

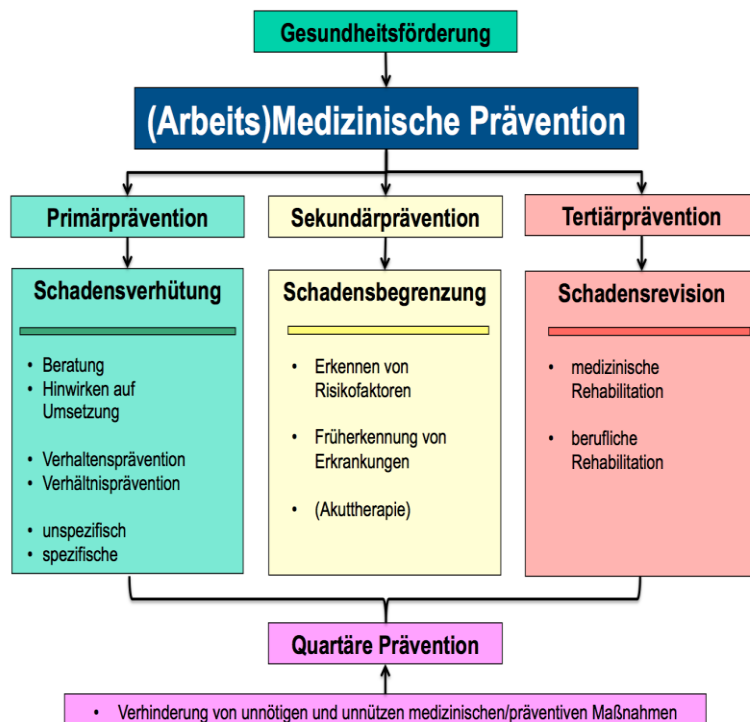
„Gesund arbeiten in Thüringen“ Ein Kooperationsprojekt von DGAUM und BARMER

*Unter der Schirmherrschaft von Frau Ministerin Heike Werner,
 Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Thüringen*

Das Präventionsgesetz in der Praxis gestalten: Konzeption zu einem Modellvorhaben nach § 20g SGB V

Das Modellvorhaben „Gesund arbeiten in Thüringen“ steht im Kontext von § 20g SGB V (Präventionsgesetz) und wird im Rahmen einer Kooperation der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) e.V. mit der BARMER umgesetzt. Ziel ist die Verbesserung der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Thüringen unter Berücksichtigung des nationalen Gesundheitsziels „Gesund leben und arbeiten“, insbesondere für kleinere und mittlere Unternehmen (KMU) in ländlichen und strukturschwächeren Regionen dieses Bundeslandes.

Die Kooperation von DGAUM und BARMER gründet auf folgendem Selbstverständnis einer strukturierten Gesundheitsförderung und Prävention:



Ziel und Handlungsfelder des Modellvorhabens

Ziel des Modellvorhabens ist es die Gesundheitsförderung und Prävention im betrieblichen Umfeld in Thüringen zu optimieren. Dabei sind folgende Handlungsfelder wesentlich:

- Erhebung und Analyse des Ist-Zustandes der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Thüringen aus Sicht insbesondere von Arbeitgebern, Arbeitnehmern, Sozialversicherungsträgern, Betriebsärzten und kurativ tätigen Ärzten bzw. klinischen Psychologen und Psychotherapeuten, Fachkräften für Arbeitssicherheit (Sifa) sowie Anbietern von BGF-/BGM-Maßnahmen.
- Verbesserung der Qualität, Effizienz und Akzeptanz von BGF-/BGM-Maßnahmen in Thüringen.
- Vernetzung von betrieblichem Arbeitsschutz und Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) mit anschließender Erarbeitung von Modellen und Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren der beiden Handlungsfelder.
- Verbesserung der Vernetzung zwischen betrieblicher Versorgung und kurativ-medizinischer Versorgung in der Region zur Gestaltung eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM).
- Entwicklung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Feld der Arbeitsmedizin (u.a. kontinuierliche Fortbildungsangebot für Arbeitsmediziner u. Betriebsärzte).
- Transfer der Ergebnisse und der erarbeiteten Strukturen des Modellvorhabens auf andere ländliche Regionen in Deutschland, insbesondere unter Berücksichtigung der Zielgruppe der Klein und mittleren Unternehmen (KMU).
- Verbesserung der Schnittstelle zwischen dem betrieblichen Gesundheitsschutz (ASiG; ArbSchG) und der arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) sowie Maßnahmen (Gesundheitsförderung, Primär- u. Sekundärprävention) nach dem Präventionsgesetz (SGB V) [1].
- Die Handlungsfelder nochmals im Überblick:

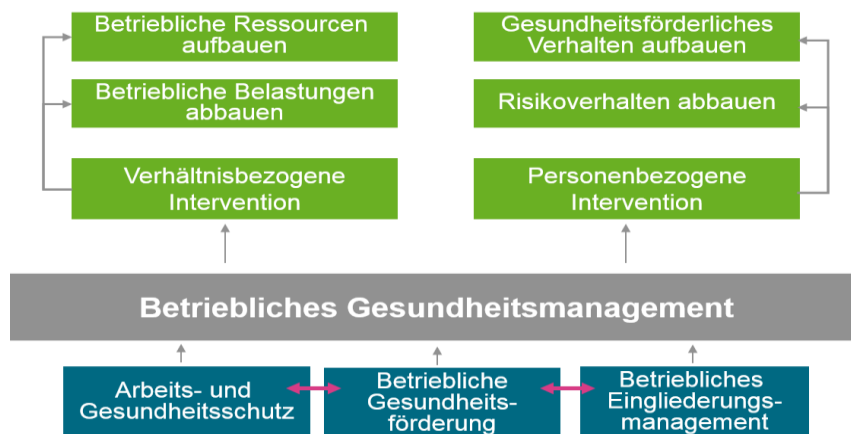


Abbildung: BARMER

Leitfragen zum Modellvorhaben

- Wie ist die aktuelle Situation der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Thüringen?
- Welche Akteure sind bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Thüringen involviert?
- Welche Defizite bestehen und welche Best-Practice-Beispiele existieren?
- Wie können diese Defizite eliminiert und die BGF-/BGM-Maßnahmen optimiert werden?
- Wie können die Informations- und Kommunikationsstrukturen zur BGF und zum BGM in Thüringen verbessert werden?
- Wie können die Qualität, Effizienz und Akzeptanz von BGF-/BGM-Maßnahmen in Thüringen optimiert werden?
- Wie kann die Qualitätssicherung von BGF-/BGM-Maßnahmen verbessert werden?

- Wie können die im Präventionsgesetz (§ 20b SGB V: Betriebliche Gesundheitsförderung sowie § 20 c SGB V: Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren) gesteckten Ziele im Modellvorhaben umgesetzt werden?
- Wie definiert sich die Schnittstelle zwischen betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die Betriebliche Gesundheitsförderung definiert? Wo bestehen Ansätze, dass die Zusammenarbeit verbessert werden könnte?
- Welche präventivmedizinischen Angebote sind im betrieblichen Umfeld inhaltlich und wirtschaftlich sinnvoll?
- Welche Screening-Angebote eignen sich zur Sensibilisierung von Arbeitnehmer/innen z.B. auf Gesundheitstagen?
- Welche Möglichkeiten zur besseren Vernetzung und Kooperation bieten telemedizinische Ansätze und Methoden [3]?
- Wie können neben den Pflichtaufgaben, entsprechend ASiG und ArbSchG sowie den damit verbundenen Verordnungen und Vorschriften, ergänzende Maßnahmen nach dem PräVG durch die Betriebsärzte erbracht werden?
- Welche Möglichkeiten zur besseren Kooperation gibt es für Arbeits-mediziner und Betriebsärzte mit niedergelassenen, kurativ tätigen Allgemein- und Fachärzten bzw. ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten[2]?

Rahmenbedingungen zur Umsetzung des Modellvorhabens

- Die Umsetzung des Modellvorhabens wird in einem Zeitraum von insgesamt fünf Jahren erfolgen, beginnend am 1. Januar 2017, Ende am 31.12.2021.
- Das Modellvorhaben wird im Bundesland Thüringen stattfinden und unter dem Titel „Gesund arbeiten in Thüringen“ nach außen und nach innen kommuniziert.
- Zur Realisierung des Projekts wird die DGAUM auf bestehende Strukturen der BARMER zurückgreifen (Geschäftsstellen; bestehende regionale Kontakte etc.).
- Die adäquate Finanzierung erfolgt durch die BARMER und einen Eigenanteil der DGAUM. Die wissenschaftliche Umsetzung inkl. der Evaluierung wird durch die DGAUM sichergestellt.
- Konsens besteht außerdem darin, dass die Evaluation kontinuierlich und projektbegleitend durch die DGAUM erfolgen soll. Wichtige Grundlagen dafür sind die Analyse- und Befragungstools innerhalb dieses Projektes.
- Das Modellvorhaben wird im Rahmen der bestehenden Kooperation DGAUM und BARMER kontinuierlich von der AG 1 „Modellvorhaben“ begleitet. Es finden regelmäßige Treffen der AG-Mitglieder mit dem/den Leiter/n der Wissenschaftler statt (min. 2 Termine p.a.).
- Das Modellvorhaben ist so gestaltet, dass die dort gewonnen Erkenntnisse auf andere Regionen in Deutschland übertragen werden können.

Umsetzung des Modellvorhabens im Detail

Generell orientiert sich die Umsetzung dieses Modellvorhabens an Vorstellungen, die der US-amerikanische Physiker Walter Andrew Shewhart im sogenannten Demingkreis formuliert hat. Inhalt ist ein iterativer drei- bzw. vierphasiger Prozess zur Optimierung von Lernvorgängen und deren Verbesserung. Gemeinhin wird der Demingkreis als „PDCA-Zyklus“ (Plan – Do – Check – Act) dargestellt [6]:



Darstellung nach [6]

Planungsphase (Plan-Phase) 1. Jahr

- Erhebung des Ist-Zustandes bzw. entsprechender Kennzahlen der präventivmedizinischen und gesundheitsfördernden Versorgung im betrieblichen Umfeld im Bundesland Thüringen: Auswertung von vorhandenen Daten (z.B. der BARMER, des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMAAGFF), der Landesärztekammer).
- Erhebung des Ist-Zustandes bzw. entsprechender Kennzahlen hinsichtlich der Vernetzung und Kooperation von Arbeitsmedizinern und Betriebs-ärzten sowohl mit den Akteuren der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) als auch mit niedergelassenen, kurativ tätigen Allgemein- und Fachärzten bzw. ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten.
- Erhebung des Ist-Zustandes mit Blick auf die Maßnahmen der präventiv-medizinischen Qualitätssicherung im betrieblichen Umfeld.
- Durchführung von qualitativen Interviews zum aktuellen präventiv-medizinischen Angebot und Optimierungsbedarfen mit Akteuren in ausgewählten Unternehmen und Betrieben (Schwerpunkt: KMU) sowie Industrie- und Handelskammern (IHK), Handwerkskammern (HK), regionalen Unfallversicherungsträgern (UVT), Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden (Gewerkschaften), Ärztekammern, kassenärztlichen Vereinigungen sowie (arbeits-)medizinischen Fort- und Weiterbildungsträgern etc.; ggf. ergänzend, darauf aufbauend: Durchführung von standardisierten quantitativen Befragungen.
- Sichtung und inhaltliche Bewertung der von der BARMER der DGAUM zur Verfügung gestellten Screening-Module aus dem aktuellen BGF Portfolio der BARMER: Welche Module werden als notwendig bzw. besonders geeignet angesehen bzw. wie sind diese aus arbeitsmedizinischer Sicht an die Gegebenheiten des betrieblichen Umfeldes – insbesondere von KMU - anzupassen?
- Sichtung und inhaltliche Bewertung von für die Arbeitsmedizin geeigneten telemedizinischen Ansätzen und Verfahren im Feld der arbeitsmedizinischen Prävention und Betrieblichen Gesundheitsförderung:
- Entwicklung eines Konzepts für eine optimierte präventivmedizinische und gesundheitsförderliche Versorgung im betrieblichen Umfeld in Thüringen
- Kommunikative Begleitung und öffentlichkeitswirksame Maßnahmen, um bei den unterschiedlichen Öffentlichkeiten bzw. Akteuren in der Gesundheits- und Sozialpolitik sowie darüber hinaus Aufmerksamkeit für das Modellvorhaben unter dem Markennamen „Gesund arbeiten in Thüringen“ zu erlangen. Ziel: große, medienrelevante Auftakt-Veranstaltung mit Ministerin Werner (TMAAGFF) und anderen relevanten Akteuren aus Gesundheits- und Sozialpolitik.
-

Umsetzungsphase 1 (Do-Phase) 2./3. Jahr

- Identifizierung von am Modellvorhaben zu beteiligenden Unternehmen und Betrieben (KMU) sowie von Arbeitsmedizinern und Betriebsärzten, ggf. auch von niedergelassenen, kurativ tätigen Allgemein- und Fachärzten bzw. ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten bis hin in den Reha-Bereich.
- Umsetzung des während der Plan-Phase entwickelten Konzepts für eine optimierte präventivmedizinische und gesundheitsfördernde Versorgung im betrieblichen Umfeld in Thüringen: Optimierung der Versorgungsstrukturen für KMU (Strukturqualität).
- Optimierung der präventivmedizinischen und gesundheitsfördernden Versorgungsstrukturen und -wege im betrieblichen Umfeld (Prozessqualität).
- Optimierung präventivmedizinischer und gesundheitsfördernder Versorgungsstrukturen und -wege an der Schnittstelle Arbeitsmedizin / kurative Medizin (Ergebnisqualität).
- Entwicklung leistungsfähiger telemedizinischer Ansätze und Methoden im Wege einer Adaption und Weiterentwicklung bestehender Systeme aus dem Bereich der kurativen Medizin[4] zum Austausch der Arbeitsmediziner und Betriebsärzte untereinander sowie im Kontakt mit anderen, kurativ tätigen Ärzten u. Therapeuten: ggf. Nutzung vorhandenen Know-hows der BARMER für die Arbeitsmedizin.
- Telemedizinisches Beratungsangebot durch arbeitsmedizinische Experten des DGAUM-Vorstandes für BARMER.
- Kontinuierliche wissenschaftliche Begleitung der einzelnen Maßnahmen durch eine unabhängige Evaluations-Gruppe der DGAUM.
- Kontinuierliche Begleitung durch arbeitsmedizinische Fortbildungsangebote (DGAUM) und Austausch mit kurativ tätigen Ärzten und Therapeuten (u.a. LÄK Thüringen; LPTK Thüringen) in der Modellregion.
- Kontinuierliche kommunikative Begleitung und öffentlichkeitswirksame Maßnahmen, um bei den unterschiedlichen Öffentlichkeiten bzw. Akteuren in der Gesundheits- und Sozialpolitik sowie darüber hinaus Aufmerksamkeit für das Modellvorhaben unter dem Markennamen „Gesund arbeiten in Thüringen“ zu erlangen.

Evaluierungsphase (Check-Phase) 4. Jahr

- Qualitative Interviews mit repräsentativ ausgewählten Akteuren aus KMU, Akteure BGF, Kurative Medizin etc. zu den Erfahrungen mit dem Modellprojekt.
- Quantitative Befragung per Fragebogen an alle KMU in Thüringen.
- Ergänzend: Quantitative Interviews per Fragebogen an Akteure BGF, Kurative Medizin.
- Überarbeitung des in der Do-Phase angewendeten Konzepts für eine optimierte präventivmedizinische und gesundheitsfördernde Versorgung im betrieblichen Umfeld in Thüringen.
- Überarbeitung des in der Do-Phase angewendeten telemedizinischen Konzepts.
- Kommunikation: Vorstellung der Evaluationsergebnisse in den div. Öffentlichkeiten.

Umsetzungsphase 2 (Act-Phase) 5. Jahr

- Entwicklung und Anwendung von Empfehlungen für eine optimierte präventivmedizinische und gesundheitsfördernde Versorgung im betrieblichen Umfeld in Thüringen.
- Darauf aufbauend: Entwicklung von Empfehlungen für eine optimierte präventivmedizinische und gesundheitsfördernde Versorgung im betrieblichen Umfeld für andere Regionen in Deutschland.
- Final: Prüfung, ob, entsprechend § 20g SGB V, mit dem Modellvorhaben die Qualität, Effektivität und die Effizienz der Versorgung mit Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nachhaltig verbessert werden kann.
- Wissenschaftliche Publikationen zum und über das Modellvorhaben und die damit gewonnenen Erkenntnisse in Verantwortung der DGAUM in einschlägigen wissenschaftlichen Publikationsorganen.
- Kommunikative Vermarktung der Ergebnisse mit Kernaussagen zur Lotsenfunktion von Betriebsärzten im Bereich von BGF und BGM; DGAUM leistet Beitrag bei der Qualitätssicherung arbeitsmedizinischer Leistungen im Rahmen von BGF und BGM; BARMER ist als führende gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland im Feld von BGF und BGM aktiver und innovativer Partner sowohl von Arbeitgebern und Arbeitnehmern als auch von Arbeitsmedizinern und Betriebsärzten.

Projektentwicklung und -realisation

- Auftragnehmer des Projekts ist die juristische Person DGAUM e.V., vertreten durch deren Präsidenten und deren Hauptgeschäftsführer. Das administrative Controlling erfolgt durch die Geschäftsstelle der DGAUM.
- Die Arbeitgeberfunktion für das im o.g. Punkt Finanzierungsbedarf bezeichnete wissenschaftliche und administrative Personal erfolgt durch die DGAUM. Es ist möglich, die Angestellten räumlich abzuordnen an den Ort, an dem die wissenschaftliche Fachaufsicht für das Projekt bzw. dessen Evaluierung stattfindet.
- Die wissenschaftliche Fachaufsicht liegt bei einem oder mehreren DGAUM-Vorstandsmitgliedern der AG 1 „Modellvorhaben“ zur Umsetzung der Kooperation zwischen DGAUM und BARMER.

Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) (2015) Arbeitsmedizin 4.0 – Thesen der Arbeitsmedizin zum Stand und Entwicklungsbedarf der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland.
http://www.dgaum.de/fileadmin/PDF/Stellungnahmen_Positionspapiere/Arbeitsmedizin_4.0_Broschüre_final.pdf
2. Rieger, M. A.; Hildenbrand, S.; Nesseler, T.; Letzel, S.; Nowak, D. (Hrsg.) (2016): Prävention und Gesundheitsförderung an der Schnittstelle zwischen kurativer Medizin und Arbeitsmedizin. Ein Kompendium für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. 1. Aufl. Landsberg.
3. Letzel, S.; Schöne, K.; Nesseler, T.; Rose, D.-M. (2016): Telemedizin – eine zukunftsorientierte Methode für die Arbeitsmedizin. In: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin 2016; 51: 266-273.
4. Bayern: AOK-Kinderarzt-Vertrag bietet telemedizinisches Experten-Konsil. In: Deutsches Ärzteblatt Online, 27.07.2016, 19:30 Uhr; <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/69719> (Stand: 05.08.2016)
5. Letzel, S.; Nowak, D. (2007) Einführung in die Prävention und Gesundheitsförderung. Handbuch der Arbeitsmedizin. 2. Erg. Lfg. 3/07
6. Demingkreis, vgl.: <https://de.wikipedia.org/wiki/Demingkreis>

Für die Mitglieder der DGAUM in AG 1 „Modellvorhaben“:**Prof. Dr. Hans Drexler****Dr. Thomas Nesseler****Geschäftsstelle DGAUM****Schwanthaler Straße 73 B****80336 München****Tel. 089/330 396-0****Email: tnesseler@dgaum.de**