

Herrn Professor
Josef Hecken
Unparteiischer Vorsitzender
Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin
Per Email: gu-rl@g-ba.de

Nachrichtlich: AWMF Geschäftsstelle, Herrn GF Makoschey, per Email: st-gba@awmf.org

München, 26. Februar 2018

Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie (GU-RL): Stellungnahme der arbeitsmedizinischen, wissenschaftlichen Fachgesellschaft DGAUM

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

mit E-Mail-Nachricht vom 06.02.2018 (**s. Anlage 1**) hat uns die Geschäftsstelle der AWMF gebeten, die DGAUM möge als einschlägige wissenschaftliche Fachgesellschaft im Kontext der anstehenden Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie (GU-RL) zur Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene nach § 25 Abs. 1 Satz 1 des SGB V von ihrem Stellungnahmerecht Gebrauch machen. Die DGAUM kommt dieser Bitte wie folgt sehr gerne nach:

I. Situativer Kontext: Präventionssetting Arbeitswelt

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. **Schon heute sind Fachärztinnen und Fachärzte für Arbeitsmedizin sowie Fachärztinnen und -ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (kurz: „Betriebsärzte“) im Rahmen der gesetzlich verankerten arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie der Maßnahmen zur Förderung der betrieblichen Prävention in der Lage, über 44 Millionen arbeitende Menschen anzusprechen und für präventivmedizinische Maßnahmen zu sensibilisieren oder gar zu gewinnen.** Die Rolle der Betriebsärzte ist es dabei, 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. In diesem Zusammenhang darf auch darauf hingewiesen werden, dass bereits im Jahr 2012 der 115. Deutsche Ärztetag darauf hingewiesen hat, dass den **Betriebsärzten eine wichtige Lotsenfunktion** für die medizinische Prävention zukommt. Die Delegierten haben sich damals **für regionale sektorübergreifende Konzepte ausgesprochen, mit denen die Vernetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention mit der darüber hinausgehenden Diagnostik und anschließenden Therapie verbessert wird.** Zudem ist der

Präsident

Prof. Dr. med. Hans Drexler
Telefon 09131/85-22312 • Fax 85-22317
Hans.Drexler@fau.de

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel
Telefon 06131/17-9214 • Fax 17-9045
letzel@uni-mainz.de

Schriftführer

Prof. Dr. med. Gabriele Leng
Telefon 0214/30 65679 • Fax 30 21307
Gabriele.Leng@currenta.de

Schatzmeister

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Weiler
Telefon 0841/89-32964 • Fax 89-8432964
stephan.weiler@audi.de

Weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. med. Thomas Brüning
Telefon 0234/302-4501 • Fax 302-4505
bruening@ipa.ruhr-uni-bochum.de

Prof. Dr. med. Thomas Kraus
Telefon 0241/80 88 880 • Fax 80 82 587
tkraus@ukaachen.de

Prof. Dr. med. Dennis Nowak
Telefon 089/4400-52301 • Fax 4400-54445
dennis.nowak@med.uni-muenchen.de

Prof. Dr. med. Christoph Oberlinner
Telefon 0621/60-56502 • Fax 60-43322
christoph.oberlinner@basf.com

Prof. Dr. med. Elke Ochsmann
Telefon 0451/500-51300
elke.ochsmann@uksh.de

Prof. Dr. med. Monika A. Rieger
Telefon 07071/29-86809 • Fax 29-4362
monika.rieger@med.uni-tuebingen.de

Dr. med. Andreas Tautz
Telefon 0228/182-526 00 • Fax 182-526 58
a.tautz@dphl.com

Hauptgeschäftsführer

Dr. phil. Thomas Nesslerer
Telefon 089/330 396-10 • Fax 330 396-13
tnesslerer@dgaum.de

Geschäftsstelle

Schwanthaler Straße 73 b (Rückgebäude)
80336 München
Telefon 089/330 396-0 • Fax 330 396-13
gs@dgaum.de
www.dgaum.de

Bankverbindung

Commerzbank AG
Filiale Höchst
BLZ 500 800 00
Konto 746 060 000
IBAN DE 87500800000746060000
BIC DRESDEFF

Vereinsregister München
VR 7671

Präventionsansatz der Betriebsärzte in der (Muster)Weiterbildungsordnung für Ärzte klar definiert.

II. Rechtlicher Kontext: Betriebsärzte als relevante Akteure im Präventionsgesetz

Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention“, kurz Präventionsgesetz, sind die Betriebsärzte auch im SGB V zu wichtigen Akteuren der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention geworden.

Deshalb hat die DGAUM im März 2016 zur Umsetzung des im Juli 2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetzes einen Kooperationsvertrag mit dem Krankenversicherungsunternehmen BARMER geschlossen. Schwerpunkt dieser Kooperation ist u.a. das **Modellvorhaben nach § 20g SGB V „Gesund arbeiten in Thüringen“**. Im Mittelpunkt dieses großen arbeitsmedizinischen Versorgungsforschungsprojekts stehen die Schnittstelle zwischen dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention inklusive der Verbesserung von BGF- bzw. BGM-Maßnahmen. **Darüber hinaus geht es um die Etablierung von Strukturen der Qualitätssicherung betriebsärztlicher Leistungen und um die Verbesserung der Schnittstelle zwischen Prävention und Kuration, also zw. Betriebsärzten einerseits sowie Haus- und anderen niedergelassenen Fachärzten andererseits.** Erste Ergebnisse des Modellvorhabens „Gesund arbeiten in Thüringen“ weisen darauf hin, dass eine engere Kooperation zwischen betriebsärztlicher Prävention und medizinischer Kuration für alle Beteiligten mit relevanten Vorteilen verbunden ist. Nach Abschluss des Modellvorhabens sollen Vorschläge erarbeitet werden, wie die gewonnenen Erkenntnisse über Thüringen hinaus zur Verbesserung der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland beitragen können.

In diesem Zusammenhang ist § 132f SGB V „Versorgung durch Betriebsärzte“ von besonderer Bedeutung: „Die Krankenkassen oder ihre Verbände können in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung und unter Berücksichtigung der Richtlinien nach **§ 25 Absatz 4 Satz 2** mit geeigneten Fachärzten für Arbeitsmedizin oder den über die Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" verfügenden Ärzten oder deren Gemeinschaften Verträge über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Absatz 1, über Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, über Präventionsempfehlungen, Empfehlungen medizinischer Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung schließen, soweit diese in Ergänzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erbracht werden“. **Nach Ansicht der DGAUM bedarf es hinsichtlich der Aspekte Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit an der Schnittstelle zw. 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, d.s. die Arbeitgeber im Bereich arbeitsmedizinischen Vorsorge einerseits sowie der Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Bereich neuer Präventionsleistungen nach dem Präventionsgesetz andererseits, weitgehend zu vermeiden.**

Weiterhin gilt es für die DGAUM zu bedenken: Wenn Präventionsangebote und -pfade sich an den Prinzipien einer wissenschaftlich fundierten Qualitätssicherung und der nachhaltigen Wirtschaftlichkeit zu orientieren haben, **dann bedürfen präventionsmedizinische Maßnahmen im Allgemeinen ebenso wie die Leistungserbringung durch die Betriebsärzte im Besonderen einer kontinuierlichen Evaluierung. Im Falle der Leistungserbringer könnte die Qualitätssicherung durch die Einführung einer Pflicht zur fachlichen Fortbildung, vergleichbar im kurativen Bereich der Medizin gesteuert werden.** In der ärztlichen (Muster-)Berufsordnung ist diese Pflicht selbstverständlich auch für die Betriebsärzte festgeschrieben, allerdings erfolgt bisher noch keine flächendeckende Überprüfung, ob dieser Verpflichtung auch ausreichend Genüge getan wird.

Für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) regeln die §§ 20i SGB V und 132e SGB V die Rahmenbedingungen für die primäre Prävention der Versicherten durch Schutzimpfungen: „Die Krankenkassen oder ihre Verbände schließen mit Kassenärztlichen Vereinigungen, geeigneten Ärzten einschließlich Betriebsärzten, deren Gemeinschaften, Einrichtungen mit geeignetem ärztlichen Personal oder dem öffentlichen Gesundheitsdienst Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 und 2. Dabei haben sie sicherzustellen, dass insbesondere die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte sowie Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, berechtigt sind, Schutzimpfungen zu Lasten der Krankenkasse vorzunehmen“. **Damit ist Versorgung mit Schutzimpfungen auch durch Betriebsärzte ein wichtiger Bestandteil des Präventionsgesetzes.** Ziel ist es, den Impfschutz in der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern und gerade das Setting Arbeitsplatz dafür zu nutzen. Das Impfen ist zwar mit § 132e im SGB V als Aufgabe im Betrieb gesetzlich festgeschrieben, allerdings ohne Angaben, wie dies zwischen den unterschiedlichen Akteuren, also Betriebsärzten, Krankenkassen oder Unternehmen, geregelt werden soll. Gegenüber dem BMG und dem die Rechtsaufsicht führenden BVA haben die Kooperationspartner DGAUM und BARMER in den letzten Monaten Möglichkeiten ausgearbeitet und vorgeschlagen, wie man in einem bundesweiten und schiedsstellenfähigen Vertragswerk die Forderungen des Präventionsgesetzes für Schutzimpfungen durch Betriebsärzte regeln kann. **Dabei ist Ziel, dass das Vertragswerk sowohl von allen gesetzlichen Krankenkassen genutzt werden kann als auch allen Ärzten offen stehen soll, die eine Befähigung zum Impfen vorweisen können, also Fachärzten für Arbeitsmedizin sowie Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ genauso wie Vertragsärzten.**

III. Vorschläge DGAUM zur Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie (GU-RL) zur Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene nach § 25 Abs. 1 Satz 1 des SGB V

Vor dem Hintergrund der vorstehend diskutierten situativen und rechtlichen Kontexte bittet die DGAUM daher den G-BA nachdrücklich darum, entsprechend der neuen Gesetzesgrundlage durch das Präventionsgesetz und insbesondere der weiteren Aufgaben der **Fachärztinnen und Fachärzte für Arbeitsmedizin sowie der Fachärztinnen und -ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“** zur Thematik der allgemeinen Schutzimpfungen und der Erhebung des Impfstatus sowie der Aufgaben der vorbenannten Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf die Gesundheitsuntersuchungen **deren Tätigkeiten adäquat zu berücksichtigen und eine Kostenerstattung zu Lasten der GKV zu ermöglichen.** Als relevante Akteure der Regelversorgung nach dem SGB V hat damit u.E. deren Tätigkeit Eingang zu finden bei der finalen redaktionellen Ausarbeitung von **folgenden Dokumenten:**

1. im „Beschlussentwurf“ des G-BA zur Änderung der GU-RL: Anpassung der ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene nach § 25 Abs. 1 Satz 1 des SGB V,
2. in den „Tragenden Gründen“ zum Beschlussentwurf des G-BA, insbesondere unter Punkt 1. Rechtsgrundlagen und Punkt 2. Eckpunkte der Entscheidung,
3. in der „Zusammenfassenden Dokumentation“ der GU-RL zur Anpassung der ärztlichen GU für Erwachsene nach § 25 Abs. 1 Satz 1 des SGB V, insbesondere Punkt „B Bewertung der derzeitigen Inhalte der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie auf Anpassungsbedarf“ sowie Punkt „B-1 Hintergrund und Aufgabenstellung“

Um Ihnen die Arbeit zu erleichtern, haben wir unsere konkreten Änderungsvorschläge mit Hilfe einer Kommentarfunktion in dem diesem Schreiben beiliegenden pdf-Dokument „Anlage 4_Fliesstext_GU-RL_Anpassung_rev.DGAUM“ niedergelegt (s. Anlage 2 dieses Schreibens). Nachfolgend nochmals unsere Vorschläge im Einzelnen zusammengefasst:

Fließtext GU-RL, Seite 3: A. Allgemeines, Punkt 1

Textänderung nach Vorschlag DGAUM:

„Die nach dieser Richtlinie durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Versicherten [...] dienen **sowohl der Erfassung und Bewertung von objektiv vorhandenen gesundheitlichen Risiken und Belastungen sowie den daraus resultierenden individuellen Beanspruchungen als auch** der Früherkennung bevölkerungsmedizinisch bedeutender Erkrankungen, inkl. einer darauf abgestimmten Beratung sowie einer Überprüfung des Impfstatus.

Begründung:

Es gilt hier u.E. zwingend zwischen den durch die Lebensverhältnisse bestehenden Risikopotenzialen und Belastungen als Einwirkungsgrößen sowie deren Auswirkungen als individuelle Beanspruchungen im Sinne von Auswirkungen bei jedem einzelnen Menschen genauer zu differenzieren.

Fließtext GU-RL, Seite 4: A. Allgemeines, Punkt 2

Die DGAUM stützt hier die Position der KBV und ist ebenfalls für eine Streichung der alten Formulierung. Denn damit würde der Weg eröffnet werden, um u.a. auch die im Erwerbstätigenalter viel häufiger vorkommenden Muskel-Skelett- sowie psychischen Erkrankungen in den Fokus nehmen zu können.

Fließtext GU-RL, Seite 4: A. Allgemeines, Punkt 5

Textänderung nach Vorschlag DGAUM:

Untersuchungen nach dieser Richtlinie sollen diejenigen Ärztinnen und Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können und nach der jeweils für sie geltenden ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind (insbesondere Allgemeinärztinnen und -ärzte, Internistinnen und Internisten, **Fachärztinnen und -ärzte für Arbeitsmedizin sowie Fachärztinnen und -ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“**, Ärztinnen und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung sowie Fachärztinnen und Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe).“

Begründung:

s.o.: Punkt II in diesem Schreiben: „Rechtlicher Kontext: Betriebsärzte als relevante Akteure im Präventionsgesetz“

Fließtext GU-RL, Seite 4: A. Allgemeines, Punkt 6

Die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten soll - soweit möglich - im Zusammenhang mit einer Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen **oder am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge durch den Betriebsarzt** angeboten werden, wobei die zu untersuchenden Beschäftigten jedoch unbedingt auf die unterschiedlichen Untersuchungsanlässe und die damit verbundenen Rechtsgrundlagen hinzuweisen sind.

Begründung:

s.o.: Punkt II in diesem Schreiben: „Rechtlicher Kontext: Betriebsärzte als relevante Akteure im Präventionsgesetz“. Darüber hinaus: Die im Jahr 2013 novellierte **Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)** stellt neben anderen

Gesetzen und Verordnungen eine wichtige Rechtsgrundlage für die dem Arbeitgeber aufgetragene Verpflichtung zur betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung dar. Seitens des Beschäftigten resultiert daraus ein Rechtsanspruch in einem durch die ärztliche Schweigepflicht geschützten Rahmen, um gesundheitlichen Risiken und Belastungen sowie den daraus resultierenden individuellen Beanspruchungen für den Beschäftigten einschätzen zu können. Damit ist eine **Kontaktstelle zu den Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 SGB V** gegeben, die es für den Beschäftigten unbedingt zu nutzen gilt, wenn bereits am Arbeitsplatz ärztliche Beratung im Wege der arbeitsmedizinischen Vorsorge in Anspruch genommen wird. Allerdings bedarf es hier einer klaren Leistungsdefinition, um Doppelabrechnungen zu Lasten der jeweiligen Kostenträger (Arbeitgeber vs. GKV) zu vermeiden.

Fließtext GU-RL, Seite 5: A. Allgemeines, Punkt 7

Die DGAUM unterstützt hier die Positionierung des GKV-SV. Uns bekannte Analysen aus großen Unternehmen und Betrieben zu dort vorliegenden Checkup- und Vorsorge-Ergebnissen belegen, dass zeitlich noch häufigere Untersuchungen nicht zwingend der individuellen Prävention nutzen müssen.

Fließtext GU-RL, Seite 7: D.

Die DGAUM unterstützt hier das Vorhaben einer Evaluation durch eine unabhängige wissenschaftliche Organisation. Allerdings sollten dabei unbedingt auch Ergebnisse aus dem betriebsärztlichen Kontext und dem im Betrieb bzw. im Unternehmen durchgeführten **Gesundheitsuntersuchungen sowie Evaluierungsergebnisse aus dem Modellvorhaben nach § 20g SGB V „Gesund arbeiten in Thüringen“** von DGAUM und BARMER berücksichtigt werden.

Schon heute danken wir Ihnen sehr herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und die Berücksichtigung unserer Argumente im Verlauf des weiteren Verfahrens zur Änderung der GU-RL.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen gerne und jederzeit für Fragen oder eine Rücksprache zur Verfügung.

Mit den besten Empfehlungen



Professor Dr. Hans Drexler
Präsident



Dr. Thomas Nesseler
Hauptgeschäftsführer

Anlage