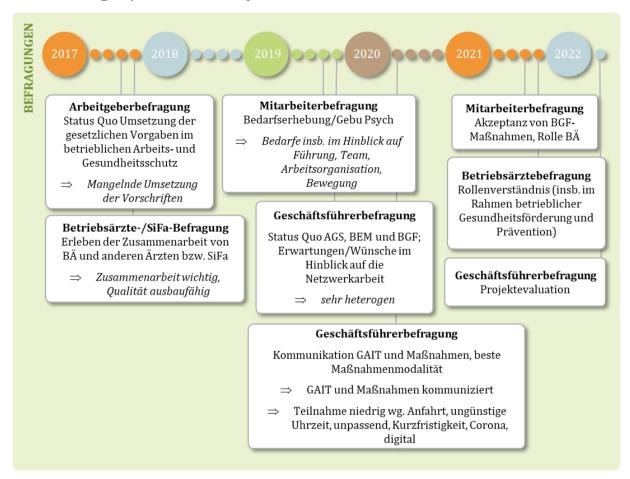


Abb. 2: Definition BGF und BGM

Im weiteren Verlauf der Kooperation wurde die Arbeit der ursprünglich vier Arbeitsgruppen ab 2019 fokussiert auf zwei Arbeitsgruppen, mit den Arbeitsschwerpunkten "Modellvorhaben nach § 20g SBV V "Gesund arbeiten in Thüringen" sowie "Allgemeine Primärprävention und Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Leistungen". Anlass dafür war, dass es in der AG 2 "Schutzimpfungen und Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Leistungen" gelungen war, einen Pilotvertrag nach § 132e SGB V zu entwickeln, der es Betriebsärztinnen und Betriebsärzte ermöglicht, Impfungen im Bereich der Individualprävention zu erbringen und zu Lasten einer gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen. Darüber hinaus bestand in der AG 4 "Kommunikation" der Konsens, dass es besser sei, die jeweiligen kommunikativen Maßnahmen und die mediale Vermarktung von geeigneten Inhalten jeweils über die inhaltlich Arbeiten der Arbeitsgruppen zu lenken.

4. Modellvorhaben im Überblick

4.1 Erhebungen / Ist-Stand-Analysen



4.1.1 Arbeitgeber Thüringen

Ziel der Arbeitgeberbefragung war die Ermittlung des aktuellen Stands des betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Thüringer Betrieben. Der Schwerpunkt der Befragung lag auf der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Daneben wurden u.a. der Kenntnisstand der Unternehmensleitungen sowie der Unterstützungsbedarf abgefragt. Die Befragung der Arbeitgeber in Thüringen fand zwischen September 2017 und Januar 2018 statt. Insgesamt haben sich über 1.500 Betriebe an der Befragung beteiligt. Die Ergebnisse deuten auf eine unzureichende Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in Betrieben in Thüringen hin. Für detaillierte Ergebnisse; siehe: Amler et al., 2019.

4.1.2 Arbeitsmediziner, Betriebsärzte

Ziel der Ärztebefragung in Thüringen war die Ermittlung des aktuellen Stands der Kooperation der Akteure an der Schnittstelle zwischen Präventivmedizin und kurativer Medizin. Die Befragung der Thüringer Ärzteschaft fand zwischen September 2017 und Januar 2018 statt. Für die Befragung wurden 4290 bei der Landesärztekammer Thüringen registrierte Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen postalisch angeschrieben. An der Befragung teilgenommen haben 73 kurativ tätige Ärzte aus Thüringen und 24 Betriebsärzte bzw. Arbeitsmediziner aus Thüringen.

Die Befragung der Thüringer Ärzte zeigt, dass eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit von kurativ tätigen Ärzten mit Betriebsärzten bzw. Arbeitsmedizinern nicht nur sinnvoll und von beiden Seiten gewünscht ist, sondern dass diese Zusammenarbeit bereits praktiziert wird. Die Qualität der Zusammenarbeit könnte jedoch noch verbessert werden; zu den inhaltlichen Ergebnissen siehe Sedlaczek et al., 2018.

Die Befragung der Arbeitsmediziner bzw. Betriebsärzte wurde über Thüringen hinaus auf das gesamte Bundesgebiet ausgeweitet und bis März 2018 verlängert. Neben der online Version wurde ein (identischer) Fragebogen in Papierformat eingesetzt, der auf der DGAUM Jahrestagung 2018 in München unter den Teilnehmern verteilt wurde und vor Ort ausgefüllt abgegeben werden konnte. Neben den bereits genannten 24 Betriebsärzte bzw. Arbeitsmediziner aus Thüringen haben noch weitere 364 Betriebsärzte bzw. Arbeitsmediziner aus dem restlichen Bundesgebiet an der Projektbefragung teilgenommen; zu den inhaltlichen Ergebnissen siehe Amler et al., 2020.

4.1.3 Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Eine gute Zusammenarbeit der einzelnen Akteure im Arbeits- und Gesundheitsschutz trägt wesentlich zu dessen Erfolg bei. Bei der Suche nach Konzepten, um die Prävention am Arbeitsplatz zu verbessern und zu stärken, interessiert daher insbesondere die Kooperation zwischen den beiden Hauptakteuren, den Betriebsärzten und den Fachkräften für Arbeitssicherheit (Sifa). Im Nachgang zur Befragung der Ärzte und der Thüringer Arbeitgeber wurde daher zwischen Juni und Oktober 2018 eine deutschlandweite Online-Befragung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit via LimeSurvey durchgeführt.

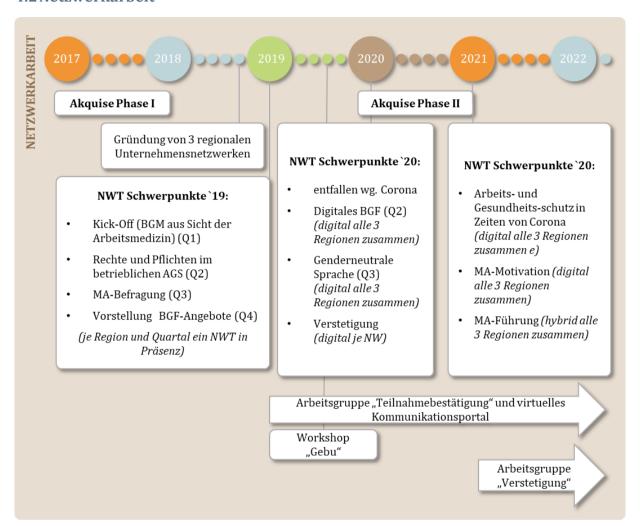
Die Ergebnisse zeigen, dass die Zusammenarbeit mit den Betriebsärzten von den Fachkräften für Arbeitssicherheit als sehr wichtig eingeschätzt wird. Obwohl die Qualität der Zusammenarbeit insgesamt als gut empfunden wird, plädiert die Mehrheit der Befragten für Maßnahmen zu einer weiteren Verbesserung der Zusammenarbeit. Insbesondere wird eine vermehrte Anwesenheit der Betriebsärzte vor Ort in den Betrieben gefordert. Dieser Aspekt sollte bei der derzeitigen Anpassung der DGUV Vorschrift 2 dringend berücksichtigt werden und es sollte die aktuelle Verteilung der Einsatzzeiten in der Grundbetreuung kritisch überdacht werden. Als weitere Möglichkeiten, die Zusammenarbeit zu verbessern, kommen nach Ansicht der Teilnehmer*innen gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen in Frage sowie eine verbesserte Information der Betriebsärzte zum Tätigkeitsspektrum der Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Die detaillierten inhaltlichen Ergebnisse wurden in ErgoMed publiziert und sind online abrufbar (Sedlaczek et al., 2019).

4.1.4 Kurativ tätige Ärzte

Die Befragung kurativ tätiger Ärzte aus Thüringen (n = 73) ergab u.a., dass die Übermittlung auffälliger Befunde bzw. die Weiterleitung von Patientinnen/Patienten mit pathologischen Befunden von Betriebsärztinnen/Betriebsärzten mehrheitlich als sehr sinnvoll angesehen wird und damit frühzeitig eine weitere Abklärung und Therapieeinleitung erfolgen kann. Besonders bei den Themen "Stufenweise Wiedereingliederung", "Mutterschutz", "Betriebliches Eingliederungsmanagement", "Suchterkrankungen bei Beschäftigten", "Begleitung chronisch Kranker", "Primärprävention (z.B. Impfangebote)", "Hautschutz" und "Rehabilitation" wird ein Kooperationsbedarf mit den Betriebsärztinnen/Betriebsärzten gesehen. Die Qualität der Zusammenarbeit wird eher durchschnittlich bis schlecht eingestuft. Von den kurativ tätigen Ärzten wird angeregt, arbeitsmedizinische Themen sowie allgemeine Themen zum

Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz verstärkt in Fortbildungsveranstaltungen der kurativ tätigen Ärztinnen und Ärzte aufzunehmen, zudem sollten entsprechende Themen verstärkt bereits in der studentischen Ausbildung an den Universitäten unterrichtet werden.

4.2 Netzwerkarbeit



4.2.1 Netzwerke

Im Rahmen des Kooperationsprojekts war ein wesentlicher Baustein die Bildung eines Netzwerks für Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen. Aufgrund der Grundausrichtung des Modellvorhabens sowie der Ergebnisse der Arbeitgeberbefragung aus 2017 wurde die inhaltliche Ausrichtung Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie der Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements als thematische Grundausrichtung definiert. Die Akquise der Modellunternehmen erfolgte ebenso auf Basis der Arbeitgeberbefragung sowie aus direkten Anschreiben über Adress-Verteiler der BARMER.

30 Modellunternehmen zeigten Interesse am Zusammenschluss. Aufgrund der regionalen Zerklüftung der Unternehmen innerhalb Thüringens kam es zur Bildung von 3 regionalen Netzwerken: Süd-Thüringen, Mittel-Thüringen, Ost-Thüringen.

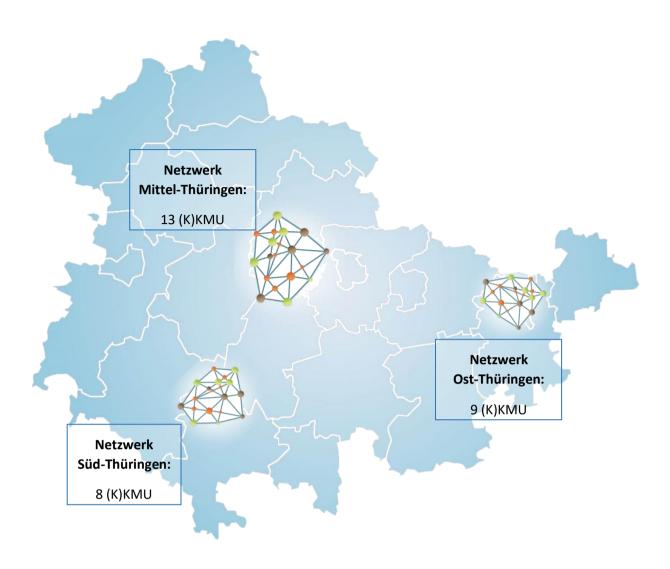


Abb. 4: Netzwerke in Thüringen

Modus und Format

Kickoff der Netzwerkarbeit war 2019 im Rahmen einer Veranstaltung, jeweils bei den IHK'n Suhl, Erfurt und Gera, die die Netzwerke begleiteten.

Der dort festgelegte und im Laufe der ersten Treffen genauer definierte Modus war:

- ein Treffen pro Netzwerk und Quartal
- die Treffen wurden organisiert und moderiert durch das wissenschaftliche Personal der DGAUM. Eine inhaltliche Abstimmung mit der BARMER fand jeweils statt
- die Unternehmen wurden vertreten durch die Unternehmensleitung oder einer für das Themenfeld Arbeits- und Gesundheitsschutz, BGM bzw. BGF definierten Person
- den Unternehmen war es freigestellt, ihre/n Betriebsarzt/-ärztin mitzubringen
- die Treffen fanden aus organisatorischen Gründen anfangs bei den IHK'n oder in Räumlichkeiten der BARMER statt, später – bis zum Beginn der Corona-Pandemie rotierend durch die teilnehmenden Unternehmen (inkl. jeweiliger Unternehmensführung)
- die Treffen hatten den Umfang von 1,5 2 Std. (zzgl. Unternehmensführung)

Die Kernphilosophie der Netzwerktreffen war dabei:

- Austausch bzgl. bestehender Maßnahmen (lernen von und miteinander)
- Synergien schaffen (z.B. bzgl. Angeboten) und Bedarfen so effizient und für (K)KMU umsetzungsmöglich zu begegnen
- "Intranetzwerk-Vernetzung"
- Themen gemeinsam be- und erarbeiten

Ergänzend wurden zu den Netzwerktreffen Arbeitsgruppen gebildet, die gesonderten Bedarf bzgl. einzelner Themen hatten (z.B. Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen) oder konkrete Themenfelder spezifisch ausarbeiteten (z.B. AG Verstetigung).

Mit der Corona-Pandemie wurde das Netzwerkformat der vor-Ort-Treffen auf digitale Treffen (Videokonferenz) bzw. hybride Treffen (Mischung aus vor-Ort und Videokonferenz) abgeändert und je nach pandemischer Lage umgesetzt. In diesem Zuge wurden die drei Netzwerke zu einem Quartalstermin zusammengeführt, die Unternehmensführung wurde auf die Vorstellung einzelner oder neuer Unternehmen reduziert und die Dauer der Treffen auf 1,5 Stunden begrenzt.

Inhalte

Die Inhalte wurden entlang des Bedarfs und der Interessen mit den Unternehmen festgelegt. Diese wurden je nach Themenbereich durch (externe) Fachreferenten oder durch gemeinschaftliches Erarbeiten bedient. Dies erfolgte jeweils identisch für die drei Netzwerke Süd-, Mittel- und Ostthüringen.

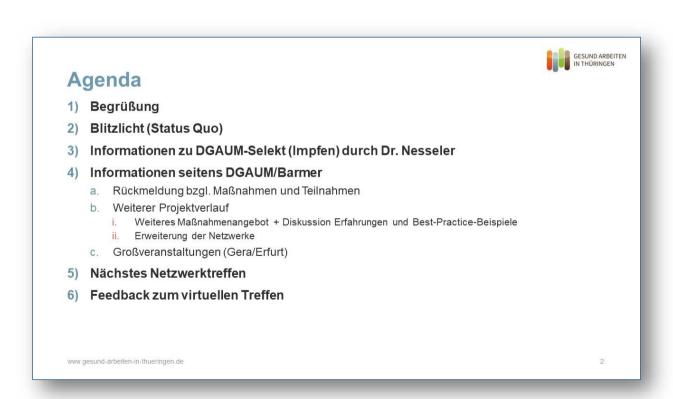


Abb. 5: Typische Agenda eines Netzwerktreffens

Digital (alle 3 Netzwerke)

Digital (alle 3 Netzwerke)

entfallen wg. Corona

Tab. 1: Übersicht der Themenschwerpunkte und Modi der Netzwerktreffen

Fluktuationen der teilnehmenden Unternehmen

Kick-Off "neues Format": Fokus Blitzlicht

Beschäftigten-Führung

Q3/21

Q4/21

Q1/22

Während der Laufzeit kam es einerseits aufgrund von Unternehmensveränderungen und v.a. aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie zu einzelnen Weggängen. Gleichzeitig kamen neue Unternehmen hinzu. Im Frühsommer 2020 wurde zudem eine aktive Akquise-Phase durch DGAUM und BARMER gestartet. Entlang der Pandemie- bedingten, wirtschaftlich schweren Lage vieler (K)KMU war diese Akquise-Phase sehr aufwändig in Relation zum entstandenen Zuwachs.

LESSONS LEARNED

Intensive Akquise über versch. Kanäle

Persönlicher Kontakt über Veranstaltungen/Telefonate ausschlaggebend>> sehr aufwändig

3 regionale Unternehmensnetzwerke

Fahrtzeiten/Anfahrt möglichst kurzhalten

4 NWT pro Jahr mit versch. Themenschwerpunkten

- ArbSch-Themen sehr interessant, organisatorische Themen eher weniger
- "Nehmen ja, geben nein"-Mentalität
- Schwierig alle Interessen unter einen Hut zu bringen

Vertiefung einzelner Themen in AG'n

> Engagement stark personenabhängig

Allgemein

- ➤ Netzwerkbeitritt/-verbleib und Agilität stark personen-abhängig (weniger branchen-/ größenabhängig)
- mitunter regionsabhängig

4.2.2 Befragungen der teilnehmenden (K)KMU und Beschäftigten

Zum Aufbau eines systematischen und nachhaltigen betrieblichen Gesundheitsmanagements sind regelmäßige Ist-Stand-Analysen ein wesentlicher Bestandteil. Vor diesem Hintergrund wurden den teilnehmenden (K)KMU folgende Befragungen zur Durchführung und Auswertung angeboten: Dabei wurde für jede der Befragungen im Vorfeld eine ausführliche Aufklärung zum Befragungszeitraum, über die Inhalte sowie die Zusicherung der Einhaltung aller Datenschutzvorgaben gegeben.

"Geschäftsführungsbefragung 2019"

- Zielgruppe: Geschäftsführungen der GAIT-(K)KMU
- *Inhalte*: Status Quo des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, BEM, BGF sowie Erwartungen und Wünschen bezüglich des Netzwerks.
- Befragungsart: leitfadengestützte Telefoninterviews
- Fragebogen: eigen entwickelte Items
- Teilnahme: freiwillig, nicht anonym
- Zeitpunkt: Mai 2019
- Zielsetzung: Ist-Stand sowie Bedarfe zu den genannten Inhalten erheben, um im Rahmen der Netzwerkarbeit eng entlang der Bedarfe vorgehen zu können und die heterogenen Ausgangssituationen zielorientiert verbessern zu können

Die Interviews wurden bei allen 32 Unternehmen durchgeführt. Die Ergebnisse der ca. 30-minütigen Befragungen befinden sich in der Anlage 1. Sie wurden für die weitere Arbeit im Netzwerk anonymisiert vorgestellt und zur thematischen Ausrichtung der Themenbereiche mitverwendet.

Hinsichtlich der Betriebsärztlichen Betreuung gaben 18 Firmen an, einen externen Betriebsarzt in Anspruch zu nehmen, 1 Firma nimmt über ein Kompetenzzentrum an einer betriebsärztlichen Betreuung teil und 13 Unternehmen gaben an, nicht betriebsärztlich betreut zu werden. Ebenfalls 13 Unternehmen gaben an, sich bei der Vermittlung eines Betriebsarztes Unterstützung zu wünschen.

Basierend auf diesen Ergebnissen wurde in den Netzwerktreffen im 3. und im 4. Quartal 2019 angeboten, den Firmen eine Vermittlung bereitzustellen. 2 der Firmen nahmen dies auch in Anspruch. Hier wurde eine Adresse durch Herrn Prof. Drexler vermittelt. Weitere Firmen meldeten sich nicht.

Auf die Frage "Könnten Sie sich eine ergänzende arbeitsmedizinische Betreuung mittels telemedizinischer Verfahren vorstellen?" antworteten 25 von 32 Befragten mit "ja".

Weitere Ergebnisse befinden sich in der Anlage 1.

"Beschäftigtenbefragung 2019"

- Zielgruppe: Beschäftigte der GAIT-(K)KMU
- Inhalte: Psychische Gefährdungsanalyse, Mitarbeiterzufriedenheit, Gesundheit am Arbeitsplatz
- Befragungsart: online- oder Papier-Befragung
- Fragebogen: BMQ, IPASUM, COPSOQ, MAF
- Teilnahme: freiwillig für (K)KMU und Beschäftigte
- Zeitpunkt: Juni 2019 Februar 2020
- Zielsetzung: Ist-Stand aus Sicht der Beschäftigten den (K)KMU zurückspiegeln zu können, Prozess von Analysen in Form von Beschäftigtenbefragungen den (K)KMU aufzuzeigen, geplantes Maßnahmenangebote bedarfsorientiert ableiten zu können

20 (K)KMU führten die Befragung in ihren Unternehmen durch. Dabei wurde der Befragungszeitraum mit allen Unternehmen individuell und somit für sie optimal abgestimmt. Gründe gegen eine Durchführung waren vorwiegend, dass eine solche Befragung kurz zuvor bereits anderweitig mit ähnlicher thematischer Ausrichtung durchgeführt wurde. Die Ergebnisse wurden pro (K)KMU als quantitativer und qualitativer Bericht an die jeweiligen Unternehmen zurückgespiegelt und bei Bedarf rückbesprochen. Für die Netzwerkarbeit wurden die Ergebnisse kumuliert ausgewertet und für die bedarfsorientierte Ableitung von Maßnahmen verwendet (s. auch Kapitel 4.2.3). Vor diesem Hintergrund wäre eine Teilnahmequote von allen Unternehmen mit jeweils hohen Rücklaufquoten innerhalb der Unternehmen wünschenswert gewesen. Dennoch konnte auf Basis der Befragungsergebnisse mit Blick auf ein bedarfsorientiertes Maßnahmenangebot gut weitergearbeitet werden. Der kumulierte quantitative Auswertungsbericht für GAIT-gesamt befindet sich in der Anlage 1.

"Geschäftsführungsbefragung 2020"

- Zielgruppe: Geschäftsführungen der GAIT-(K)KMU
- Inhalte: Kommunikation GAIT und Maßnahmen, beste Maßnahmenmodalität
- Befragungsart: online-Befragung
- Fragebogen: eigen entwickelte Items
- Teilnahme: freiwillig, anonym
- Zeitpunkt: März April 2020
- *Zielsetzung*: Wissen über die Verbreitung von GAIT-Angeboten, Maßnahmenangebote verbessert anbieten zu können

Kurz nach Kommunikation und Umsetzung des Maßnahmenangebots mussten aufgrund der Corona-Pandemie sämtliche Angebote eingestellt und umgestellt werden. Diese veränderte Situation führte zu dieser Zwischenbefragung der Geschäftsführungen, mit dem Ziel herauszufinden, wie das Projekt GAIT sowie die von BARMER angebotenen Maßnahmen in den einzelnen Firmen kommuniziert wurden, weshalb die Anmeldungen an den Maßnahmen bis dato eher dürftig ausgefallen waren und was sich die einzelnen Firmen vom Maßnahmenangebot noch wünschten. Weiterhin wurde auf die jeweiligen Bedingungen in den Unternehmen eingegangen – z.B. ob die Beschäftigten für das Maßnahmenangebot freigestellt werden/wurden. Außerdem enthielt die Befragung eine Erhebung zu den Wochentagen, an denen eine Teilnahme gut möglich wäre. Den Schluss der Umfrage bildete eine Fragengruppe zur Corona-Pandemie.

Allerdings konnten die Ergebnisse aufgrund der heterogenen Lage nur bedingt zur Planung der restlichen Maßnahmen berücksichtigt werden. An der Befragung nahmen 21 der damals 30 (K)KMU teil. Die Ergebnisse befinden sich in der Anlage 1.

"Beschäftigtenbefragung 2021"

- Zielgruppe: Beschäftigte der GAIT-(K)KMU
- Inhalte: Akzeptanz von BGF-Maßnahmen, Gesundheit am Arbeitsplatz, Präsentismus, Absentismus, Rolle Betriebsärzte
- *Befragungsart*: online-Befragung
- Fragebogen: BMQ, IPASUM, WAI, eigene Items
- Teilnahme: freiwillig für (K)KMU und Beschäftigte
- Zeitpunkt: Oktober 2021-Januar 2022
- Zielsetzung: Wissen über Teilnahme und Akzeptanz bzgl. BGF-Maßnahmen erhalten, wissenschaftliche Fragestellungen zur gesundheitlichen Lage, Wahrnehmung von BÄ

Im Rahmen eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements sollten nach der Durchführung von Maßnahmen diese auf den Erfolg evaluiert werden bzw. Veränderungen / Verbesserungen evaluiert werden. Hierfür war ursprünglich die Beschäftigtenbefragung 2021 vorgesehen und sollte im weitesten Sinne als Wiederholungsbefragung der Beschäftigtenbefragung 2019 stattfinden. Aufgrund der Pandemie-bedingten Änderungen sowohl im Maßnahmenbereich als auch auf personeller und wirtschaftlicher Lage bei einzelnen (K)KMU wurde die Befragung inhaltlich abgeändert und genutzt, um mehr Wissen über Teilnahme und Akzeptanz bezüglich BGF-Maßnahmen zu erfahren. Zudem wurden neben wissenschaftlichen Fragestellungen zur Gesundheitssituation auch die Rolle und Sichtweise von Betriebsärzten im BGF/BGM, Netzwerk sowie die Einstellung zum Impfen abgefragt.

Die Ergebnisse wurden wieder den teilnehmenden (K)KMU individuell als quantitative und qualitative Auswertungsberichte zurückgespiegelt. Die Teilnahmequote lag bei 10 Unternehmen

und 156 Beschäftigten (Rücklaufquote Median = 52,3 %). Der kumulierte Auswertungsbericht für GAIT gesamt befindet sich in der Anlage 1.

"Geschäftsführungsbefragung 2022"

- Zielgruppe: Geschäftsführungen der GAIT-(K)KMU
- *Inhalte*: Projektevaluation zur Netzwerkarbeit, zum Maßnahmenangebot und zur Rolle des Betriebsarztes
- *Befragungsart*: online-Befragung
- Fragebogen: eigen entwickelte Items
- *Teilnahme*: freiwillig, anonym
- Zeitpunkt: März 2022
- Zielsetzung: Projektevaluation zu den genannten Themenfeldern

Zum Abschluss des Modellvorhabens wurde bezüglich der Themenfelder Erwartungen und Wünsche bzgl. Netzwerkarbeit, hemmende und begünstigende Faktoren zur Teilnahme, Maßnahmenangebote, sowie allgemein Aspekte zum Modellvorhaben evaluiert. An der Evaluation nahmen 21 (K)KMU teil.

Die Ergebnisse befinden sich im Kapitel 4.2.4.

LESSONS LEARNED

⇒ 9 Befragungen zur Bedarfsabfrage bzw. (Zwischen) Evaluation

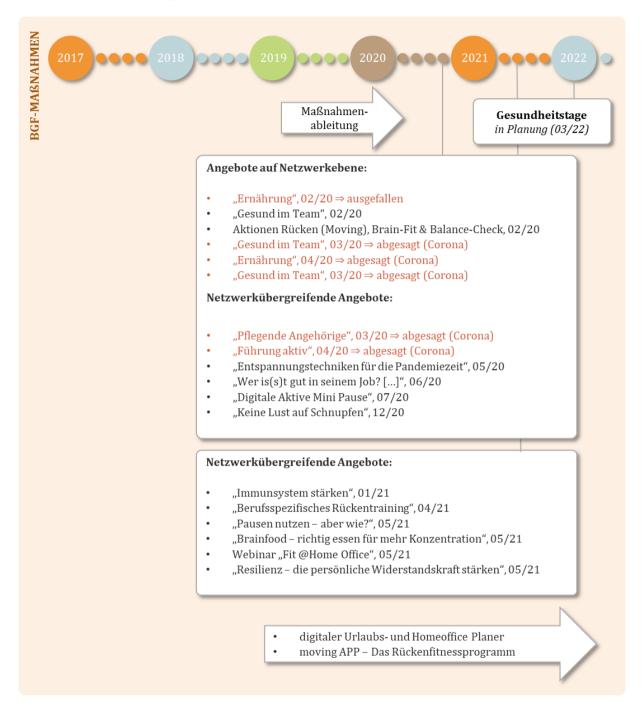
Lessons Learned allgemein:

- Hohe Teilnahmequoten erfordern hohen Aufwand
- Teilnahmebereitschaft korreliert stark mit dem Mehrwert für den Einzelnen (Unternehmen)

Lessons Learned Beschäftigtenbefragungen:

- Anpassung an Unternehmensgegebenheiten wichtig
- Durchführungs-/Auswertungsprozesse sehr gut angenommen

4.2.3 Maßnahmenangebote



Entlang der Grundausrichtung der GAIT-Netzwerke (Unterstützung beim Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Auf- und Ausbau eines BGM) war ein wesentlicher Bestandteil der Netzwerkarbeit, den teilnehmenden (K)KMU gesundheitsfördernde Angebote zu machen.

BGF-Angebote

Da das BGF-Maßnahmenangebot kein "trendartiges Strohfeuer" darstellen sollte, wurden zur Ableitung eines bedarfsorientierten Angebotsportfolios die Ergebnisse der Beschäftigtenbefragung 2019 herangezogen. Für eine komplette Bedarfsorientierung wäre eine Beteiligung aller (K)KMU an der Beschäftigtenbefragung ideal gewesen. Dennoch konnten die Maßnahmen auf Basis der Ergebnisse von 18 an der Befragung teilnehmenden Unternehmen

abgeleitet und definiert werden. Hierzu wurden im August 2019 bei einem runden Tisch bestehend aus Vertretern der BARMER, der DGAUM sowie der FAU Erlangen-Nürnberg die Ergebnisse gesichtet und aus den 4 Feldern der Primärprävention (Leitfaden für Prävention) Bewegung, Ernährung, Sucht und Stress Maßnahmen definiert. Zusätzlich zeigte die Ergebnislage Bedarfe in den Bereichen Führung und Team, die ebenfalls umgesetzt werden konnten.

Folgende Maßnahmen wurden abgeleitet und angeboten:

Angebot	Anzahl	Dauer (ggf. plus Vor- und Nachbereitungszeit)	Teilnehmer
Führung aktiv	1x netzwerkübergreifend	ganztägig	12
Mitarbeiter Workshops	1x je Netzwerk	Halbtags	15
Rückenaktion mit Faszienrolle und Theraband	1x je Netzwerk	2-3 Stunden	20
Ernährung	1x je Netzwerk	2-3 Stunden	100
Stressbewältigung (Brainfit und Balancecheck)	1x je Netzwerk	ganztägig	16

Tab. 2: Abgeleitete und angebotene Maßnahmen

Um die Angebote zu realisieren und zugleich die Netzwerkunternehmen bei der Umsetzung zu integrieren, wurden die Durchführungen in Räumlichkeiten der Unternehmen geplant. Zu den größten Herausforderungen zählten bei der Planung und Realisierung die geographische Verteilung der Unternehmen sowie der "optimale Zeitpunkt" (Wochentag und Uhrzeit). Die Anmeldungen zu den Maßnahmen sollten über die Unternehmen gesammelt erfolgen.

Der Start der Maßnahmen fiel zusammen mit dem Beginn der Corona-Pandemie, wodurch bis auf wenige Maßnahmen alle abgesagt werden mussten. Eine kurzfristige Überführung aller geplanten Maßnahmen in das digitale Format war zu dem Zeitpunkt noch nicht möglich. Zugleich wurden kurzfristig weitere Angebote geschaffen, die digital abgehalten werden konnten. Dennoch fiel die Teilnahme an den Maßnahmen – sofern sie stattfinden konnten – gering aus. Mögliche Gründe hierzu wurden im Rahmen mehrerer Befragungen analysiert und lagen vor allem in der Inkompatibilität zwischen Arbeitspensum und Wahrnehmung an der Maßnahme. Zudem war speziell zu Beginn der Pandemie eine Art "digitale Sättigung" bei den Beschäftigten zu erkennen. Auch gewisse Rahmenbedingungen begünstigten eine Teilnahme teilweise nicht. (genaue Ergebnisse siehe Berichte in Anlage 1).

Folgende Tabelle stellt die Teilnahme an den Angeboten dar:

Mittelthüringen	Südthüringen	Ostthüringen
Vortrag "Ernährung" → geplant: 05.02.2020 → ausgefallen wegen zu geringer Teilnehmerzahl (4)	Workshop "Gesund im Team" -> durchgeführt: 21.02.2020, -> 5 Teilnehmer	Aktionen Rücken (Moving), Brain-Fit & Balance-Check -> durchgeführt: 05.03.2020 -> 8 Teilnehmer
Workshop "Gesund im Team" → geplant: 27.03.2020 → abgesagt wg. Corona		Workshop "Gesund im Team" → geplant: 20.03.2020 → abgesagt wg. Corona
Vortrag "Ernährung" -> geplant: 28.04.2020 als Ersatztermin f. 05.02.20 -> abgesagt wg. Corona		

Tab. 3: Teilnahme an den Angeboten

GAIT Netzwerke übergreifend Vortrag "Pflegende Angehörige" → geplant: 31.03.2020 → abgesagt wg. Corona Workshop "Führung aktiv" → geplant: 28.04.2020 → abgesagt wg. Corona

Tab. 4: Netzwerkübergreifende Angebote

Während der weiteren Laufzeit des Modellvorhabens wurden die Angebote stetig fortgesetzt und über Flyer, E-Mail-Verteiler bzw. ein Kommunikationsforum an die GAIT-Unternehmen kommuniziert.

Die Ergebnisse zur Kommunikation der Maßnahmen sowie zur Akzeptanz und Teilnahmen befinden sich in Anlage 1 der Ergebnisberichte der Geschäftsführungsbefragung 2021, Beschäftigtenbefragung 2021 und Geschäftsführungsbefragung 2022.

Thüringer Corona-Impftage

Ab Juni 2021 durften Betriebsärztinnen und -ärzte die Corona-Impfstoffe an Beschäftigte in Unternehmen verimpfen. Da auch hier speziell die Kleinst- und kleinen Unternehmen vor logistisch kaum lösbaren Herausforderungen stehen, wurde im Rahmen der Netzwerke allen zugehörigen Unternehmen eine großangelegte Impfaktion angeboten. Dank einer äußerst aufwändigen Vorarbeit - von politischen Vorgesprächen, über Genehmigungs- und Logistikverfahren, bis hin zum Anmeldeprozedere, Impfstoffbeschaffung und Verimpfungen - konnte den Beschäftigten der GAIT-Unternehmen ein Impfangebot unterbreitet werden.

Die Impfungen wurden von verschiedenen Betriebsärztinnen- und ärzten aus Mainz, Gera und Berlin durchgeführt, die sich eigens hierfür bereit erklärten mitzuwirken. Die IHK'n Suhl, Erfurt und Gera ermöglichten eine Impfstraße in ihren Räumlichkeiten einzurichten.

Folgende Impftermine fanden statt:

Erstimpfung:

- 14.06.2021, IHK Erfurt (193 Impfungen)
- 15.06.2021, IHK Suhl (179 Impfungen)
- 18.06.2021, IHK Gera (149 Impfungen)

Zweitimpfung:

- 14.07.2021, IHK Erfurt (193 Impfungen)
- 15.07.2021, IHK Suhl (179 Impfungen)
- 16.07.2021, IHK Gera (149 Impfungen)

Auffrischungsimpfung

- 25.01.2022, IHK Erfurt (40 Impfungen)
- 24.01.2022, IHK Suhl (8 Impfungen)
- 26.01.2022, IHK Gera (63 Impfungen)

Die Anmeldungen zur Erst- und Zweitimpfung erfolgten über die Unternehmen direkt: das Angebot wurde an die Unternehmensleitung kommuniziert, diese informierten die Beschäftigten und trugen alle Interessierten in Listen ein, die wiederum an die DGAUM zurückgemeldet wurden. Auf Basis der Anmeldungen wurden Termine vergeben und Impfstoffmengen kalkuliert bzw. bestellt. Die Terminvergaben erfolgten je Person sowohl für Erst- als auch Zweitimpfung. Eine Nachrückerliste wurde parallel angelegt und aufgrund kurzfristiger Absagen auch verwendet.

Aufgrund der großen Erfolge der Impfaktionen 1 & 2 wurde im Dezember 2021 die Auffrischungsimpfung für Januar 2022 geplant. Hierfür wurde das Anmeldeportal doctolib verwendet, wodurch die DGAUM und die Unternehmensleitungen nur für die Verbreitung des Angebots zuständig waren, der Anmelde- und Terminvergabeprozess an sich aber durch alle Interessierten eigenständig durchgeführt wurde (inkl. Terminauswahl). Lediglich initiale Prozesse zum Lizenzerwerb, eine kurze Schulung für das System doctolib sowie wenige logistische Eingriffe wurden im Wesentlichen durch Beschäftigte der DGAUM, der FAU Erlangen-Nürnberg und BARMER durchgeführt. Da man zum Zeitpunkt der Auffrischungsimpfungen bereits vielerorts und flächendeckend Impftermine erhalten konnte, waren hier die Teilnahmezahlen deutlich geringer. Dementsprechend konnte den Impfaufwand eine Betriebsärztin alleine stemmen.

Die Realisierung und der große Erfolg dieser Impftage ist ein hervorragendes Beispiel für gesundheitsfördernde Angebote und Maßnahmen im Rahmen von Netzwerken: erst durch den Zusammenschluss konnte den Unternehmen etwas ermöglicht werden, was jedes einzelne für sich nie hätte realisieren können. Das Feedback seitens der Unternehmen war entsprechend höchst positiv.

4.2.4 Evaluation der Netzwerkarbeit

Anfang März 2022 wurde eine letzte Befragung der Geschäftsführer zur Evaluation der Netzwerkarbeit gestartet. Die Umfrage fand online via LimeSurvey statt und es nahmen 21 Geschäftsführer stellvertretend für jeweils 21 der insgesamt 33 Netzwerkunternehmen (aktueller Stand) daran teil (n= 21). Ziel der Projektevaluation war es alle Geschäftsführer bzw. Verantwortliche von Unternehmen, unabhängig davon, ob diese im Netzwerk geblieben oder zwischenzeitlich ausgetreten sind, bezüglich der Bewertung der Netzwerke, der Beschreibung eines "idealen" Netzwerkes, der Bewertung der Maßnahmenangebote und des Stellenwerts von BGF und BGM in ihrem Unternehmen zu befragen.

Von den 21 an der Umfrage teilnehmenden Unternehmen, gehörten fünf (23,8%) dem Netzwerk Süd-Thüringen, sieben (33,3%) dem Netzwerk Mittel-Thüringen und drei (14,3%) dem Netzwerk Ost-Thüringen an. Acht der teilnehmenden Unternehmen beendeten den Fragebogen nicht vollständig. Zu den Gründen für die ursprüngliche Teilnahme am Projekt gaben die Befragten unter anderem an, dass vor allem der potenzielle Erfahrungs- und Ideenaustausch zu BGM- und BGF-Themen eine große Rolle gespielt haben. Durch Erfahrungsberichte anderer könne man sich nicht nur kennenlernen und vernetzen, sondern auch von- und miteinander lernen, von neuen Ideen erfahren und das eigene betriebliche Gesundheitsmanagement vorantreiben sowie die Gesundheit der Mitarbeiter erhalten. Auch die Möglichkeiten einen Betriebsarzt zu finden und Gefährdungsbeurteilungen einfacher zu erstellen, wurden genannt. Des Weiteren wurden die Vorträge und Workshops, sowie die Impfaktion als Gründe erwähnt.

Im weiteren Verlauf des Fragebogens wurde zunächst erfragt, wie oft an Netzwerktreffen teilgenommen wurde und je nach Antwort wurden bestimmte weitere Fragen bzw. Items herausgefiltert, da beispielsweise jemand der nicht oder kaum an den Netzwerktreffen teilgenommen hat, manche Fragen nicht adäquat beurteilen kann. Diese wurden dann im weiteren Verlauf des Fragebogens gar nicht erst gestellt. (In den Grafiken wurden der einfachheitshalber die nicht vollständig ausgefüllten bzw. aufgrund der Filterung nicht vollständig angezeigten Fragebögen als "Frage nicht vorgelegt" zusammengefasst.)

So gaben neun (42,9%) der befragten Geschäftsführer an immer oder fast immer an den Netzwerktreffen teilgenommen zu haben. Vier (19%) gaben an nur bei wenigen Treffen dabei

gewesen zu sein und bei einem Befragten (5%) hatte es gar nicht geklappt. Gründe hierfür waren beispielsweise die nicht passende inhaltliche Ausrichtung (4,8%), zeitliche Schwierigkeiten (9,5%) oder fehlende personelle Ressourcen (14,3%). Auch aufgrund von Elternzeit konnte unter anderem nicht (weiterhin) teilgenommen werden.

Die Erwartungshaltung zu den Netzwerktreffen wurde ebenfalls erfragt.

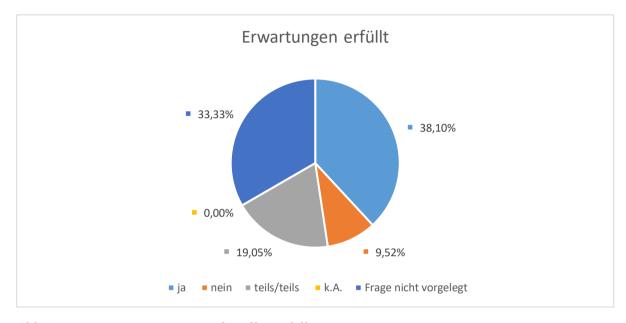


Abb. 6: Erwartungen an Netzwerktreffen erfüllt

Hier gaben die Befragten unter anderem an, dass die vorher genannten Gründe zur Projektteilnahme erfüllt und Ideen umgesetzt werden konnten. Der Austausch und die Impfkampagne wurden ebenfalls gut angenommen. Es wurden wertvolle Tipps ausgetauscht und Hilfe angeboten. Die interessanten Vorträge wurden ebenfalls hervorgehoben.

Gründe für die Nichterfüllung waren beispielsweise, dass die Unternehmen sehr heterogen sind oder das Gesundheitsmanagement noch ein recht schleppendes Thema sei, welches auch bei den Mitarbeitern noch wenig Zuspruch findet und Maßnahmen teilweise nicht gut angenommen wurden. Auch Einschränkungen durch die Corona-Pandemie wurden genannt. Als Kritikpunkt wurde außerdem genannt, dass es zu wenige Angebote zur Gesundheitsförderung gab, die gut in der Praxis stattfinden können oder allgemein zu wenige Aktionen, neben den Vorträgen, angeboten wurden. Zudem seien die Maßnahmenangebote nicht mit dem Kundenbetrieb vereinbar.

Ferner wurde bemängelt, dass vor-Ort-Treffen aufgrund der Corona-Pandemie ausbleiben mussten. Aufgrund der Heterogenität der Unternehmen waren Maßnahmen für einige teilweise völlig selbstverständlich (z.B. Fahrradständer) für andere jedoch nicht.

Im Gegensatz zu den Kritikpunkten gab es auch viele positive Gesichtspunkte, die den Nutzen des Projekts deutlich widerspiegeln.



Abb. 7: Netzwerke sinnvoll für Arbeits-/Gesundheitsschutz & BGF/BGM

Zu den genannten positiven Aspekten zählten die Beschäftigtenbefragungen zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz, die angebotenen Workshops und Vorträge, die Unterstützung beim Aufbau von BGM, die Vermittlung eines Betriebsarztes/einer Betriebsärztin, die bereits erwähnten Corona-Impfaktionen, die Unterstützung beim Themengebiet der psychischen Belastungen, der Austausch mit den anderen Unternehmen (unterschiedlicher Größe) die allgemeine positive Atmosphäre, sowie die Vernetzung.

Innerhalb der Befragung wurden außerdem mehrere Aussagen zur Einschätzung der Netzwerktreffen geprüft.

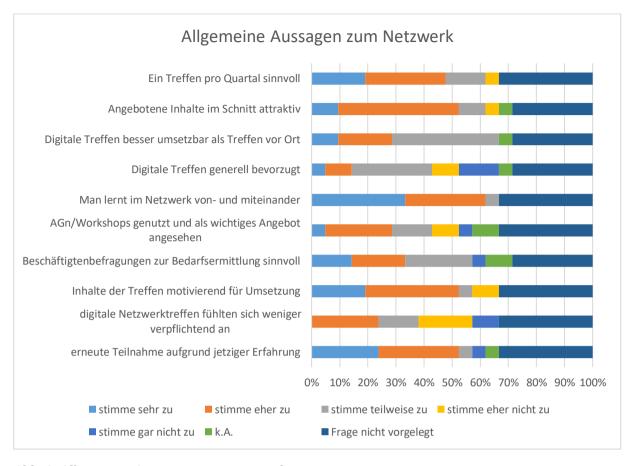


Abb. 8: Allgemeine Aussagen zum Netzwerk

Bezüglich der angebotenen Inhalte gaben die Befragten an, dass die Online-Angebote teilweise nicht allen Mitarbeitern im Unternehmen zugänglich gemacht werden konnten. Auch fehlende branchenspezifische Inhalte wurden bemängelt.

Auf die Frage nach dem größten Hindernis für die Teilnahme an den Treffen wurden einige Punkte genannt, die für zukünftige Treffen relevant sein können. Die folgende Übersicht stellt diese dar:

- Zu wenig praktikable Ideen/ausbleibender Erfolg und dadurch fehlende Motivation
- fehlende personelle Ressourcen
- zu wenig Informationsgewinnung
- zu wenig persönlicher Austausch
- lange Anfahrtswege bei kurzfristigen Terminplanungen
- zeitliche Faktoren
- Ausfälle durch Corona
- Einladungen zu knapp erhalten

Um die Qualität zukünftiger Netzwerktreffen zu verbessern, wurden Aussagen über ein ideales Netzwerk von den Befragten bewertet.

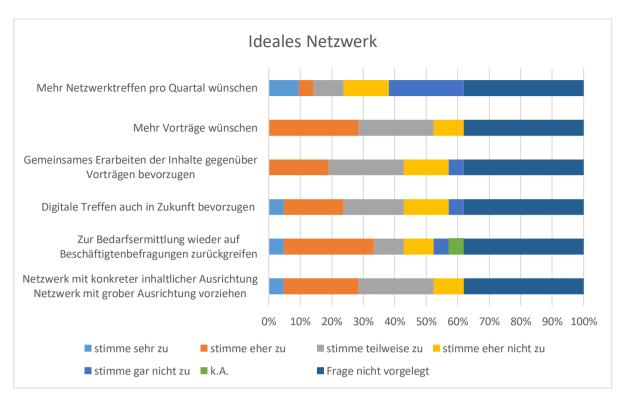
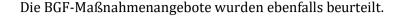


Abb. 9: Ideales Netzwerk

Auf die ideale Laufzeit für die Teilnahme am Netzwerk angesprochen, gaben zwei (9,5%) der befragten Geschäftsführer an, sie fänden eine Laufzeit unter einem Jahr angemessen. Ein Großteil der Befragten (19%) gaben an, dass eine komplett offene Laufzeit ideal wäre. Die Mehrheit (28,6%) gab an, dass die Laufzeit vor allem auf die thematische Ausrichtung ankäme. Als Anforderungen für eine langfristige Teilnahme wurden unter anderem die Regelmäßigkeit der (virtuellen) Treffen, der Austausch zwischen den Unternehmen, Lösungsansätze für Probleme, Ideen zu BGM-Aktionen, die gemeinsame Erarbeitung, vielfältige sich nicht wiederholende (und aktuelle) Themen sowie branchenorientiertere Angebote erwähnt. Als potenzieller Vorschlag für zukünftige Netzwerkarbeit wurde zudem angebracht, dass es sinnvoll sein könnte, vorab ein digitales Treffen zur Vorbereitung und Ausarbeitung der Themen für das eigentliche Netzwerktreffen zu veranstalten und dieses dann auch in Präsenz abzuhalten.



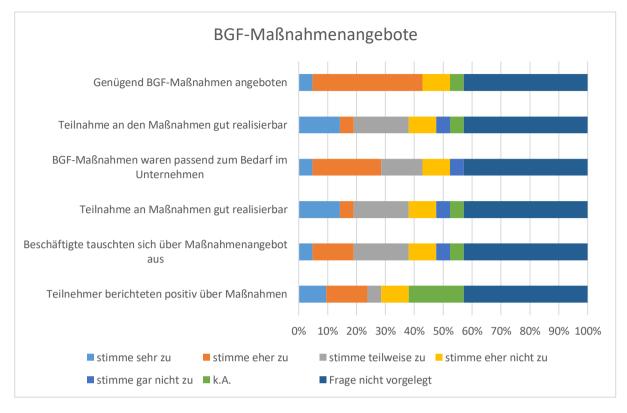


Abb. 10: BGF-Maßnahmenangebote

Hier gaben die Befragten unter anderem als zusätzliche Info an, dass einiges für die Unternehmen gar nicht relevant war oder die Mitarbeiter bereits selbst gut informiert waren.

Die Teilnahme am Netzwerktreffen hängt von vielen Faktoren ab, weshalb in der Geschäftsführerbefragung auch nach dem allgemeinen Stellenwert der Netzwerktreffen gefragt wurde. Fünf (23,8%) der Geschäftsführer gaben an, dass die Netzwerktreffen sehr wichtig seien und die Einhaltung der Termine in der Regel auch angestrebt wird. Weitere fünf (23,8%) gaben an, dass die Netzwerktreffen wichtig seien, aber nur teilgenommen werden könne, wenn kein anderer wichtiger Termin dazwischenkommt. Zwei befragte Geschäftsführer teilten mit, dass die Netzwerktreffen kaum umsetzbar waren, da die anderweitigen Verpflichtungen eine stärkere Priorisierung erforderten.

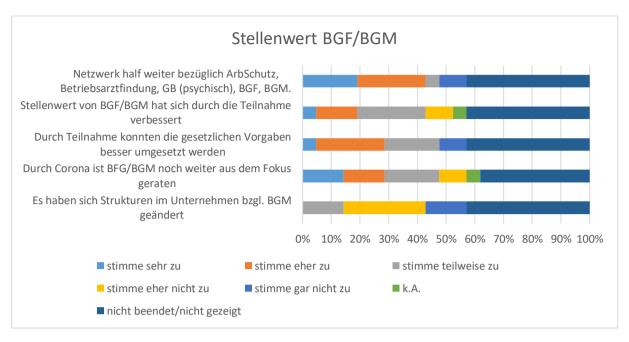


Abb. 11: Stellenwert BGF/BGM

Positiv angemerkt wurde beispielsweise, dass nun nach der Teilnahme aufmerksamer auf Verbesserungswünsche eingegangen wird und verschiedene Gesundheitspakete angeboten werden.

LESSONS LEARNED

- Ein Netzwerk aufzubauen und aktiv am Leben zu halten, bindet Ressourcen
- Der thematische Bedarf ist meist stark heterogen
- Ein Auskoppeln einzelner Themen in flankierende AGn ist u.U. zielführender
- ➤ Der Modus (Format, Länge und Inhalte) bzgl. Netzwerktreffen muss angepasst an die Möglichkeiten und Vorstellungen der teilnehmenden Unternehmen gewählt werden
- Netzwerke leben vom Engagement der Teilnehmer bzw. der einzelnen Personen
- > Es gibt regionale Unterschiede bzgl. der genannten Aspekte

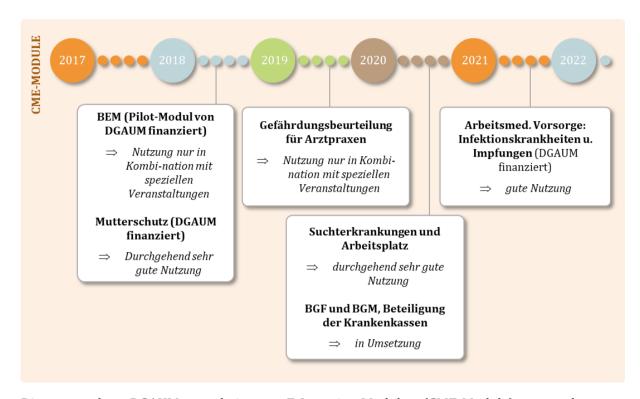
Maßnahmen aus den Feldern Bewegung, Ernährung, Sucht, Führung und Stressprävention >> sehr wenige Anmeldungen

- > Zusammenführung der Ergebnisse der einzelnen Bedarfe schwierig
- Corona-Effekt?
- ➤ Teilnahmebedingungen (Anfahrtswege, Zeiten, Modus, etc.)?
- Digitaler Effekt?
- ➤ Kommunikation?
- ➤ Passgenauigkeit (unterschiedliche Bedarfe der Unternehmen)?
- ➤ Teilnahme aufgrund "akutem" Mehrwert?

Parallelangebote

4.3 Fortbilden und Vernetzen

4.3.1 CME-Module



Die von der DGAUM erarbeiteten E-Learning-Module (CME-Module) zu relevanten arbeitsmedizinischen Themen werden im Rahmen von GAIT am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz erstellt. Bevor sie zwei unabhängige Gutachter/Gutachterinnen zur Begutachtung vorgelegt werden, werden sie intern von arbeitsmedizinischen Kolleginnen und Kollegen getestet und dann entsprechend angepasst. Nach Fertigstellung werden sie von der Bayerischen Landesärztekammer zertifiziert und als online-Fortbildungen zum CME-Punkte-Erwerb (pro E-Learning-Modul werden bei erfolgreicher Teilnahme 2 CME-Punkte vergeben) über die Seite www.fortbildungsakademie-imnetz.de/fortbildungen/arbeitsmedizin für Ärzte aller Fachrichtungen kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die E-Learning-Module werden jährlich aktualisiert, neu begutachtet und anschließend rezertifiziert. Seit der Corona-Pandemie werden die CME-Module auch verstärkt im Fach Arbeitsmedizin im universitären Online-Unterricht sowie bei den Akademien für Ärztliche 360-Stunden-Kurs Fortbildung im theoretischen gemäß (Muster-)Kursbuch "Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin" der Bundesärztekammer eingesetzt. Die CME-Module sind wesentlicher Bestandteil eines umfangreichen und qualitätsgesicherten Fortbildungsangebots und damit ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung auch an der Schnittstelle betrieblicher Prävention und medizinischer Kuration im Zusammenspiel zwischen Betriebsärzten und niedergelassenen Vertragsärzten.

Die E-Learning-Module sind für ein interaktives Selbststudium konzipiert. Die vorgesehene Bearbeitungszeit beträgt jeweils ca. 45 Minuten. Die Themen werden anhand eines fiktiven Fallbeispiels dargestellt. Innerhalb und am Schluss des Moduls sind Fragen zur Lernkontrolle eingepflegt. Werden einzelne Fragen falsch beantwortet, wird der Nutzer nochmals zu der Stelle innerhalb des E-Learning-Moduls zurückgeführt, an der die Sachverhalte erklärt werden.

Insgesamt wurden bisher fünf verschiedene E-Learning Module zu den folgenden Themen bereitgestellt:

- Prävention durch Betriebliches Eingliederungsmanagement (2018)
- Prävention durch Mutterschutz (2018)
- Systematische Prävention mit der Gefährdungsbeurteilung (2019)
- Suchtprävention am Arbeitsplatz (2020)
- Impfen im Betrieb (2021)

Zwei weitere Module sind derzeit in Planung bzw. Entwicklung:

- BGF und BGM, Beteiligung der Krankenkassen
- Psychische Gesundheit/Umgang mit arbeits(mit)bedingter psychischer Überlastung

Im Zeitraum 2018 bis Ende 2021 haben insgesamt n = 5738 Personen die E-Learning-Module erfolgreich absolviert. Wie die folgende Abbildung zeigt, wurde am häufigsten das E-Learning-Modul "Prävention durch Mutterschutz" genutzt. Bei den Nutzerzahlen ist jedoch die schrittweise Entwicklung der E-Learning-Module zu berücksichtigen.

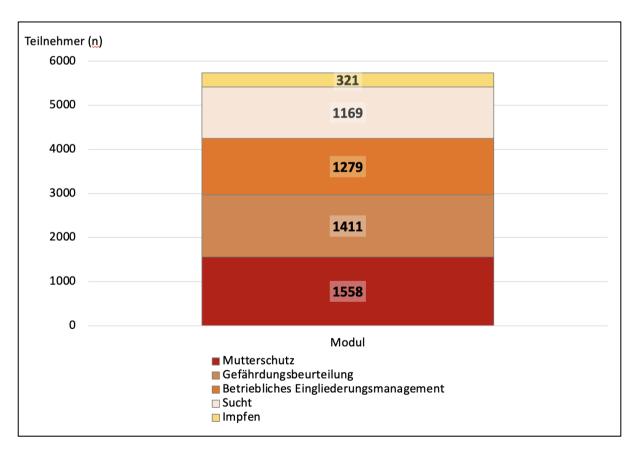


Abb. 12: Nutzung der einzelnen E-Learning-Module im Zeitraum 2018 bis 2021

Betrachtet man in der nächsten Abbildung die zeitliche Nutzung der einzelnen E-Learning-Module zeigt sich in den Jahren 2020 und 2021 – sicherlich bedingt durch die Pandemie – ein wesentlicher Zuwachs bei den Teilnehmerzahlen.

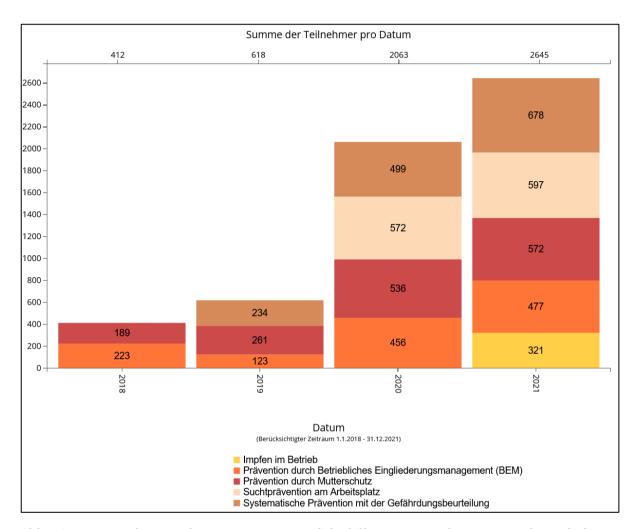


Abb. 13: Nutzung der einzelnen E-Learning-Module differenziert nach Nutzungsjahr und Thema

Die nachfolgende Grafik zeigt die Teilnehmerzahlen von 2018 bis zum 31.12.2021 nach Modulen. Hierbei zeigt sich, dass der Großteil der Module von Studierenden der Humanmedizin (n = 2893) gefolgt von den Betriebsärztinnen/Betriebsärzten (n = 1460) genutzt wurden.

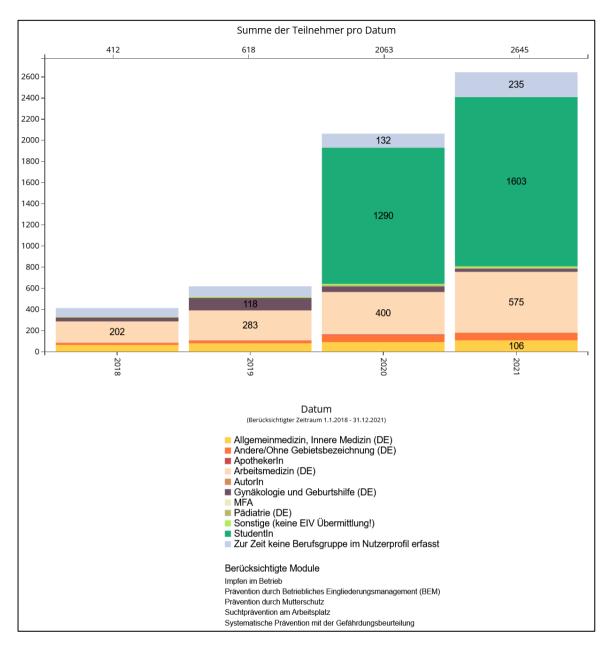


Abb. 14: Verteilung der Nutzer der E-Learning-Module nach "Berufsgruppe" bezogen auf die Jahre 2018 bis 2021

Betrachtet man die Nutzung der einzelnen E-Learning-Module bezogen auf die einzelnen Themenbereiche (siehe nächste Abbildung) fallen bei den "Berufsgruppen" deutliche Schwanken auf. Insbesondere das Modul "Prävention durch Mutterschutz" wurde verstärkt in den Jahren 2018 und 2019 von Gynäkologinnen und Gynäkologen genutzt, was sicherlich mit der Einführung des neuen Mutterschutzgesetztes, das Anfang 2018 in Kraft getreten ist, und entsprechender Begleitveranstaltungen zusammenhängt. Wie bereits oben erwähnt, ist die starke Nutzung durch Studierende der Humanmedizin durch die Verwendung der E-Learning-Module im Fach Arbeitsmedizin in den pandemiebedingten vier Online-Semestern (Sommersemester 2020 – Wintersemester 2021/2022) zu erklären. Aus Sicht der Lehrenden war es ein großer Glücksfall, dass hier bereits zertifizierte und erprobte E-Learning-Module zur Verfügung standen, die sofort unkompliziert und kostenfrei für die Ausbildung genutzt werden konnten.

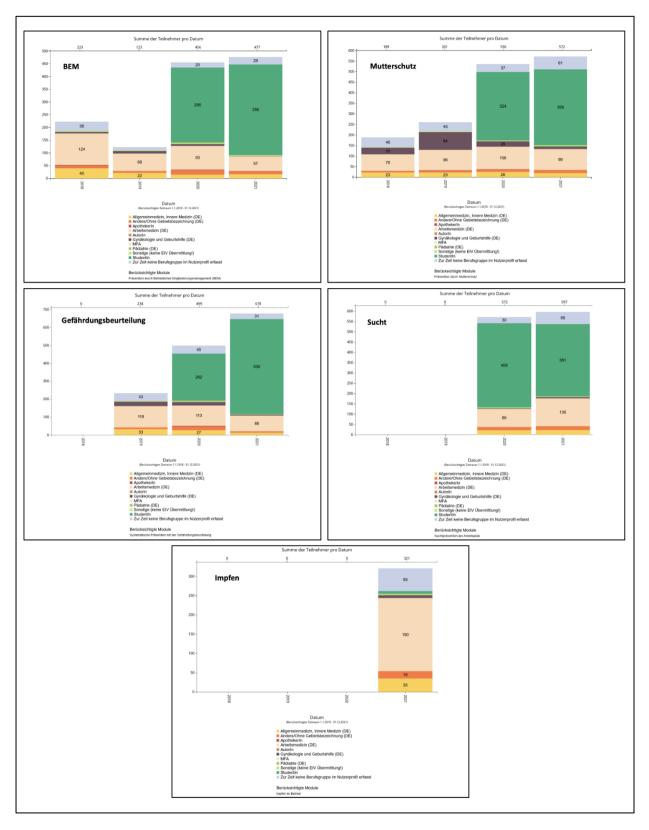


Abb. 15: Verteilung der Nutzer der E-Learning-Module differenziert nach "Berufsgruppe" und Inhalt des Moduls in den Jahren 2018 bis 2021

Bei der Bewertung nach Schulnoten 1 bis 6 der einzelnen Module durch die Nutzer zeigen sich im Mittel sehr gute Noten (siehe folgende Tabelle).

Modul	Feed- back	Lern- inhalte	Verständ- lichkeit	Praxis- relevanter Nutzen	Neutralität	Erwartungen	Aufbau, Struktur, Gestaltung	Benutzer- freundlichkeit
Betriebliches Eingliederungs- management (BEM)	n = 159	1,3	1,3	1,3	1,1	1,3	1,3	1,3
Mutterschutz	n = 178	1,4	1,4	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4
Gefährdungs- beurteilung	n = 216	1,4	1,4	1,4	1,2	1,5	1,4	1,4
Sucht	n = 210	1,5	1,3	1,5	1,3	1,4	1,4	1,4
Impfen	n =55	1,4	1,5	1,4	1,2	1,4	1,5	1,4
Gesamt	n = 818	1,4	1,4	1,4	1,2	1,4	1,4	1,4
Evaluation in Schulnoten von 1-6 (n = 818)								

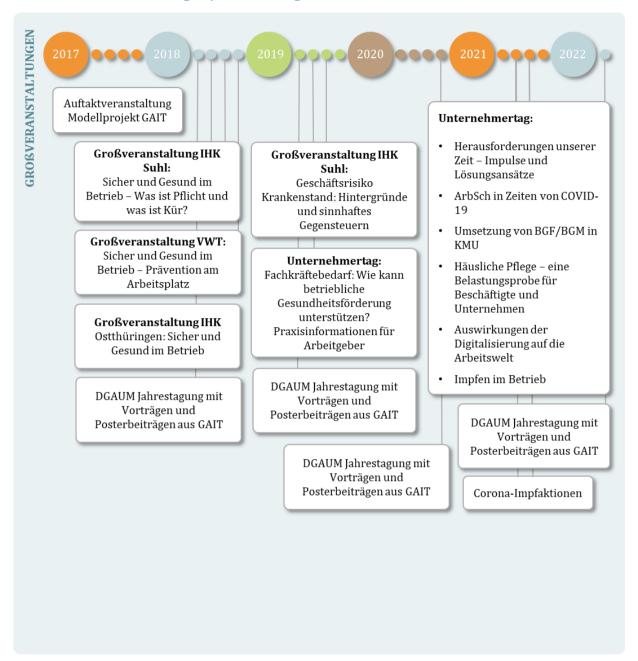
Tab. 5: Bewertung der einzelnen E-Learning-Module nach Schulnoten 1 bis 6 der durch die Nutzer

Weitere detaillierte Informationen und Beschreibungen zu den CME-Modulen sowie ein Praxisbeispiel lassen sich aus dem Beitrag Quittkat & Sedlaczek (2020) "E-Learning in der arbeitsmedizinischen Fortbildung – ein Praxisbeispiel" entnehmen. Die Ergebnisse der Evaluation wurden von F. Darstein, S. Scherer und S. Letzel unter dem Titel "Entwicklung und erste Evaluation von E-Learning-Lernmodulen für die Arbeitsmedizin im April-Heft 2022 der Zeitschrift Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin (ASU) veröffentlicht.

LESSONS LEARNED

- ➤ Mit insgesamt eine hohe Akzeptanz mit n = 5.738 Nutzern im Zeitraum 2018 31.12.2021
- ➤ Im Durchschnitt sehr gute Bewertungen
- Relativ hoher Aufwand der Erstellung
- Zusätzlicher Aufwand durch regelmäßige Aktualisierung und erforderliche jährliche Rezertifizierung
- Nutzung abhängig von der Thematik und ggf. Begleitveranstaltung
- > Deutliche Steigerung der Nutzung während der Pandemie
- Wird u.a. sehr gut von Studierenden der Humanmedizin im Fach Arbeitsmedizin als E-Learning angenommen
- Für eine Nutzung der E-Learning-Module durch andere Arztgruppen außerhalb der Arbeitsmedizin sind die Zugangswege und die Bewerbung der Module zu optimieren.

4.3.2 Großveranstaltungen / Fortbildungsreihen



Ausgehend von den Ergebnissen der Thüringer Ärztebefragung haben DGAUM und BARMER die interdisziplinäre Fortbildungsreihe "FORTBILDEN UND VERNETZEN" ins Leben gerufen. Im Rahmen dieser Fortbildungsreihe wurden zwei interdisziplinäre Fortbildungen zu Schnittstellenthemen für Arbeitsmediziner und kurativ tätige Ärzte angeboten.

- 1. Veranstaltung: 26. September 2018: "Das neue Mutterschutzgesetz praktische Umsetzung"
- 2. Veranstaltung: 24. Oktober 2018: "Prävention mit System, die Gefährdungsbeurteilung am Beispiel Arztpraxis".

Die beiden Fortbildungen wurden von den Teilnehmern sehr positiv aufgenommen. Bei einer Teilnehmerzahl von ca. 10 bis 15 Personen (hauptsächlich Betriebsärzte/Betriebsärztinnen) und mehreren Referenten stand der organisatorische (Vorbereitung, Umsetzung) und finanzielle (Reisekosten, Vortragshonorare, Zertifizierung der Veranstaltung) Aufwand in keinem ausgewogenen Verhältnis, so dass die Veranstaltungen in diesem Format nicht mehr fortgesetzt wurden. Ergänzend wurden entsprechende Themen in speziellen Regionalforen (Dialogforen

DGAUM und RG) für einen weiteren Teilnehmerkreis angeboten. Regionalforen in Erfurt fanden u.a. an folgenden Terminen statt: 16.09.2017 und 10.11.2018. Darüber hinaus wurden die Erfurter Tage der BGN sowie die Wissenschaftlichen Jahrestagungen der DGAUM in den letzten Jahren regelmäßig zum Dialog über Ergebnisse und Inhalte von GAIT genutzt.

Während im Rahmen der Fort- und Weiterbildung die 59. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin in Erfurt (20. bis 22. März 2019) mit über 1.000 Teilnehmer noch in Präsenz durchgeführt werden konnte, mussten in den Folgejahren die Wissenschaftlichen Jahrestagungen pandemiebedingt andere Veranstaltungsformate nutzen. Im Einzelnen ist zu den Jahrestagungen folgendes anzumerken:

- 59. Wissenschaftlichen Jahrestagung 2019 in Erfurt: Die Tagung stand unter der Schirmherrschaft der Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie in Thüringen, Frau Heike Werner. Die Ministerin hat die Veranstaltung auch mit einem persönlichen Grußwort eröffnet. Das Modellvorhaben GAIT stand im Mittelpunkt der Jahrestagung. Über die Veranstaltung wurde in den Medien sowohl regional als auch überregional berichtet. Auf der Veranstaltung mit über 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten in mehreren Veranstaltungen erste Ergebnisse und daraus abzuleitende Empfehlungen von GAIT präsentiert und diskutiert werden.
- 60. Wissenschaftliche Jahrestagung 2020: Die Tagung wurde vom 02. bis 05. September in München als Hybrid-Veranstaltung mit ca. 700 Teilnehmern (ca. 500 online-Teilnehmer, ca. 200 Teilnehmer in Präsenz) durchgeführt. Der Staatssekretär Dr. Thomas Steffen des BMG hielt den Festvortrag "5 Jahre Präventionsgesetz" in einer live-online-Zuschaltung. Ein Themenschwerpunkt war "5 Jahre Präventionsgesetz". In diesem Zusammenhang wurden Ergebnisse aus GAIT im wissenschaftlichen Programm präsentiert. Zudem wurden in separaten Veranstaltungen Ergebnisse und Produkte, die innerhalb von GAIT entstanden sind (z.B. Neues zu Schutzimpfungen durch Betriebsärzte) den Kongressbesuchern vorgestellt.
- 61. Wissenschaftliche Jahrestagung 2021: Die Tagung 2021 (17. 20.03.2021), die als Präsenzveranstaltung unter der Schirmherrschaft von der thüringischen Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Frau Heike Werner in Jena geplant war, konnte pandemiebedingt nur als online-Veranstaltung durchgeführt werden. Themenschwerpunkt auf dieser Veranstaltung war u.a. das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". Neben wissenschaftlichen Vorträgen wurden aus GAIT heraus u.a. Veranstaltungen wie ein "Unternehmertag" sowie "BGM-Maßnahmen in Kooperation mit BARMER" angeboten und von den Kongressteilnehmern sehr gut genutzt.
- 62. Wissenschaftliche Jahrestagung 2022: Auch auf diese Tagung (23. 26.03.2022) musste pandemiebedingt wieder als reine online-Veranstaltung durchgeführt werden. Von den über 700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten ca. 100 Personen auch das Symposium "Modellvorhaben Gesund arbeiten in Thüringen", auf dem die Ergebnisse von GAIT vorgestellt und diskutiert wurden. U.a. nahm neben Vertretern der Wissenschaft, Praxis und GKV auch Frau Ministerin Heike Werner aktiv an dem Symposium teil.

Auf diesen Großveranstaltungen konnten die Inhalte des Modellvorhabens "GAIT" sowohl aus praktischer als auch aus wissenschaftlicher Sicht sehr gut präsentiert und diskutiert werden. Hieraus ergaben sich im Rahmen der "Netzwerkarbeit" eine hervorragende Möglichkeit GAIT fachöffentlich darzustellen und Kontakte zu knüpfen.

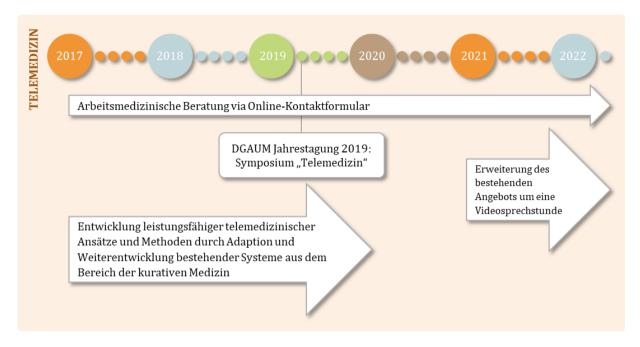
LESSONS LEARNED

- zur Akquise nur bedingt geeignet
- gut angenommen (auch über die Netzwerkfirmen hinaus)
- > passende Themenauswahlen und Modalitäten
- Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern sehr gut
- Organisation erfordert hohen Ressourceneinsatz

Entscheidung:

- Bedürfnis nach stärkerer Kooperation bzw. Vernetzung zw. Arbeitsmedizinern und über Fachgrenzen hinweg vorhanden
- · Richtiges Format scheint noch nicht gefunden
- Lokale Stammtische wurden nicht angenommen
- ➤ Die Veranstaltungen der Reihe FORTBILDEN UND VERNETZEN (bislang nur in Erfurt) wurden von nur (sehr) wenigen Teilnehmern (11, 10) besucht
- Veranstaltungsreihe wurde mit der Absage des Termins am 30.01.2019 beendet

4.4 Telemedizin / Telekonsil



Jeder Unternehmer in Deutschland ist gesetzlich verpflichtet, den Beschäftigten eine adäquate arbeitsmedizinische Versorgung mit Zugang zu einem/r Betriebsarzt bzw. Betriebsärztin zu ermöglichen. In der Praxis ist die Versorgung von Kleinst- und Kleinunternehmen in ländlichen Regionen ausschließlich mit konventionellen arbeitsmedizinischen Betreuungskonzepten jedoch nur schwer umzusetzen. Die Anwendung telematischer Verfahren stellt eine Möglichkeit dar, konventionelle Betreuungsformen zu ergänzen bzw. diese effizienter zu gestalten. Die zukünftige Nutzung von Telematik und Telemedizin in der Arbeitsmedizin hängt dabei zum einen von der technischen/technologischen Entwicklung ab und von der gesamtgesellschaftlichen Einstellung gegenüber den neuen Technologien. Zum anderen jedoch sind die besonderen Gegebenheiten und Anforderungen des arbeitsmedizinischen Umfelds von Bedeutung. Im Rahmen des Modellvorhabens "Gesund arbeiten in Thüringen (GAIT)", das der Verbesserung der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in kleinen und mittelständischen Betrieben in ländlichen und strukturschwächeren Regionen dient, wurde 2017 eine Querschnittsuntersuchung durchgeführt, an der n = 190 Personen teilgenommen haben (Sedlaczek et al., 2017). Die Ergebnisse der online durchgeführten Umfrage zeigen, dass zwar einige der befragten Ärztinnen und Ärzte aus dem arbeitsmedizinischen Bereich Unsicherheit, Unwissenheit und Skepsis gegenüber der Telemedizin äußern, dass aber für einen Großteil der Umfrageteilnehmer die positiven Aspekte und Chancen überwiegen, die telemedizinische Anwendungen im Bereich der Arbeitsmedizin bieten können. Etwa die Hälfte der Befragten plant, zukünftig telemedizinische Verfahren im Rahmen der arbeitsmedizinischen Betreuung von Betrieben einzusetzen.

Die zukünftige Nutzung von Telematik und Telemedizin in der Arbeitsmedizin wird wesentlich von der gesellschaftlichen Akzeptanz telematischer Verfahren abhängen. Um diese zu erhöhen, ist bei der Entwicklung und Einführung telemedizinischer Verfahren die kontinuierliche wissenschaftliche Begleitung notwendig, da nur diese eine hohe Qualität und Praktikabilität gewährleistet (vgl. Sedlaczek et al. 2017). Rechtssicherheit, sicherheitstechnische Standards und telematische Angebote (Programme, Systeme, Apps, etc.) müssen verbessert und weiter ausgebaut werden. Erst unter diesen Voraussetzungen könnten auch Klein- und Kleinstunternehmen in ländlichen Regionen von der Anwendung telematischer Verfahren profitieren.

Darüber hinaus beinhalten telemedizinische Verfahren die Möglichkeiten, um Zusammenarbeit zwischen betrieblicher Prävention und medizinischer Kuration, also von Betriebsärzten und Vertragsärzten zu verbessern. Bereits im Umfeld der arbeitsmedizinischen Vorsorge, auf die jeder Beschäftigte einen Rechtsanspruch hat, werden durch Betriebsärzte individuelle Gesundheitsdaten erhoben, die für die weitere Betreuung und ggf. Behandlung durch Vertragsärzte wie etwa Hausärzte, Internisten oder Psychiater von großem Interesse sein können. Zudem kennt niemand so gut die Verhältnisse am Arbeitsplatz wie ein Betriebsarzt, der auf der Gefährdungsbeurteilung objektive Belastungs-Beanspruchungsfaktoren eines Beschäftigten ermittelt und damit über Einblicke und Kenntnisse verfügt, die ein niedergelassener Vertragsarzt in seiner Praxis überhaupt nicht verfügen kann. Aktuell werden in unterschiedlichen Bereichen Konzepte erstellt, wie man z. B. durch telemedizinische Konsile die Zusammenarbeit von Betriebsärzten und Vertragsärzten verbessern kann. Ein Beispiel ist dafür das digitale Pflegekonsil Bayern. Hier ist die DGAUM als Projektpartner eingebunden mit dem Ziel, erste Praxiserfahrungen dann auch im Modelvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen" weiter zu entwickeln.

Skandale wie etwa im September 2019, als aufgedeckt wurde, dass millionenfach sensible Daten von Patienten ungeschützt im Internet zugänglich waren, lassen erkennen, dass nicht nur der Datenschutz und das Haftungsrecht, sondern auch informationstechnische Sicherheitsstandards zentrale Faktoren für den Ausbau der Nutzung telematischer Verfahren sind. Hier gilt es geeignete Lösungen zu entwickeln.

Im Rahmen von GAIT wurde eine Plattform ausgebaut, über die vorstrukturiert eine kostenlose arbeitsmedizinische Beratung Gesundheit Arbeitsplatz, betriebliche zur am Gesundheitsförderung sowie sicherheitstechnische Betreuung online bzw. telemedizinisch abgerufen werden konnte. Das Angebot, das sich primär an Unternehmen und Arbeitsgeber gewendet hat, wurde während des Modellvorhabens nur sehr sporadisch genutzt. Zudem wurde in Zeiten der Corona-Pandemie im Rahmen des telemedizinischen Angebotes eine spezielle Videosprechstunde aufgebaut. Ziel war es, ein Angebot für die arbeitsmedizinische Wunschvorsorge zu entwickeln. Hierfür wurde die gesamte Infrastruktur (u.a. Online-Tool, Fachärzte für Arbeitsmedizin zur Durchführung der Videosprechstunde und Bewerbung) entwickelt. Während es sich zeigte, dass während der Corona-Pandemie Videosprechstunden zur arbeitsmedizinischen Vorsorge sehr gut angenommen wurden, war dies im Rahmen von GAIT nicht der Fall. Zukünftig sind die Ursachen hierfür zu ermitteln und das telemedizinische Angebot in Thüringen entsprechend anzupassen.

LESSONS LEARNED

- Ohne eine hinreichende technische Ausstattung sowie stabile, schnelle Netze lässt sich Telemedizin nur sehr begrenzt nutzen
- ➤ Angebote wurde/wird kaum/gar nicht angenommen
- Ursache(n) unklar, die entsprechenden Gründe sind zu evaluieren auf dieser Grundlage sollten die telemedizinischen Angebote angepasst werden

4.5 Regionale BGF-Koordinierungsstelle



Ausgangssituation: 2 Projekte mit ähnlichen Zielsetzungen, aber anderen Inhalten bzw. Grundausrichtungen

- Erste Sondierungsgespräche, enger Kontakt auf Arbeitsebene
- Apr. 2017: Beschluss der Etablierung einer gemeinsamen Landingpage

Nov. 2018: Einrichtung einer physischen regionalen Koordinierungsstelle als Ergänzung zum bestehenden Online-Angebot

- Ziel: Sicherstellung eines niedrigschwelligen und unbürokratischen Zugangs zu den BGF-Angeboten und -Leistungen der Krankenkassen insb. für (K)KMU
- 2017-2019: Initiale Gespräche >> Ausdifferenzierung Konzeptpapier >> Ausarbeitung Kooperationsvereinbarung >> Unterzeichnung Kooperationsvereinbarung
- Zusammenarbeit der Projektpartner von NGA und GAIT erhält neue Qualität
- Unterstützung beim Auf-/Ausbau der jeweiligen Netzwerke bzw. Informationsstreuung
- Zusammenarbeit bei der Entwicklung von Konzepten zur Qualitätssicherung im Kontext von BGM und BGF
- Gemeinsame Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 wurde im § 20 SGB V ff (Primäre Prävention und Gesundheitsförderung) verankert, dass die gesetzlichen Krankenkassen, Unfallversicherungen, Rentenversicherungen und die Pflegekassen sich gemeinsam verpflichten, die Gesundheitsförderung und Prävention voranzutreiben. Einen besonderen Stellenwert nimmt dabei die Lebenswelt "Arbeitsplatz" ein. Die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Gesundheitsförderung und die Prävention in den Betrieben ist ein wesentlicher Punkt des Präventionsgesetzes. Das Gesetz legt den Schwerpunkt dabei nicht allein auf verhaltens-, sondern auch auf verhältnisorientierte Maßnahmen. Primäres Ziel ist es, Risikofaktoren, die für die Entstehung von Krankheiten ursächlich sind, zu reduzieren und persönliche Ressourcen zu stärken. Des Weiteren sollen die Verhältnisse so gestaltet werden, dass sie die Gesundheit der Mitarbeiter unterstützen. Zur Förderung dieser Leistungen in Betrieben werden Krankenkassen nach § 20b SGB V gesetzlich verpflichtet, ganzheitliche gesundheitsförderliche Strukturen, besonders in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), zu entwickeln und aufzubauen. Dafür steigt das Budget der gesetzlichen Krankenkassen für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).

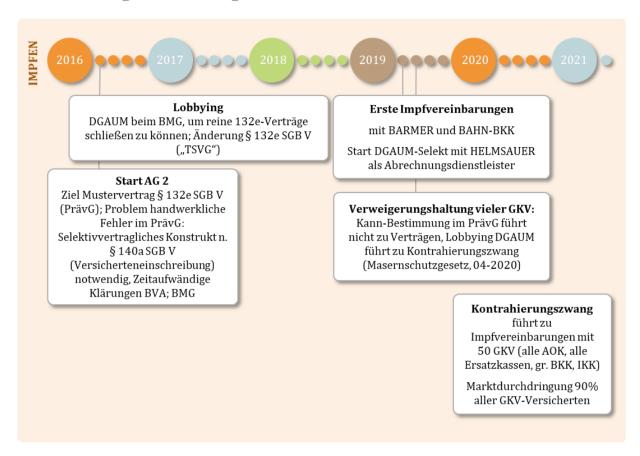
Um insbesondere mehr kleine und mittelständische Unternehmen mit Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung im Betrieb zu erreichen, sollte mit der Einrichtung einer physisch verfügbaren, regionalen Koordinierungsstelle in Thüringen, ergänzend zum bestehenden Online-Angebot unter Federführung des Betriebskrankenkassen (BKK) Bundesverbandes, die Rahmenbedingungen für Leistungserbringung und Netzwerkbildung in den betreffenden Unternehmen niedrigschwellig verbessert werden. Ziel der "Regionalen BGF-Koordinierungsstelle Thüringen" (RKT) sollte die Sicherstellung eines niedrigschwelligen und unbürokratischen Zugangs zu den BGF-Angeboten und -Leistungen der Krankenkassen im Wege

der Beratung und Unterstützung der Unternehmen in Thüringen sein. Um die regionale Netzwerkbildung fördern. sollten die Krankenkassen mit örtlichen zu Unternehmensorganisationen kooperieren. Vor diesem Hintergrund wurde von BARMER Und DGAUM in Thüringen in einem längeren, sehr intensiven Arbeitsprozess (2017-2019) der Versuch unternommen, eine RKT zu etablieren, indem dort vorhandene und bereits bestehende Ressourcen und Strukturen genutzt wurden. Zusammen mit dem an der Ernst-Abe-Hochschule vorhandenen "Netzwerk Gesunde Arbeit" konnte schließlich ein Struktur- und Arbeitskonzept für eine RKT entwickelt werden. Bedauerlicherweise hat sich dieses Modell in der Praxiserprobung nicht tauglich erwiesen Initiative BARMER zum 30.03.2020 beendet. Die DGAUM bedauert diese Entwicklung, da die Angebote der RKT die aktuell laufende Netzwerkarbeit von GAIT hätte unterstützen und man nach Beendigung des Modellvorhabens in diesem Rahmen geschaffene Strukturen hätte weiterführen können.

LESSONS LEARNED

- Zusammenarbeit der Projektpartner sollte eine neue Qualität erhalten und zu einem unmittelbaren (physisch verfügbaren) Beratungsangebot insbesondere für KKMU führen
- ➤ In der Praxiserprobung hat sich das Vorhaben der Etablierung einer Regionalen BGF-Koordinierungsstelle (RKT) zumindest in Thüringen als nicht praxistauglich erwiesen
- Beendigung der Kooperation am 30.03.2020 auf Initiative der BARMER

5. Umsetzung Präventionsgesetz



5.1 Schutzimpfungen als Instrument der Individualprävention

Mit dem 2015 in Kraft getretenen "Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention", kurz: Präventionsgesetz, hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, dass all jene Beschäftigten, die am Arbeitsplatz keinem erhöhten Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind, so dass der Arbeitgeber für Impfungen in der Kostenpflicht steht, ebenfalls durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz geimpft werden können. Die Kosten dafür haben nach § 132 e SGB V die Unternehmen der Gesetzlichen Krankenversicherung zu tragen. Ziel des Gesetzgebers war es, ganz gezielt das mit über 45 Millionen Beschäftigten größte Präventionssettings in unserer Gesellschaft, die Lebens- und Arbeitswelt in Unternehmen und Betrieben, sowohl unmittelbar für eine Verbesserung des individuellen als auch mittelbar des gesellschaftlichen Schutzes von Gesundheit zu nutzen, um objektiv bestehende Impflücken in der Bevölkerung zu schließen. Die Regelungen des Präventionsgesetzes bieten den Beschäftigten einen unmittelbaren und praktischen Mehrwert: Mit der Impfung am Arbeitsplatz durch Betriebsärzte kann oftmals der Gang zum Hausarzt für eine Impfung entfallen.

Mit dem Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz), das im Frühjahr 2020 in Kraft getreten ist, hat der Gesetzgeber dieses Gesundheitsziel bekräftigt und dabei die rechtliche Stellung der Betriebsärzte als Akteure im SGB V sowie bei der Prävention durch Schutzimpfungen nochmals gestärkt. In diesem Rahmen fanden Initiativen und Vorschläge der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) Eingang in den Gesetzestext u.a. von § 123e SGB V (Versorgung mit Schutzimpfungen).

Aus arbeitsmedizinischer und betriebsärztlicher Sicht sind die Bedeutung und die Beurteilung von Schutzimpfungen am Arbeitsplatz durch Betriebsärzte immer unter der Verhältnismäßigkeit sowohl von Persönlichkeitsschutz und Individualprävention (SGB V) als auch aus der Perspektive

eines notwendigen Arbeitsschutzes (SGB VII) sowie Dritt- und Bevölkerungsschutzes (IfSG) zu beurteilen.

5.2 Betriebsärzte als Leistungserbringer im SGB V: Schutzimpfungen durch Betriebsärzte zu Lasten der GKV mit DGAUM-Selekt nach §132e

Zwischen April 2016 und Dezember 2018 arbeiteten BARMER und DGAUM in der AG 2 "Schutzimpfungen und Qualitätssicherung" gemeinsam und intensiv an der Umsetzung dieses Gesetzesauftrages, verbunden mit dem Ziel einen Mustervertrag zu kreieren, dem auch andere Unternehmen der gesetzlichen Krankenversicherung beitreten können. Mit Beginn des Jahres 2019 ist dieser Vertrag in als einer der ersten deutschlandweit geltenden Impfvereinbarung nach § 132e SGB V in Kraft getreten. Mitte 2020 wurde die mit BARMER bestehende Vereinbarung in einem Vertragswerk zwischen VDEK und DGAUM aufgehoben bzw. integriert. Die Vereinbarung mit dem VDEK war die erste bundesweite Impfvereinbarung zwischen einem arbeitsmedizinischen Verband und dem Dachverband der Ersatzkassen mit ihren insgesamt 28 Millionen Versicherten.

Die intensive politische Arbeit der DGAUM zum "Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention", dem sog. Masernschutzgesetz, hat dazu geführt, dass in § 132e SGB V ein Kontrahierungszwang für die Unternehmen der GKV aufgenommen wurde. Dies hat es ermöglicht, dass die DGAUM inzwischen mit über 50 Krankenkassen, darunter allen AOK'en und allen Ersatzkassen sowie den großen und größeren BKK'en bzw. IKK'en Impfvereinbarungen treffen konnte. All diese Verträge, die eine Marktabdeckung von über 90 Prozent der gesetzlich Versicherten gewährleisten, werden unter dem Markennamen "DGAUM-Selekt" geführt. Weitere Vertragsabschlüsse sind in Arbeit. Detail-Informationen dazu sind abrufbar unter: https://www.dgaum.de/themen/impfungen-durch-betriebsaerzte/

Zusammen mit dem Dienstleister HELMSAUER GRUPPE ist es der DGAUM zudem gelungen, für DGAUM-Selekt ein elektronisches und daten-gestütztes Abrechnungsverfahren zu etablieren. Die DGAUM verfügt damit als einziger Verband im Feld der Arbeitsmedizin nicht nur über eine maßgebliche Anzahl von Verträge nach § 132e SGB V, sondern auch über ein leistungsfähiges System zur datengestützten Abrechnung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. Als wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft, die das Fachgebiet der Arbeitsmedizin für alle dort Aktiven vertritt, hat die Die DGAUM allen in der Arbeitsmedizin tätigen Berufsverbänden (VDBW, BsAfB, BVÖGD) angeboten, dass deren Mitglieder das von DGAUM und HELMSAUER etablierte Abrechnungssystem zu den identischen Konditionen nutzen können, um Impfungen nach der Schutzimpfungs-Richtlinie im Unternehmen zu erbringen und zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen.

Welche Relevanz das präventionsmedizinische Thema Impfen am Arbeitsplatz besitzt, zeigt sich gerade bei der Bekämpfung der aktuellen Covid-19-Pandemie: Seit dem 7. Juni 2021 können auch Unternehmen ihren Belegschaften Impfungen gegen SARS-CoV-2 anbieten. Kleinere und mittlere Betriebe verfügen jedoch meist nicht über die notwendige Infrastruktur für ein Impfangebot. Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen" hat daher im Rahmen von Impfaktionstagen im Juni und im Juli 2021 seinen Netzwerkunternehmen die Möglichkeit gegeben, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter impfen zu lassen. Dieses Angebot traf auf eine große Nachfrage: für diese Aktion hatten sich 30 Unternehmen registriert, fast 600 Beschäftigte konnten gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft werden. Zum Start der Impfaktion am Dienstag, 15. Juni 2021 war die Thüringer Gesundheitsministerin Heike Werner vor Ort anwesend. Ziel der Impfaktion mit dem Angebot von Zweit- bzw. Auffrischungsimpfungen Ende Januar 2022 (KW 04-2022) ist es,

abermals kleinen und mittleren Unternehmen in Thüringen ein Impfangebot für ihre Beschäftigten zu ermöglichen und gleichzeitig modellhaft aufzuzeigen, wie durch Kooperationen eine betriebsärztliche Betreuung gelingen kann. Die Impfaktionstage fanden jeweils zentral in den IHK-Stützpunkten in den drei Regionen der am Modellprojekt beteiligten Firmen statt. Neben Erfurt (25. Januar) wurde auch an den Standorten Suhl (Termin: 24. Januar) und Gera (Termin: 26. Januar) durch kooperierende Betriebsärztinnen und Betriebsärzte geimpft. Primäre Zielgruppe waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betriebe, die sich bereits am Modellprojekt "Gesund arbeiten in Thüringen" beteiligen und Teil des Netzwerks sind. Mit diesen Impftagen und der Netzwerkarbeit im Rahmen von GAIT entspricht die DGAUM eindeutig ihren Satzungszielen, einer "Mitwirkung an der bestmöglichen arbeitsmedizinischen und umweltmedizinischen Betreuung der Bevölkerung" (Art 2, Satzung) und schafft darüber hinaus für die BARMER als einem großen, bedeutenden Unternehmen der GKV eine win-win-Situation mit Aufmerksamkeit im Bereich der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung.

Ergänzend dazu hat die DGAUM seit Herbst 2020 insgesamt drei Webinare zum Thema Schutzimpfungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz (inkl. Impfungen vs. SARS-CoV-2) sowie zu DGAUM-Selekt angeboten. Damit sowie mit dem o.g. genannten CME-Modul "Impfen" sollten gezielt sowohl Betriebsärzte als auch Vertragsärzte angesprochen werden. Gerade durch gemeinsame Fortbildungsangebote war es möglich, ein gegenseitiges Interesse zu wecken und für die Zusammenarbeit zwischen Prävention und Kuration zu werben.

$5.3\,Betriebs \ddot{a}rzte~als~Leistungserbringer~im~SGB~V:~Gesundheitsuntersuchungen~nach~§132f~SGB~V$

Die Lebens- und Arbeitswelt in den Betrieben und den Unternehmen stellt das größte Präventionssetting sowohl für Maßnahmen im Rahmen der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention dar. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der weltweit zu verzeichnenden Zunahme von chronischen und zivilisationsbedingten Erkrankungen in den modernen Industrienationen gehört es zu der Rolle von Betriebsärzten sowohl auf gesundheitsgerechte, salutogene Lebens- und Arbeitsbedingungen hinzuwirken als auch die Beschäftigten in den Unternehmen zu befähigen, die individuelle Kontrolle über ihre Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit aktiv zu fördern. Bei der Formulierung des Präventionsgesetzes hatte der Gesetzgeber die Kontaktstelle zwischen betrieblicher Prävention und medizinischer Kuration klar erkannt und mit § 132f SGB V (Versorgung durch Betriebsärzte) festgeschrieben, dass die Krankenkassen oder ihre Verbände in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der einschlägigen Richtlinien mit Betriebsärzten Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen können, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden. Nach Ansicht der DGAUM bedarf es hinsichtlich der Aspekte Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit an der Schnittstelle zwischen der gesetzlich verbürgten, arbeitsmedizinischen Vorsorge und den neuen Präventionsmaßnahmen nach dem Präventionsgesetz einer klaren Leistungsdefinition, um Doppeluntersuchungen und damit verbundene unsinnige Kosten zu Lasten der jeweiligen Kostenträger, dies sind die Arbeitgeber im Bereich arbeitsmedizinischen Vorsorge einerseits sowie der Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Bereich neuer Präventionsleistungen nach dem Präventionsgesetz andererseits, weitgehend zu vermeiden.

Vor diesem Hintergrund fand am 29.07.2019 ein Gespräch zwischen KV Thüringen (KVT), BARMER und DGAUM in Weimar statt. Diskussionsgrundlage war hier ein Konzeptpapier der

DGAUM "Medizinisch sinnvolle Nutzung der arbeitsmedizinischen Vorsorge und anderer betriebsärztlicher Untersuchungen bzw. Maßnahmen für eine weitere Versorgung nach dem Präventionsgesetz (§ 132f SGB V)". Seitens der KVT bestanden keine Vorbehalte, wenn im Rahmen des Modellvorhabens "Gesund arbeiten in Thüringen" ein Vertrag nach § 132f SGB V zwischen BARMER und DGAUM etabliert und in der Praxis erprobt wird. Seitens der BARMER gab es dann beim Treffen der Arbeitsgruppen 1 und 3 am 16.10.2019 in Wuppertal zwar die Zusage, der DGAUM zeitnah den Entwurf zu einem solchen Vertrag zukommen lassen zu wollen, damit in Thüringen im Rahmen der Netzwerkarbeit Betriebsärzte Gesundheitsuntersuchungen und Präventionsempfehlungen anbieten können. Von diesem Vorhaben ist man seitens der BARMER dann aber abgerückt, weil man dort keinen Bedarf für ein so geartetes betriebsärztliches Versorgungsangebot sah. Für die DGAUM wäre es dennoch sehr wünschenswert, die Kontaktstelle zwischen Betriebsärzten und Vertragsärzten am Beispiel von Verträgen nach §132f SGB V durch Ergebnissen arbeitsmedizinischen den Austausch von aus Vorsorgen Gesundheitsuntersuchungen und individuellen Präventionsempfehlungen im Rahmen des Modellvorhabens in Thüringen im Wege einer Erprobung nachhaltig zu gestalten und zu verbessern. Selbstverständlich wäre ein Informationsaustausch gebunden an die ausdrückliche Zustimmung von Klienten und Patienten zur Weitergabe ihrer jeweiligen Daten an Betriebs-bzw. Vertragsärzte.

LESSONS LEARNED

- PrävG hat Kulturwandel eingeleitet: Mit §§ 132e und 132f SGB V sind Betriebsärzte erstmals Leistungserbringer im SGB V
- Etablierte Strukturen stark an Vertragsärzte orientiert und für Betriebsärzte kaum nutzbar
- ➤ Bei vielen Akteuren (SGB V) oftmals wenig Verständnis für Versorgungsstrukturen und -realitäten von Betriebsärzten
- Kreativität u. Frustrationstoleranz notwendig, um adäquate Voraussetzungen für betriebsärztliche Versorgung im Rahmen des SGB V zu schaffen

6. Lobbying



Präventionsgesetz

- Schnittstelle zwischen betrieblicher Prävention durch BÄ sowie medizinischer Kuration durch Vertragsärzte
- § 132e Versorgung mit Schutzimpfungen
- § 132f Versorgung durch Betriebsärzte (Gesundheitsuntersuchungen und Präventionsempfehlungen)

Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und Masernschutzgesetz

- Diverse Stellungnahmen und Beteiligungen bei Anhörungen >> Verbesserung der gesetzlichen Voraussetzungen, damit BÄ ihrem Versorgungsauftrag im Rahmen des SGB V nachkommen können
- Intensiver Kontakt zum BMG (Medienöffentlicher Impftermin im Okt. 2019 mit Bundesminister Jens Spahn)

Patientendatenschutzgesetz (PDSG)

 Gemeinsame Stellungnahmen der DGAUM und der BÄK >> Bedeutung eines adäquaten Informations- und Datenaustausches zwischen Betriebs- und Vertragsärzten

6.1 Präventionsgesetz

Für das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen" war eine wesentliche Voraussetzung, dass 2015 mit dem sog. Präventionsgesetz Betriebsärzte erstmals Akteure im SGB V wurden. Mit § 132e (Versorgung mit Schutzimpfungen) sowie § 132f (Versorgung durch Betriebsärzte) wurden erstmals Handlungsfelder und Versorgungsaufträge für Betriebsärzte definiert und damit ausdrücklich eine Schnittstelle geschaffen zwischen betrieblicher Prävention durch Betriebsärzte sowie medizinischer Kuration durch den Vertragsarztbereich. DGAUM und BARMER haben sich dieser Aufgabe angenommen, u. a. durch den Abschluss des ersten Vertragswerks nach § 132e SGB V zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz zu Lasten der GKV sowie darüber hinaus mit Überlegungen, wie man den gesetzlichen Auftrag nach § 132f SGB V im Feld von Gesundheitsuntersuchungen und Präventionsempfehlungen gemeinsam gestalten kann.

6.2 Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und Masernschutzgesetz

Die Schwierigkeiten bei der Ausarbeitung des sog. Impfvertrages zwischen DGAUM und BARMER im Jahr 2018 zeigte sehr rasch, dass nur mit Hilfe eines intensiven politischen Lobbyings die im damaligen Gesetz angelegten "Kinderkrankheiten" geheilt werden könnten. Mit ihren umfangreichen Stellungnahmen und Beteiligungen bei Anhörungen u. a. zum Gesetzesverfahren beim Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sowie zum sog. Masernschutzgesetz hat die DGAUM entschieden dazu beigetragen, die gesetzlichen Voraussetzungen zu verbessern, damit Betriebsärzte ihrem Versorgungsauftrag im SGB V entsprechen können. Begleitend dazu hat die DGAUM einen intensiven Kontakt zum Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aufgebaut.

Zeichen dieser intensiven Kontaktpflege war ein medienöffentlicher Impftermin am 29.10.2019 mit Bundesminister Jens Spahn. Pünktlich zum Start der Impfsaison 2019 ließ sich der Spitzenpolitiker gemeinsam mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Deutsche Post DHL Group (DPDHL) im Berliner Zustellstützpunkt gegen Grippe impfen. Der betriebsärztliche Dienst der Deutschen Post AG, dessen Wurzeln bis Jahr 1831 zurückreichen, bietet die Grippeschutzimpfung jährlich an. Minister Spahn wurde zusammen mit den an der Impfung teilnehmenden Zustellerinnen und Zustellern zunächst von den Betriebsärzten über die Impfung aufgeklärt. Anschließend fanden die Impfungen statt. Gerade mit diesem Termin, bei dem sehr viele Medienvertreter vor Ort waren, konnte über die daraus resultierende bundesweite Berichterstattung in Print- und Elektronikmedien nochmals sehr gut vermittelt werden, wie wichtig Schutzimpfungen für die Bevölkerung sind und welche Bedeutung das Präventionssetting Arbeitswelt mit den Betriebsärzten hat.

Darüber hinaus konnte die DGAUM in Gesprächen mit dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) erreichen, dass die Abrechnungsmodalitäten von und -verfahrenswege für Leistungen nach den §§ 132e/f in den einschlägigen Richtlinien und "Technischen Anlagen" im Jahr 2020 so geändert wurden, dass nunmehr nach einer Übergangsphase ab 2021 betriebsärztliche Leistungen im Datenaustauschverfahren abgerechnet werden können.

6.3 Patientendatenschutzgesetz (PDSG) und Digitales Versorgungs- und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

Ein adäquater Informations- und Datenaustausch zwischen Betriebs- und Vertragsärzten ist zwingend, wenn es gilt, die im SGB V angelegte Schnittstelle zwischen betrieblicher Prävention und medizinischer Kuration sinnvoll zu gestalten. Dies dürfte ebenfalls im Sinne von vielen Beschäftigten, Versicherten und Patienten sein, wenn es gilt, in deren Interessen medizinisch indizierte Vorsorgemaßnahmen am Arbeitsplatz mit dem Diagnosegeschehen und daraus ggf. resultierenden Therapien im ambulanten bzw. stationären Setting effizient abzustimmen und miteinander zu verbinden. Schließlich erheben Betriebsärzte kontinuierlich und oft über Jahrzehnte hinweg gesundheitsrelevante Daten von Beschäftigten (u. a. Laborwerte, Immunstatus, konstitutionelle Merkmale, Lungenfunktionswerte, EKG, Audiogramme, Sehtests), die im Falle einer Erkrankung von großer Relevanz für die Therapeuten sein können. Gerade darauf hat die DGAUM in Ihren jeweiligen, umfangreichen und mit Rechtsgutachten versehenen Stellungnahmen beim Gesetzgebungsverfahren zum Patientendatenschutzgesetz (PDSG) bzw. zum Digitalen Versorgungs- und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) auch gemeinsam mit der Bundesärztekammer (BÄK) hingewiesen. Der Gesetzgeber hat diesen Vorschlägen inzwischen weitgehend entsprochen. Ungelöste Probleme sind derzeit noch die Fragen nach der technischen Anbindung der Betriebsärzte an die gerade in Etablierung begriffene Telematik-Infrastruktur für Vertragsärzte und Krankenhäuser zur Nutzung der ePA sowie die Erstattung der damit verbundenen Kosten.

Wie relevant die Fragen sowohl nach einer technischen Anbindung der Betriebsärzte und die Erstattung der damit verbundenen Kosten an die neue Telematik-Infrastruktur als auch nach einer angemessenen Vergütung für die mit der ePA einhergehenden kontinuierlichen Datenverarbeitung durch Betriebsärzte sind, beweisen immer wieder die Vertragsverhandlungen der DGAUM mit Unternehmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte am Arbeitsplatz. Viele Krankenkassen wollen, dass Betriebsärzte eine Dokumentation des Impfgeschehens entsprechend dem Infektionsschutzgesetz leisten. Dies bedeutet, dass Betriebsärzte verpflichtet sind, in der Impfdokumentation auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen

hinzuweisen und über notwendige Folge- und Auffrischungsimpfungen mit Terminvorschlägen zu informieren. Zusätzliche Relevanz gewinnt das Thema angesichts der Dokumentation von Impfungen vs. SARS-CoV-2. Auch hier würde ein sektorübergreifender Datenaustausch mit einem elektronischen Impfpass vieles organisatorische Dinge erleichtern.

Seit Mitte Januar 2022 steht die DGAUM in Kontakt mit der Gematik GmbH, der "Nationalen Agentur für Digitale Medizin", um Optionen eines Anschlusses von Betriebsärzten an die TI-Struktur zu ermöglichen.

LESSONS LEARNED

- ➤ Mit dem PrävG 2015 wurden Betriebsärzte zwar erstmals zu Akteuren im SGB V aber die etablierten Versorgungsstrukturen sind zu sehr an Vertragsärzten und Krankenhäusern orientiert
- Kontinuierliche Lobbyarbeit schafft erst Voraussetzungen, damit Betriebsärzte ihrem Versorgungsauftrag im Rahmen des Sozialgesetzbuch V nachkommen können

7. Öffentlichkeits-/ Presse- / Medienarbeit



In der Anfangsphase des Projektes zeichnete die AG 4 Kommunikation vor allem für die Absprachen bezüglich der Projekt-Homepage zuständig. Darüber hinaus wurden hier die beiden Panels zum Modellvorhaben "Kooperation DGAUM und BARMER [GEK] zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention" und "Umsetzung neues Präventionsgesetz und Betriebliches Gesundheitsmanagement" der DGAUM Jahrestagung 2017 in Hamburg vorbereitet und über die jeweiligen Kommunikationskanäle der Kooperationspartner angekündigt und beworben. Auch die Kommunikation der Auftaktveranstaltung in Erfurt bei der BARMER LV Thüringen im April 2017 erfolgte im Rahmen der AG 4. In der täglichen Praxis verlagerte sich die Kommunikation mit der Einstellung der Mitarbeiterinnen für das Modellprojekt in die jeweiligen inhaltlichen AGs (1) "Modellvorhaben", (2) "Schutzimpfungen und Qualitätssicherung" sowie (3) "Allgemeine Primärprävention". Mit dem Ausscheiden von Herrn Brecht (BARMER) aus der AG 4 war auch organisatorisch die AG Kommunikation real nicht mehr existent. In der Sitzung der AG 1 am 28.03.2018 in Frankfurt-Niederrad wurde vor diesem Hintergrund unter Tagesordnungspunkt "6. Zukünftige Gestaltung und Arbeit der AG 4 Kommunikation (Dziuk/Nesseler)" beschlossen, die AG 4 aufzulösen. Die verbleibenden AG 1, AG 2, AG 3 waren seitdem für die Kommunikation ihrer Themen zuständig und die AG-Sitzungen hatten einen Tagesordnungspunkt "Kommunikation".

Kommunikative Maßnahmen wurden immer dann umgesetzt, wenn es Nachrichtenwerte an die für die Kooperation von DGAUM und BARMER bzw. für das Modellvorhaben "GAIT" relevanten Zielgruppen zu vermitteln galt. Insbesondere die Jahrestagungen der DGAUM seit 2017 oder Netzwerk-Events bzw. Aktionen wie die Corona-Impftage boten vielfältige Gelegenheiten dazu. Übersicht

Nicht vergessen darf man in diesem Kontext die durch "Social Media" bedingten Veränderung im allgemeinen Medien- bzw. Rezeptionsverhalten insbesondere bei Mitgliedern von jüngeren Zielgruppen. BARMER und DGAUM nutzten in diesem Feld der Kommunikation vor allen das Kurznachrichten-Medium "Twitter" und das soziale Netzwerk "LinkedIN". Für die Ansprache der Zielgruppen waren Facebook und Instagram weniger geeignet.

Ein sehr gutes Beispiel, um die Bedeutung der Social Media zu beschreiben, ist die Berichterstattung im Vorfeld der ersten Covid-19-Impfaktion Mitte Juni 2021 in Thüringen, die ihren Ursprung in einer Pressemeldung der dpa vom 07.06.201, die von den aufgeführten Medien übernommen wurde und auch über die sozialen Netzwerke vielfach geteilt wurden. Vor diesem

Hintergrund konnte die Fachgesellschaft im Social Media Bereich einen Rekord verzeichnen: Die beiden nachfolgend aufgeführten Tweets der DGAUM haben über 6.000 bzw. über 7.000 Impressions erzielt, was vor allem auf die eifrigen Retweets von allen Beteiligten – u.a. auch von Ministerin Heike Werner und Ministerpräsident Bodo Ramelow - zurückzuführen ist. Dieses zeigt, dass man durch eine gute Vernetzung in den sozialen Medien eine sehr gute Reichweite erzielen und über diesen Weg Botschaften gut platzieren kann:

https://twitter.com/DGAUM_GS/status/1404793696382558219

https://twitter.com/DGAUM_GS/status/1404707295527948294

Darüber hinaus darf man die vielen Publikationen in den Fachmedien nicht vergessen. Mit diesen wurden ebenfalls wichtige Teilöffentlichkeiten in Wissenschaft und Wirtschaft, Gesundheits- und Sozialpolitik sowie Krankenversorgung und Versicherungswesen erreicht.

Eine separate Publikationsliste mit Stand März 2022 sowie eine Übersicht der Presseberichterstattung findet sich im Anhang.

LESSONS LEARNED

Berichterstattung Kooperation DGAUM u. BARMER sowie Modellvorhaben GAIT

- ➤ Über 155 Pressebeiträge vom Projektstart im Jahr 2017 bis heute
- Social Media-Kommunikation wird in der medialen Arbeit zunehmend wichtiger, um Botschaften zu lancieren und Aufmerksamkeit zu erzielen
- ➤ Gemeinsame, kontinuierliche Öffentlichkeits- und Pressearbeit ist unabdingbar!

8. Key Messages und Bewertungen

- BGF-Angebote müssen attraktiver werden.
- Auch am Bedarf abgeleitete BGF-Maßnahmen sind kein Selbstläufer.
- BGF/BGM/Gesundheit gerät schnell in den Hintergrund (Corona).
- Qualitativ hochwertige Netzwerkarbeit braucht viel Ressourcen/Manpower und ist mühsam.
- Ein gutes Netzwerk lebt vom Miteinander und vom Geben und Nehmen
- Gelingende Netzwerkarbeit hängt von einzelnen Personen ab
- Bedarfe im Rahmen von betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz kann man im Netzwerk gut begegnen
- BGF/BGM braucht mitunter einen langen Atem.
- Die Corona-Pandemie hat das Projekt in allen Bestandteilen sehr wahrscheinlich maßgeblich beeinflusst. Die genauen Auswirkungen sind nicht exakt abschätzbar.
- Kontinuierliche wissenschaftliche Begleitung zur Objektivierung und Qualitätssicherung unabdingbar.

Thema	Aufwand	Nutzung bzw. Beteiligung	Bewertung	Kommentar/Lessons Learnd
Regionale Unternehmensnetzwerke	***	(+)	Großer Nutzen bei hohem Aufwand, u.U. abhängig vom durchgeführten Modus der Netzwerke und Netzwerktreffen	Zusammenschlüsse zu regionalen Unternehmensnetzwerken ist eine gute und attraktive Form, um die Themenbereiche Arbeits- und Gesundheitsschutz, BGM/BGF sowie darin enthaltene Bestandteile aufzubauen. Hierbei sind v.a. der Austausch im Sinne von best- bzw. worst-practice, Lernen von und miteinander und Synergieeffekte besonders hervorzuheben. Lessons learned: Ein Netzwerk aufzubauen und aktiv am Leben zu halten bindet Ressourcen Der thematische Bedarf ist meist stark heterogen Ein Auskoppeln einzelner Themen in flankierende AGn ist u.U. ziefführender Der Modus, die Art, Länge und Inhalte bzgl. Netzwerktreffen muss angepasst an die Möglichkeiten und Vorstellungen der teilnehmenden Unternehmen gewählt werden Netzwerke leben vom Engagement der Teilnehmer bzw. der einzelnen Personen Es gibt regionale Unterschiede bzgl. der genannten Aspekte
Bedarfsanalysen (Befragungen und Evaluationen)	+ bis +++ (abhängig von Teilnehmerzahl)	*/-	Aufwand muss dem Nutzen angepasst werden.	Das Erreichen hoher Teilnahmequoten erfordern teilweise hohen Aufwand. Eine zielführende Prävention durch Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung braucht zur Qualitätssicherung und Adaptierung an die Bedarfe der Betroffenen unbedingt Kennzahlen. Optimal wären ein kontinuierliches (z.B. jährliches) Monitoring, z.B. ein regionales Gesundheitsmonitoring oder Analysen mit verschiedenen inhaltlichen Ausrichtungen bei Beschäftigten. Dies kann über quantitative und qualitative Analysen erfolgen. Lessons Learnd: Teilnahmebereitschaft korreliert stark mit dem Mehrwert für den Einzelnen und das Unternehmen Durchführungs- und Auswertungsprozess wurde sehr gut angenommen Neue Ansätze mit Anpassung an die Unternehmensgegebenheiten sind zu entwickeln

Tab. 6: Bewertungen 1

Thema	Aufwand	Nutzung bzw. Beteiligung	Bewertung	Kommentar/Lessons Learnd
BGF-Maßnahmen	***	-/+	Bei diversen Parallelangeboten ist der Aufwand für die Entwicklung neuer BGF- Angebote nicht zielführend	Der Aufwand für die einzelnen BGF-Maßnahmenangebote ist sehr aufwändig (Vorbereitung, Anfahrtsweg, Durchführung, usw.). Die Angebote sollten immer eng entlang des Bedarfs abgeleitet sein, der allerdings sehr heterogen sein kann. Parallelangebote sind im Rahmen der Angebote zu vermeiden, da diese zu geringeren Teilnehmerzahlen führen. Digitale Maßnahmen sind seit der Pandemie eine stark zu entwickelnde Ergänzung zu vor-Ort-Angeboten. Lessons learned: BGF-Maßnahmen müssen intensiv beworben werden Eine optimale Angebotssituation, die eine niederschwellige Teilnahme ermöglicht, ist jeweils zu eruieren und zu gestalten
Regionale Vernetzung der Ärzteschaft durch Fortbildungsreihe "Fortbilden – Vernetzen" (Arbeitsmedizin – kurative Medizin)	***		Aufwand zu Nutzen stehen in keinem vertretbaren Verhältnis.	Die mit großem Aufwand geplanten und durchgeführten Veranstaltungen wurden nur gering genutzt. Jedoch wurden die Veranstaltungen durch die Teilnehmenden aus verschieden Bereichen inhaltlich und für die Netzwerkbildung sehr positiv bewertet. Die Teilnehmenden wünschten sich weitere Veranstaltungen, die jedoch wegen der geringen Nutzerzahl und dem sehr großen Aufwand nicht mehr durchgeführt wurden. Lessons Learnd: Der Aufwand für spezielle Veranstaltungen rechtfertigt den Nutzen für nur wenige nicht Entsprechende Inhalte sollten zukünftig in schon bestehende Fortbildungsveranstaltungen integriert werden. Hierzu ist eine Kontaktaufnahme mit und eine Kooperation zusammen mit geeigneten Akteuren aus dem Gesundheitsbereich aufzubauen. Ggf. wäre eine Verbindung mit geeigneten online-Angeboten sinnvoll
Großveranstaltungen	++ bis +++ (abhängig von der Überregionalität und der Größe der Veranstaltung)	+/-	Aufwand zu Nutzen steht nur für spezielle Interessensgruppen in einem akzeptablen Verhältnis.	Durch die wissenschaftlichen Jahrestagungen der DGAUM in Thüringen konnte das Thema BGM/BGF – auch in KMU – sehr gut auf einer Großveranstaltung mit ca. 1.000 Teilnehmerinnen/Teilnehmer positioniert und unter wissenschaftlichen und praxisrelevanten Gesichtspunkten diskutiert werden. Großer Vorteil dabei war, dass ein bereits über Jahrzehnte gewachsenes Veranstaltungsformat für das spezielle Thema genutzt werden konnte. Lessons Learnd: Gut angenommen bei passenden Themen, jedoch für Akquise nur bedingt geeignet Bei großem Aufwand der Vorbereitung und Durchführung nur mit geeigneten Kooperationspartnern sinnvoll Nutzung bestehender Veranstaltungsformate besonders zielführend

Tab. 7: Bewertungen 2

Thema	Aufwand	Nutzung bzw. Beteiligung	Bewertung	Kommentar/Lessons Learnd
Impfen	+++	+++++	Aufwand und Nutzen	Impfen – insbesondere für Impfungen außerhalb spezieller
	(Gestaltung der		stehen in sehr gutem	arbeitsmedizinischer Angebote - konnte im Modellvorhaben GAIT in den
	Rahmenbedingungen)		Verhältnis, da sehr	Betrieben erstmals durch Verträge mit Vertretern der GKV etabliert werden.
			wahrscheinlich	Lessons Learnd:
			langfristige	Das PrävG hat eine Präventionswandel eingeleitet und die
			Veränderungen in der	Impfprävention durch die stärkere Einbeziehung der Betriebsärztinnen
			Impfprävention erzielt	und Betriebsärzten deutlich gestärkt
			werden konnten.	 Impfen im Betrieb muss unbedingt weiter gestärkt werden.
Lobbying	+++	+++	Aufwand und Nutzen	Im Rahmen von GAIT konnte durch zielgerichtete Gespräche und persönliche
			stehen in sehr gutem	Informationen bei den Beteiligten ein verstärktes Verständnis für das
			Verhältnis.	Präventionssetting "Arbeitspatz" erreicht werden.
				Lessons Learnd:
				 Lobbyarbeit ist eine wichtige Voraussetzung für eine Präventionsarbeit,
				die die Grenzen der Sozialgesetzbücher V und VII im Bereich
				Präventionssetting "Arbeitsplatz" überwindet
				Die erfolgreiche Lobbyarbeit sollte unbedingt kontinuierlich fortgesetzt werden
				 Weitere Akteure sollten durch die Lobbyarbeit erreicht und vernetzt werden.
Öffentlichkeits- und	+/++	+++++	Aufwand und Nutzen	Durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit war es möglich, die Präsenz der
Pressearbeit	(insgesamt n = 147		stehen in sehr gutem	Themen "Arbeitsschutz" und "Arbeitsmedizin" deutlich in der
	Pressebeiträgen		Verhältnis.	Außendarstellung zu stärken. Dies ist jedoch nur möglich, wenn die
	innerhalb von GAIT)			Öffentlichkeitsarbeit gezielt betrieben und begleitet wird.
				Lessons Learnd:
				Gemeinsame und kontinuierliche Öffentlichkeits- und Pressearbeit ist
				unabdingbar und daher unbedingt zu konkreten Themen
				fortzusetzten

Tab. 8: Bewertungen 3

9. Ideen Fortführung

Einleitung:

Grundlage von Innovationen, Dienstleistungen, aber auch Entscheidungen von Organisationen und Individuen beruhen in hohem Maße auf wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Erfahrungen in unterschiedlichen sozio-kulturellen Kontexten.

Damit erhöht sich die gesamtgesellschaftliche Bedeutung von Forschung sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie deren bestmögliche praxisnahe Gestaltung von Prozessen, die sowohl wissenschaftliche Erkenntnisse als auch Erfahrungen aus unterschiedlichen Lebens- und Arbeitswelten reflektieren sollten.

Wie in allen anderen Feldern ist auch im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) der Erkenntnistransfer unter Einbeziehung der Arbeitsmedizin eine wichtige Querschnittsaufgabe zum Erhalt und der Förderung der Gesundheit von Beschäftigten.

In dem Transferprojekt "Gesunde Unternehmen" sollen so die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus dem Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen" bezüglich der Voraussetzungen, Strukturen und Organisationsprozesse für BGM- und BGF-Maßnahmen nachhaltig für KKMU implementiert und weiterentwickelt werden.

Formaler Kontext sind die geltenden rechtlichen Regelungen im Arbeitsschutz sowie insbesondere das Präventionsgesetz u.a. mit §§ 20 b und 20 c SGB V: seit Juli 2021 ist eine stärkere Förderung des BGF durch "überbetriebliche Netzwerke" unter Finanzierung der GKV vorgesehen.

Zusammenfassung erfolgreicher Ansätze aus dem Modellvorhaben GAIT:

Das Präventionsgesetz hat entscheidend zu einem Kulturwandel beigetragen: Die Betriebsärzte sind zu Akteuren im SGB V geworden, obwohl nach wie vor etablierte Strukturen stark an Vertragsärzte orientiert sind und oftmals wenig Verständnis für Versorgungsrealitäten bei Betriebsärzten besteht. Hier gilt es weiterzuarbeiten und die Schnittstellen zwischen den Anforderungen im Arbeitsschutz einerseits sowie der vertragsärztlichen Versorgung andererseits zu verbessern. Betriebsärzte sind in diesem Prozess unverzichtbare Lotsen.

Insbesondere die Corona-Pandemie hat aber gezeigt, wie wichtig Impfen im Präventionssetting Arbeitswelt ist. Die GAIT-Impfaktion in Kooperation mit den IHK in Erfurt, Suhl und Gera wurden gut angenommen. Es konnten fast 600 Beschäftigte aus 30 KKMU vs. SARS-CoV-2 geimpft werden konnten.

Mit interaktiven CME-online-Lernmodulen können im Bereich Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz sehr gut kognitive Kenntnisse und Methodenkompetenz zu relevanten arbeitsmedizinischen Kenntnissen auf dem neuesten Wissensstand in der Aus-, Fort- und Weiterbildung vermittelt bzw. aufgefrischt werden. Im Projekt GAIT konnte mit hohen Nutzerzahlen die Akzeptanz dieser Module belegt werden.

Ziel:

Ziel des Transferprojektes "Gesunde Unternehmen" als Fortsetzung des Modell-Vorhabens GAIT muss es sein, auf der Grundlage der in der ersten Phase des Projektes gewonnen wissenschaftlichen und praktischen Erkenntnisse zu erfolgversprechenden Ansätzen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) bzw. einer Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) für KKMU zu gelangen. Dafür ist eine Organisationsstruktur in einer Region (z.B. im Bundesland Thüringen) notwendig und zu etablieren.

Im Rahmen des Transferprojektes "Gesunde Unternehmen" sollen daher Strukturen für eine längerfristige Verstetigung geschaffen werden.

Zur Messung der Effektivität des Transferprojektes sind darüber hinaus geeignete Kennzahlen zu entwickeln, die eine kontinuierliche Evaluation und ggf. Adaptation des Transferprojektes sicherstellen.

Maßgebliche Akteure sollen dabei Arbeitsmediziner/Arbeitsmedizinerinnen (Betriebsärzte/Betriebsärztinnen) sowie Vertreter/Vertreterinnen der gesetzlichen Krankenversicherung in der entsprechenden Region sein.

Entlang der nachfolgenden Abbildungen wird derzeit ein Konzept zur Fortführung entwickelt und der BARMER vorgelegt.

Entwicklung von Produkten (Verantwortlichkeiten) Vernetzung Ärzteschaft **Unternehmensnetzwerke**(Erlangen): Praxisleitfaden Unternehmensnetzwerke: (Erlangen/München/Mainz): Erstellung Einbindung arbeitsmedizinischer Inhalte Praxistest in die Aus-, Fort- und Weiterbildung: Optimierung • Erarbeitung relevanter Inhalte Freigabe Kontakt mit der LÄK Kontakt mit dem Ausschuss "Fort- und Weiterbildung" der BÄK Impfen (München): Kontakt zu den Fachgesellschaften Kampagnen "Impfen im Betrieb": Kampagne zur Umsetzung • Planen OnlineAngebote stärken (u.a. CME Schwerpunktaktionen Module Öffentlichkeitsarbeit Wissenschaftliche Evaluation Lobbyarbeit (München): Kontaktpflege: Bestandserhebung Telemedizin in der Arbeitsmedizin Alte Kontakte pflegen (Mainz): Neue Kontakte aufbauen Umsetzung in der Praxis: Vernetzung der Akteure • Evaluation des Nutzungsverhalten Öffentlichkeitsarbeit (München): Erstellung einer Empfehlung Projektbegleitende Pressearbeit: Interessenten Netzwerk aufbauen Unterstützung "Hotline" einrichten Pressemeldungen Wissenschaftliche Evaluation (Ärzte, Pressegespräche Unternehmen, Beschäftigte)

Abb. 16: Entwicklung von Produkten

Umsetzung



Abb. 17: Umsetzung

Beispiel der Produktentwicklung



Abb. 18: Beispiel der Produktentwicklung 1

Beispiel der Produktentwicklung Bedarfsorientierte **Operative Umsetzung** Themenmodule Aufbau (K)KMU-Netzwerk Identifikation & Adaptation Organisator Netzwerke Moderator Modalität Verstetigung & Erstellung konzeptioneller Leitfäden Transfer inkl. strukturelle/regionale Gesetzliche Anpassung auf Basis von Basisanforderungen Leitfaden und Konzept

Abb. 19: Beispiel der Produktentwicklung 2

Anhang 1: Übersicht Publikationen

VORTRÄGE, PUBLIKATIONEN, VERANSTALTUNGEN (CHRONOLOGISCH)

Stand: 20.09.2021

- 1. GAIT Vorträge/Poster
- 2. Publikationen mit Autorenschaft
- 3. Publikationen DGAUM

Vorträge im Rahmen des Unternehmertags 2021:

Lösch, Regina (2021): Wie erleben Beschäftigte die Arbeitsbedingungen im Homeoffice? – erste Ergebnisse aus der Langzeitstudie "Gesundheit und Arbeit infolge der Corona-Krise" (LaGACo). Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Kuntzemann, Gerhard (2021): Was muss ich als Arbeitgeber*in beachten, wenn ich meine Mitarbeiter*innen ins Homeoffice schicke? Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Webendoerfer, Stefan (2021): Praktische Umsetzung des Arbeitsschutzes in Zeiten von COVID-19 in einem großen Unternehmen. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Rose, Dirk-Matthias; Raakow, Sylvi; Eisenbach, Miriam (2021): Expertenrunde - "Sie fragen – wir antworten: Experten*innen aus der Arbeitsmedizin stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite". Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Rose, Dirk-Matthias (2021): Bedeutung von Impfungen am Arbeitsplatz. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Nesseler, Thomas (2021): Impfen im Betrieb - Allgemeine rechtliche Rahmenbedingungen. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Kageneck, Donata (2021): Impfen im Betrieb – Rechtskontext von Impfungen. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Wischlitzki, Elisabeth (2021): Belastung und Beanspruchung pflegender Angehöriger. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Fuchs, Sigrun (2021): Pflege trifft auf Job – eine Herausforderung für Unternehmen und Beschäftigte. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Eisenbach, Miriam (2021): Die Bedeutung sowie Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung in Zeiten von COVID-19. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Vater, Christian (2021): Aufsichtshandeln in der Zeit der Corona-Pandemie. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Wessel, Solveig (2021): Social health@work: Was macht mobiles Arbeiten mit unserer Gesundheit? Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Sayed, Mustapha (2021): Gesundheitliche Effekte der Digitalisierung am Arbeitsplatz. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Janke, Alexandra (2021): Digitale betriebliche Gesundheitsförderung - ein Blick in die Praxis. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Roth, Christiane (2021): Wie kann BGM/BGF auch in Kleinst- und kleinen Unternehmen gelingen? Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Bock, Steffen (2021): Umsetzung von BGF/BGM in Kleinst-, kleinen und mittleren Unternehmen: Von Teamgeist und Spirit - Erfolgsgeschichte eines kleinen Unternehmens. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

Fischmann, Wolfgang (2021): Umsetzung von BGF/BGM in Kleinst-, kleinen und mittleren Unternehmen: Erfahrungen aus 10 Jahren Netzwerkarbeit. Unternehmertag anlässlich der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. DGAUM und BARMER. Virtuell, 17.03.2021.

1. GAIT Vorträge/Poster (73)

Lösch, Regina (2021). A scale for measuring mental strain in employees – Findings from a company survey. Poster presentation at The 32nd International Congress of Psychology (ICP), Prague. Virtual, 19.07.2021.

Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans (2021): Arbeitsmedizinische Betreuung mittels telemedizinischer Verfahren – Ergebnisse einer Studie aus Sicht der Mitarbeiter. 61. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM. Virtuell, 18.03.2021.

Lösch, Regina, Drexler, Hans & Wischlitzki, Elisabeth (2021). Psychische Beanspruchung und der Wunsch nach Änderung des Bewegungsverhaltens – Eine geschlechterspezifische Analyse im Rahmen des Modellprojekts "Gesund arbeiten in Thüringen". 61. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM. Virtuell, 19.03.2021.

Lösch, Regina (2021): Betriebliche Gesundheitsförderung in KKMU – Chancen, Hindernisse und Gelingensbedingungen. Symposium "6 Jahre Präventionsgesetz". 61. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM. Virtuell, 19.03.2021.

Lösch, Regina (2020): Arbeiten unter Corona – Ergebnisse einer Unternehmenserhebung im Rahmen von "Gesund arbeiten in Thüringen". VWT Arbeitskreis Arbeitssicherheit. Virtuell, 07.10.2020.

Lösch, Regina (2020): Unternehmensnetzwerke für Mitarbeitergesundheit – Aktueller Stand und Ausblick "Gesund arbeiten Thüringen". VWT Arbeitskreis Soziale Sicherung. Virtuell, 07.09.2020.

Lösch, Regina; Fischmann, Wolfgang; Amler, Nadja; Frassek, Anna-Lena; Voss, Amanda; Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Letzel, Stephan; Drexler, Hans (2020): Betriebliche Gesundheitsförderung, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Netzwerkarbeit in Kleinst-, kleinen und mittelständischen Unternehmen – Ergebnisse einer Befragung im Rahmen des Modellprojekts "Gesund arbeiten in Thüringen". DGAUM Jahrestagung 2020. München, 04.09.2020.

Letzel, Stephan; Lösch, Regina; Fischmann, Wolfgang; Amler, Nadja; Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Drexler, Hans (2019): Arbeitsschutz: Im Netzwerk geht es leichter! Netzwerkarbeit im Modellvorhaben zum Präventionsgesetz (Poster). 26. Erfurter Tage: Symposium zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN). Erfurt, 05.12.2019.

Drexler, Hans (2019): Krankenstand: Hintergründe aus (arbeits)medizinischer Perspektive, Ursachen, Sinnhaftes Gegensteuern. Forum F – Fachkräfte: Geschäftsrisiko Krankenstand. IHK Südthüringen. DGAUM und IHK Südthüringen. Suhl, 29.10.2019.

Amler, Nadja; Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine; Voss, Amanda; Fischmann, Wolfgang; Nesseler, Thomas et al. (2019): Ergebnisse einer Arbeitgeberbefragung zur Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in Thüringen. Ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung in Deutschland (Poster). Session: Zusammenarbeit und organisationsbezogene Versorgungsforschung. 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung DNVF. Berlin, 11.10.2019.

Amler, Nadja; Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Fischmann, Wolfgang; Letzel, Stephan; Drexler, Hans (2019): Arbeitsmedizinische Betreuung mittels telemedizinischer Verfahren –

Ergebnisse einer Studie zur Einstellung von Arbeitgebern. Posterdiskussion: Digitalisierte Arbeitsmedizin. DGAUM Jahrestagung 2019. Erfurt, 22.03.2019.

Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2019): Die Bedeutung telematischer Verfahren im Arbeitsschutz aus Sicht von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit – Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung. Posterdiskussion: Digitalisierte Arbeitsmedizin. DGAUM Jahrestagung 2019. Erfurt, 22.03.2019.

Sedlaczek, Sabine; Amler, Nadja (2019): Nutzung von Telematik für die arbeitsmedizinische Betreuung - Ergebnisse aus einem Modellvorhaben in Thüringen. Symposium: Möglichkeiten der Telemedizin für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. DGAUM Jahrestagung 2019. Erfurt, 21.03.2019.

Amler, Nadja; Drexler, Hans (2019): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". GAIT-Netzwerk Mittelthüringen Q1/2019. Barmer LV Thüringen. Erfurt, 06.02.2019.

Drexler, Hans (2019): BGM aus Sicht der Arbeitsmedizin (Impulsvortrag). GAIT-Netzwerk Mittelthüringen Q1/2019. Barmer LV Thüringen. Erfurt, 06.02.2019.

Amler, Nadja; Drexler, Hans (2019): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". GAIT-Netzwerk Südthüringen Q1/2019. IHK Südthüringen. Suhl, 30.01.2019.

Drexler, Hans (2019): BGM aus Sicht der Arbeitsmedizin (Impulsvortrag). GAIT-Netzwerk Südthüringen Q1/2019. IHK Südthüringen. Suhl, 30.01.2019.

Amler, Nadja; Letzel, Stephan (2019): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". GAIT-Netzwerk Ostthüringen Q1/2019. IHK Ostthüringen zu Gera. Gera, 22.01.2019.

Letzel, Stephan (2019): BGM aus Sicht der Arbeitsmedizin (Impulsvortrag). GAIT-Netzwerk Ostthüringen Q1/2019. IHK Ostthüringen zu Gera. Gera, 22.01.2019.

Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Rieger, Monika A.; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2018): Zur Kooperation von Betriebsärzten mit Hausärzten. Ergebnisse aus dem Projekt "Gesund arbeiten in Thüringen", ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung (Poster). 25. Erfurter Tage: Wissenschaftliches Symposium zur Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN). Erfurt, 06.12.2018.

Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Rieger, Monika A.; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2018): Gefährdungsbeurteilung aus Sicht des Betriebsarztes - Ergebnisse aus dem Projekt "Gesund arbeiten in Thüringen", ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung in Deutschland (Poster). 25. Erfurter Tage: Wissenschaftliches Symposium zur Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN). Erfurt, 06.12.2018.

Letzel, Stephan (2018): Arbeitsmedizin 4.0. Tag der Gesunden Arbeit. Ernst-Abbe-Hochschule Jena. Netzwerk Gesunde Arbeit in Thüringen. Jena, 28.11.2018.

Letzel, Stephan; Sedlaczek, Sabine (2018): Gesund arbeiten in Thüringen: Aktuelles aus der Arbeitsmedizin. Dialogforen Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit. 6. Tag der Arbeitsmedizin in Erfurt. Erfurt, 10.11.2018.

Amler, Nadja; Fischmann, Wolfgang; Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine; Letzel, Stephan; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans (2018): Ergebnisse einer Arbeitgeberbefragung zur

Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen in Thüringen. Ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung in Deutschland (Poster). Session: Prävention in unterschiedlichen Lebenskontexten. 17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung DNVF. Berlin, 12.10.2018.

Amler, Nadja (2018): GAIT: Projektvorstellung und Ergebnisse der Unternehmensbefragungen. Seminar: "Sicher und gesund im Beruf". IHK Ostthüringen zu Gera. Gera, 27.09.2018.

Letzel, Stephan (2018): Arbeit 4.0: Neue Herausforderungen und Möglichkeiten der Digitalisierung für den Arbeitsschutz. Seminar: "Sicher und gesund im Beruf". IHK Ostthüringen zu Gera. Gera, 27.09.2018.

Letzel, Stephan (2018): Gesundheit und Beruf: Wer benötigt was? Seminar: "Sicher und gesund im Beruf". IHK Ostthüringen zu Gera. Gera, 27.09.2018.

Letzel, Stephan (2018): Praktische Umsetzung der Prävention am Arbeitsplatz: Wie gestalte ich das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)? Seminar: "Sicher und gesund im Beruf". IHK Ostthüringen zu Gera, 27.09.2018.

Nesseler, Thomas; Amler, Nadja; Hebel, Christian (2018): Gesund arbeiten in Thüringen - ein gemeinsames Projekt der DGAUM und der BARMER. RGF-Tagung. LGS BARMER. Erfurt, 27.09.2018.

Letzel, Stephan (2018): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". DGAUM und BARMER: "Fortbilden und vernetzen". Erfurt, 26.09.2018.

Amler, Nadja (2018): GAIT: Projektvorstellung und Ergebnisse der Unternehmensbefragung. "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Verband der Wirtschaft Thüringens e.V. (VWT) und DGAUM. Erfurt, 22.06.2018.

Amler, Nadja (2018): Praktische Umsetzung der Prävention am Arbeitsplatz: Wie gestalte ich das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)? "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Verband der Wirtschaft Thüringens e.V. (VWT) und DGAUM. Erfurt, 22.06.2018.

Drexler, Hans (2018): Arbeit 4.0 neue Herausforderung und Möglichkeiten der Digitalisierung für den Arbeitsschutz. Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Verband der Wirtschaft Thüringens e.V. (VWT) und DGAUM. Erfurt, 22.06.2018.

Drexler, Hans (2018): Gesundheit und Beruf: Wer benötigt was? Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Verband der Wirtschaft Thüringens e.V. (VWT) und DGAUM. Erfurt, 22.06.2018.

Amler, Nadja (2018): Praktische Umsetzung der Prävention am Arbeitsplatz: Wie gestalte ich das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)? Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Forum F - Fachkräfte. IHK Südthüringen. Suhl, 13.06.2018.

Drexler, Hans (2018): Arbeit 4.0 neue Herausforderung und Möglichkeiten der Digitalisierung für den Arbeitsschutz. Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Forum F - Fachkräfte. IHK Südthüringen. Suhl, 13.06.2018.

Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2018): Podiumsdiskussion "Sicher und gesund im Betrieb". Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Forum F - Fachkräfte. IHK Südthüringen. Suhl, 13.06.2018.

Letzel, Stephan (2018): Gesundheit und Beruf: Wer benötigt was? Seminar: "Sicher und gesund im Betrieb - Was ist Pflicht und was ist Kür?". Forum F - Fachkräfte. IHK Südthüringen. Suhl, 13.06.2018.

Letzel, Stephan (2018): Das Präventionsgesetz in der Praxis gestalten: Das Modellvorhaben nach § 20g SGBV "Gesund arbeiten in Thüringen" sowie die Überlegungen zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. 8. BGWtrialog. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) - Akademie Dresden. Dresden, 08.06.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Das Präventionsgesetz in der Praxis gestalten: Das Modellvorhaben nach § 20g SGBV "Gesund arbeiten in Thüringen" sowie die Überlegungen zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. 8. BGWtrialog. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) - Akademie Dresden. Dresden, 08.06.2018.

Letzel, Stephan; Nesseler, Thomas; Dziuk, Birgit (2018): "Gesund arbeiten in Thüringen" - Ein gemeinsames Projekt von BARMER und DGAUM. AK Soziale Sicherung. Verband der Wirtschaft Thüringens e.V. (VWT). Erfurt, 28.05.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Das Präventionsgesetz gestalten. Neue Chancen für die betriebliche Gesundheitsförderung - Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. Rotarischer Präsenztisch im Bayerischen Landtag. München, 15.05.2018.

Amler, Nadja; Drexler, Hans; Letzel, Stephan; Nesseler, Thomas (2018): The Status Quo of Workplace Health Management in Thuringia. ICOH 2018. Dublin, 29.04.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Präventionsgesetz und Arbeitsmedizin (Arbeitstitel). 106. Arbeitsmedizinisches Kolloquium: Arbeitsmedizinisches Kolloquium: Präventionsgesetz – Schnittstellen mit der Arbeitsmedizin. Stuttgart, LGA BaWü, 27.04.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Das Präventionsgesetz gestalten: Neue Chancen für die betriebliche Gesundheitsförderung - Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. 16. Nordbayerisches Forum. Erlangen, 26.04.2018.

Letzel, Stephan (2018): Zusammenarbeit Arbeitsmedizin - kurative Medizin. Was können wir verbessern? 3. Tag der Arbeitsmedizin. Wiesbaden, 21.04.2018.

Letzel, Stephan (2018): Gesund arbeiten in Thüringen. Unfallkasse Thüringen. Masserberg, 11.04.2018.

Letzel, Stephan; Dziuk, Birgit (2018): Modellprojekt "Gesund arbeiten in Thüringen". Seminar zur Umsetzung des Präventionsgesetzes. Unfallkasse Thüringen. Masserberg, 11.04.2018.

Drexler, Hans (2018): Impulsreferat. Neue Möglichkeiten im Gesundheitsmanagement, inklusive der Vorstellung der Ergebnisse einer Arbeitgeberumfrage. "Gesund arbeiten in Thüringen - GAIT" - Ein Jahr Thüringer Modellprojekt GAIT. Veranstaltung der Landesfachkommission "Gesundheitswirtschaft" in Kooperation mit der BARMER. Wirtschaftsrat der CDU e. V., Landesverband Thüringen. Erfurt, 23.03.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Das Präventionsgesetz gestalten. Neue Chancen für die betriebliche Gesundheitsförderung – Schutzimpfungen durch Betriebsärzte. Ein Jahr Thüringer Modellprojekt GAIT; Neue Möglichkeiten im Gesundheitsmanagement, inklusive der Vorstellung der Ergebnisse einer Arbeitgeberumfrage. Veranstaltung der Landesfachkommission "Gesundheitswirtschaft" in Kooperation mit der BARMER. Wirtschaftsrat der CDU e. V., Landesverband Thüringen. Erfurt, 23.03.2018.

Amler, Nadja (2018): Befragung von Arbeitgebern in Thüringen im Rahmen des Projektes "Gesund arbeiten in Thüringen". Panel: Betriebliches Gesundheitsmanagement. DGAUM Jahrestagung 2018. München, 09.03.2018.

Letzel, Stephan; Sedlaczek, Sabine (2018): Ärztebefragung im Rahmen des Modellvorhabens "Gesund arbeiten in Thüringen". Panel: Betriebliches Gesundheitsmanagement. DGAUM Jahrestagung 2018. München, 09.03.2018.

Amler, Nadja (2018): Gesund Arbeiten in Thüringen. Gesunde Arbeit? - Prävention als Kern des betrieblichen Gesundheitsschutzes (Workshop). Evangelische Akademie Thüringen. Zinzendorfhaus, Neudietendorf bei Erfurt, 03.03.2018.

Amler, Nadja (2018): Status Quo der arbeitsmedizinischen Versorgung am Beispiel eines Modellprojekts. Winterfortbildungsreihe Arbeitsmedizin des VDBW. VDBW. Erlangen, 21.02.2018.

Nesseler, Thomas (2018): Das Präventionsgesetz gestalten. Neue Chancen für die betriebliche Gesundheitsförderung? Symposium "Krebsprävention - neue Konzepte nach dem Präventionsgesetz". 33. Deutscher Krebskongress. Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und Stiftung Deutsche Krebshilfe. Berlin, 21.02.2018.

Letzel, Stephan (2017): Gesund arbeiten in Thüringen. Ein Modellvorhaben nach § 20g Präventionsgesetz bzw. SGB V. Panel: Interessantes aus Forschung und Praxis. 24. Erfurter Tage: Wissenschaftliches Symposium zur Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. BGN. Erfurt, 01.12.2017.

Drexler, Hans (2017): Arbeit 4.0 erfordert Arbeitsschutz 4.0 und Arbeitsmedizin 4.0. 33. Münchner Gefahrstofftage. München, 29.11.2017.

Nesseler, Thomas (2017): Das Präventionsgesetz gestalten. Versorgung mit Schutzimpfungen durch Betriebsärzte: Vorschläge zu einem bundesweit geltenden Vertragswerk. Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI). München, 29.11.2017.

Rose, Dirk-Matthias (2017): Umsetzung des Präventionsgesetzes. Update Impfen in der Arbeitsmedizin. 2. Treffen der NaLi-AG zu Impfthemen im Präventionsgesetz. Bundesministerium für Gesundheit. Berlin, 23.11.2017.

Drexler, Hans (2017): Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen" (GAIT). Ein Beitrag zur Umsetzung des PrävG. Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung für Betriebs- und Werksärzte. TMASGFF und VDBW. Erfurt, 08.11.2017.

Drexler, Hans (2017): Arbeitsmedizinische Modellvorhaben nach dem Präventionsgesetz – am Beispiel Gesund Arbeiten in Thüringen. 35. Internationaler Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Düsseldorf, 18.10.2017.

Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Rieger, Monika A.; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2017): Modellvorhaben nach § 20g Präventionsgesetz: Verbesserung der Betrieblichen Gesundheitsförderung für KMU an der Schnittstelle zwischen Arbeitsschutz und kurativer Medizin (Poster). Session: Prävention und Gesundheitskompetenz. 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung DNVF. Berlin, 04.10.2017.

Quittkat, Christine (2017): "Gesund arbeiten in Thüringen" - ein Modellvorhaben nach § 20g Präventionsgesetz: Verbesserung der Betrieblichen Gesundheitsförderung für KMU an der Schnittstelle zwischen Arbeitsschutz und kurativer Medizin. Phase 1: Ist-Stand Erhebung

(Befragung von Unternehmen und Ärztinnen und Ärzten). Lokales Bündnis Erfurt. IHK Erfurt. Erfurt, 31.08.2017.

Nesseler, Thomas (2017): Das Präventionsgesetz gestalten - Neue Chancen für die betriebliche Gesundheitsförderung? Rotarischer Präsenztisch im Bayerischen Landtag. Bayerischer Landtag, Pfalzstube. München, 19.07.2017.

Drexler, Hans (2017): Telemedizin – Modell für die Arbeitsmedizin der Zukunft? Präventionskongress 2017. Alfons W. Gentner Verlag. Leinfelden-Echterdingen, 19.05.2017.

Drexler, Hans (2017): Evidenz-basierte Prävention – können wir das in Betrieben leisten? Präventionskongress 2017. Alfons W. Gentner Verlag. Leinfelden-Echterdingen, 18.05.2017.

Nesseler, Thomas (Stefan Letzel) (2017): Kooperation DGAUM und BARMER zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention: Status Quo. Präventionskongress 2017. Alfons W. Gentner Verlag. Leinfelden-Echterdingen, 18.05.2017.

Letzel, Stephan (2017): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". Auftaktveranstaltung "Gesund arbeiten in Thüringen". DGAUM und BARMER. Erfurt, 06.04.2017.

Letzel, Stephan (2017): Das Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". Auftaktveranstaltung Modellprojekt "Gesund arbeiten in Thüringen". Barmer LV Thüringen. DGAUM und BARMER. Erfurt, 06.04.2017.

Drexler, Hans (2017): Auf zu neuen Ufern? Präventionsgesetz und Arbeitsschutz aus der Sicht der Arbeitsmedizin. Panel: Das Präventionsgesetz in der Praxis. 57. Wissenschaftliche Jahrestagung DGAUM. Hamburg, 17.03.2017.

Letzel, Stephan (2017): "Gesund arbeiten in Thüringen": Ein Modellvorhaben zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement im Rahmen des Präventionsgesetzes. Panel: Das Präventionsgesetz gestalten: Die Kooperation DGAUM und BARMER. 57. Wissenschaftliche Jahrestagung DGAUM. Hamburg, 17.03.2017.

Rose, Dirk-Matthias (2017): Das Präventionsgesetz gestalten: Schutzimpfungen durch Betriebsärzte als Aufgabe im Betrieb. Panel: Das Präventionsgesetz gestalten: Die Kooperation DGAUM und BARMER. 57. Wissenschaftliche Jahrestagung DGAUM. Hamburg, 17.03.2017.

Nesseler, Thomas (2017): Das neue Präventionsgesetz. Neue Möglichkeiten für die Arbeitsmedizin? RC München-Bavaria. München, 02.03.2017.

Letzel, Stephan (2017): "Gesund arbeiten in Thüringen". Ein Modellvorhaben zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement im Rahmen des Präventionsgesetzes. 1. Landespräventionskongress Rheinland-Pfalz "Gesundheit fördern. Prävention stärken.". Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie des Landes Rheinland-Pfalz. Worms, 23.01.2017. Online verfügbar unter https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheit-und-pflege/gesundheitlicheversorgung/gesundheitsfoerderung-praevention/praeventionskongress/.

Nesseler, Thomas (2017): Das neue Präventionsgesetz. Neue Möglichkeiten für die Arbeitsmedizin? Arbeitsmedizinisches Colloquium. Universität München. München, 19.01.2017.

Drexler, Hans (2016): Präventionsgesetz und KMU. Verleihung des Bayerischen Preises für Arbeitsmedizin 2016. München, 01.12.2016.

Drexler, Hans (2016): Schnittstelle Sekundärprävention und arbeitsmedizinische Vorsorge. 2. Kölner Dialog der Arbeitsmedizin. Köln, 26.11.2016.

Drexler, Hans (2016): Präventionsgesetz und die Bedeutung für die Betriebsmedizin. 17. Forum Arbeitsmedizin. Deggendorf, 29.06.2016.

Nesseler, Thomas (2016): Das neue Präventionsgesetz - Neue Möglichkeiten für die Arbeitsmedizin? Arbeitsmedizinisches und sicherheitstechnisches Seminar. Bergische Universität Wuppertal. Wuppertal, 22.06.2016.

Drexler, Hans (2016): Das Präventionsgesetz - Neue Aufgaben für die Arbeitsmedizin? BGW Regionalforum. München, 10.06.2016.

2. Publikationen mit Autorenschaft (19)

Kageneck, Donata v.; Rose Dirk-Matthias; Nesseler, Thomas (2021): Schutzimpfungen am Arbeitsplatz. Wer haftet für wen und für was? In: ASU 56 (10), S. 620-622.

Kageneck, Donata v.; Rose Dirk-Matthias; Nesseler, Thomas (2021): Schutzimpfungen von Betriebsärzten und arbeitsmedizinischen Diensten am Arbeitsplatz: Wer trägt für wen und für was die Haftung? Ergänzungslieferung September 2021, Handbuch der Arbeitsmedizin (Loseblattsammlung), Landsberg (Ecomed).

Kageneck, Donata v.; Rose Dirk-Matthias; Nesseler, Thomas (2020): Schutzimpfungen am Arbeitsplatz. Arbeitsschutz – Individualprävention – Bevölkerungsschutz? In: ASU 55 (12), S. 749-752.

Lösch, Regina, Amler, Nadja & Drexler, Hans (2021). Arbeits- und Gesundheitsschutz und Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – Ein systematisches Review zum Umsetzungsstand gesetzlicher Vorgaben. In: Gesundheitswesen. DOI: 10.1055/a-1354-6227

Amler, Nadja; Quittkat, Christine; Sedlazcek, Sabine; Nesseler, Thomas; Letzel, Stephan; Drexler, Hans (2020): Berufszufriedenheit in der Arbeitsmedizin – alles gut, nur keine Anerkennung? In: ASU 55 (3), S. 176-185.

Schwarz, Birte (2020): Gesund am Arbeitsplatz. Eine Zwischenbilanz nach fünf Jahren Präventionsgesetz. In: ASU 55 (3), S. 146-149.

Fischmann, Wolfgang; Lösch, Regina; Drexler, Hans (2020): Arbeits- und Gesundheitsschutz meets betriebliches Gesundheitsmanagement. Netzwerke für Kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen am Beispiel des Modellvorhabens "Gesund arbeiten in Thüringen" (GAIT) in Thüringen. In: ASU 55 (3), S. 150-154.

Lösch, Regina; Fischmann, Wolfgang; Drexler, Hans (2020): Passgenaues betriebliches Gesundheitsmanagement – nichts leichter als das? Ergebnisse der Personalbefragung und Maßnahmenableitung im Modellprojekt "Gesund arbeiten in Thüringen. In: ASU 55 (3), S. 155-159.

Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine, Lösch, Regina (2020): Einschätzung der zukünftigen Nutzung von Telematik und Telemedizin in der Arbeitsmedizin. In: Stephan Letzel, Simone Schmitz-Spanke, Jessica Lang und Dennis Nowak (Hg.): Tele(arbeits)medizin. E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN (im Erscheinen).

Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine (2020): E-Learning in der arbeitsmedizinischen Fortbildung – Ein Praxisbeispiel. In: Stephan Letzel, Simone Schmitz-Spanke, Jessica Lang und

Dennis Nowak (Hg.): Tele(arbeits)medizin. E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN (im Erscheinen).

Amler, Nadja; Voss, Amanda; Wischlitzki, Elisabeth; Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine; Nesseler, Thomas et al. (2019): Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben im betrieblichen Arbeits-und Gesundheitsschutz. Status quo, Kenntnisstand und Unterstützungsbedarf in KMU. In: ASU 54 (1), S. 36–46.

Fischmann, Wolfgang; Wischlitzki, Elisabeth; Drexler, Hans (2019): Netzwerke zur Gesundheits-förderung für KMU. Gesundheitsmanagement in KMU. In: ASU 54 (2), S. 76–78.

Nesseler, Thomas (2019): Das Präventionsgesetz in der Praxis. Gesund arbeiten in Thüringen und in Deutschland. In: ASU 54 (1), S. 6–8.

Amler, Nadja (2019): Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. In ASU 54 (1), S. 36-46.

Sedlaczek, Sabine (2019): Unfallort Praxis: Gefährdungen für Mitarbeiter beheben. In: Der Hausarzt (03/2019), S. 28–30.

Sedlaczek, Sabine; Schöne, Klaus; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2019): Befragung von Fachkräften für Arbeitssicherheit zur Zusammenarbeit mit Betriebsärzten. In: ErgoMed/Prakt. Arb. Med. 4/2019 (43) 32-39., online verfügbar: https://www.ergo-med.de/02_originalarbeit/befragung-von-fachkraeften-fuer-arbeitssicherheit-zur-zusammenarbeit-mit-betriebsaerzten/.

Amler, Nadja; Fischmann, Wolfgang; Quittkat, Christine; Sedlaczek, Sabine; Nesseler, Thomas; Rieger, Monika A. et al. (2018): Befragung von Arbeitgebern in Thüringen im Rahmen des Projektes "Gesund arbeiten in Thüringen". In: Peter Angerer und Thomas Muth (Hg.): 58. Wissenschaftliche Jahrestagung 2018 der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. Dokumentation der Vorträge und Poster. München: DGAUM, S. 284–286. Online verfügbar unter https://www.dgaum.de/fileadmin/pdf/Jahrestagung/2015-2018/DGAUM_2018_Kongressdokumentation.pdf.

Letzel, Stephan; Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Drexler, Hans (2018): Gesund arbeiten in Thüringen. Ein Modellvorhaben nach § 20g Präventionsgesetz bzw. SGB V. In: Martina Stadeler, Isabel Dienstbühl und Hans-Christoph Scholle (Hg.): Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen - 24. Erfurter Tage - Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe: Bussert & Stadeler.

Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Rieger, Monika A.; Drexler, Hans; Letzel, Stephan (2018): "Gesund arbeiten in Thüringen". Schnittstelle zwischen Prävention und Kuration - Ergebnisse der Befragung von Thüringer Ärzten im Rahmen des Modellprojektes nach § 20 g SGB V. In: ASU (9/2018), S. 588–591.

Sedlaczek, Sabine; Quittkat, Christine; Amler, Nadja; Nesseler, Thomas; Rieger, Monika A.; Letzel, Stephan; Drexler, Hans (2018): Ärztebefragung zur Zusammenarbeit von kurativer und präventiver Medizin im Rahmen des Modellvorhabens. In: Peter Angerer und Thomas Muth (Hg.): 58. Wissenschaftliche Jahrestagung 2018 der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. Dokumentation der Vorträge und Poster. München: DGAUM, S. 287–289. Online verfügbar unter https://www.dgaum.de/fileadmin/pdf/Jahrestagung/2015-2018/DGAUM_2018_Kongressdokumentation.pdf.

Nesseler, Thomas (2017). Das neue Präventionsgesetz in der Praxis. In: ASU 52 (3/2017), S. 158–160.

Nesseler, Thomas (2017): Im Gespräch: Modellvorhaben der DGAUM und der Krankenkasse Barmer. Gesund arbeiten in Thüringen. Interview von Michael Köhmstedt mit Thomas Nesseler. In: Sicherheitsingenieur (6/2017), S. 28–29.

Nesseler, Thomas; Letzel, Stephan; Drexler, Hans (2017): Ein Kooperationsprojekt von DGAUM und BARMER. "Gesund arbeiten in Thüringen" - Das Präventionsgesetz in der Praxis gestalten: Konzeption zu einem Modellvorhaben nach § 20 g SGB V. In: ASU 52 (3/2017), S. 162–165.

Sedlaczek, Sabine; Schöne, Klaus; Rose, Dirk-Mathias; Letzel, Stephan (2017): Umfrage: Telemedizin in der Arbeitsmedizin. In: ASU, Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 53 (6), 439-445.

3. Publikationen DGAUM (9)

DGAUM (2019): Unternehmensnetzwerke für "gesundes Arbeiten". DGAUM und BARMER gründen Unternehmensnetzwerke zur Förderung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in kleinen und mittleren Betrieben in Thüringen. In: ASU 54 (3/2019), S. 190–191.

DGAUM (2018): Arbeitsmedizinische Versorgungsforschung. Erste Umfrageergebnisse beim Modellvorhaben "Gesund arbeiten in Thüringen". In: ASU 53 (2/2018), S. 134.

DGAUM (2018): "Gesund arbeiten in Thüringen". Erste Ergebnisse der Befragung von Arbeitgebern in Thüringen im Rahmen des Modellprojektes nach § 20g SGB V. In: ASU 53 (7/2018), S. 471–473.

DGAUM/BARMER (2018): Kooperationsprojekt von DGAUM und Kooperationsprojekt von DGAUM und BARMER: Thüringen ist Modellregion für betriebliche Gesundheitsförderung. In: Informationen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz INFA 2/2018, S. 5.

BARMER/DGAUM (2017): Betriebsärzten kommt eine Schlüsselrolle zu. "Gesund arbeiten in Thüringen". In: NahDran (4/2017), S. 14–15.

BARMER/DGAUM (2017): Kooperationsprojekt von DGAUM und BARMER: Thüringen wird Modellregion für betriebliche Gesundheitsförderung. In: Ärzteblatt Thüringen (6/2017), S. 361–362.

DGAUM (2017): Die arbeitsmedizinische Versorgung in kleinen und mittleren Unternehmen stärken. Gesundheit ist entscheidend für mehr Lebensqualität, aber auch für ein produktives und erfülltes Arbeitsleben. In: Wirtschaftsmagazin IHK Erfurt (10/2017), S. 42.

DGAUM (2017): Eckpunkte zur Umsetzung der Impfoption für Betriebsmediziner nach dem Präventionsgesetz im Rahmen der Kooperation DGAUM und BARMER. In: ASU 52 (3/2017), S. 217–218.

DGAUM (2017): Neu: Homepage "Gesund arbeiten in Thüringen". In: ASU 52 (6/2017), S. 462–463.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN

Kontakt & Presse-Service:

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) Schwanthaler Straße 73b D-80336 München

Tel.: +49-(0)89-330 396 0 Fax: 089/330 396-13 E-Mail: gs@dgaum.de www.dgaum.de