

## DIE DGAUM INFORMIERT

# Hoher Besuch in der Geschäftsstelle der DGAUM

## Welchen Beitrag kann die Arbeitsmedizin zu einer präventionsorientierten und zukunftsfähigen medizinischen Versorgung leisten?

Der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Dr. Georg Kippels, besuchte am Freitag, 1. August 2025, die Geschäftsstelle der DGAUM in München. Im Mittelpunkt des Austauschs mit dem Präsidenten, Prof. Dr. Thomas Kraus, und dem Hauptgeschäftsführer, Dr. Thomas Nesseler, standen zentrale Herausforderungen des Gesundheitssystems sowie die Potenziale der Arbeitsmedizin im Kontext einer zukunftsfähigen, sektorübergreifenden Gesundheitsversorgung. Dabei konnte die DGAUM die folgenden Themen adressieren:

### 1. Stärkung der medizinischen Prävention durch sektorverbindende Versorgung

Die Umsetzung des Beschlusses des 128. Deutschen Ärztetages 2024 zu einer sektorverbindenden Versorgung scheidet bislang oftmals an Versorgungsgrenzen zwischen betrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung hin zur medizinischen Kuration und Rehabilitation sowie an dem sowohl inhaltlichen als auch zeitlich eingeschränkten Zugang zur elektronischen Patientenakte (ePA). Betriebsärztinnen und -ärzte verfügen aktuell nur über einen Opt-in-Zugang, das heißt, die Patientinnen und Patienten müssen vor Eintragung von Informationen in die ePA vorher ihre ausdrückliche Zustimmung erklären, sowie begrenzten Schreibrechte, inhaltlich beschränkt auf die Impfdokumentation, zeitlich begrenzt auf drei Bearbeitungstage. Zudem verhindert das Fehlen eines Kontrahierungszwangs nach § 132f. SGBV den Abschluss flächendeckender Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen zur Durchführung arbeitsmedizinisch ergänzender Gesundheitsleistungen, wie etwa Gesundheitsuntersuchungen, Präventionsempfehlungen oder Empfehlungen zu medizinischen Vorsorgeleistungen und über die Heilmittelversorgung.

### 2. Schließen von Impflücken durch betriebsärztliche Schutzimpfungen

In einer Studie der RWTH Aachen wiesen rund 73 % der Beschäftigten Impflücken auf – insbesondere bei Standardimpfungen, etwa den Mehrfachimpfungen wie Mumps, Masern, Röteln oder Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 42.513 Impfungen über DGAUM-Selekt, den Verträgen der arbeitsmedizinischen



Foto: DGAUM

Dr. Kippels (Mitte) im Gespräch mit DGAUM-Präsident Prof. Kraus (links) und Hauptgeschäftsführer Dr. Nesseler (rechts)

schen Fachgesellschaft mit Unternehmen der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV), abgerechnet. Allerdings fließen diese Daten bislang nicht in die RKI-Impfmonitoring ein, da nach Abschaltung von dem digitalen Impfmonitoring (DIM) im März 2024 noch immer keine Anbindung für Betriebsärztinnen und -ärzten an das Nachfolgesystem das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) besteht.

### 3. Abbau von Hürden bei Impfstoffbeschaffung und -abrechnung

Mit dem sogenannten Präventionsgesetz kam 2015 § 132e (Versorgung mit Schutzimpfungen) ins SGBV. Dort sind eindeutige Verpflichtungen gesetzt, sowohl hinsichtlich der Vereinfachung des Vertragsmanagements – idealerweise durch Rahmenverträge mit den Dachverbänden der Krankenkassen – als auch in Bezug auf „Regelungen zur vereinfachten Umsetzung der Durchführung von Schutzimpfungen, insbesondere durch die pauschale Bereitstellung von Impfstoffen, sowie Regelungen zur vereinfachten Abrechnung, insbesondere durch die Erstattung von Pauschalbeträgen oder anteilig nach den Versichertenzahlen (Umlageverfahren)“. Die Umsetzung dieser Maßgaben scheidet bis heute an den Apothekervereinigungen, da diese in allen Verhandlungen der DGAUM auf Einzelverordnungen mit Apothekenzuschlag bestanden haben. Dies widerspricht dem Wirtschaftlichkeitsgebot des SGBV sowie den darauf fußenden Verträgen der DGAUM mit der GKV: An diesem Punkt braucht es die entschiedene Unterstützung der Politik, um den Ansprüchen des Gesetzes Genüge zu tun.

#### 4. Beitrag der Arbeitsmedizin zur Primärversorgung

Eine Studie der Robert Bosch Stiftung hat im Mai 2025 im Bereich der hausärztlichen Versorgung einen zunehmende Versorgungslücke ermittelt, wenn bis 2035 insgesamt 11.000 Hausärztinnen und -ärzte aus dem medizinischen Versorgungssystem ausscheiden. Damit gewinnt die politische Debatte um ein Primärarztssystem, wie dies im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien als Anspruch formuliert ist, eine besondere Dynamik. Aus Sicht der DGAUM dürfte es weit sinnvoller sein, über ein Primärversorgungsmodell mit deutlicher Stärkung der Prävention nachzudenken. Obwohl die Arbeitswelt mit rund 46 Millionen Erwerbstätigen das größte Präventionssetting darstellt, bleibt das dort vorhandene Präventionspotenzial der über 9000 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in der konkreten Gestaltung von Versorgungspfaden und -konzepten häufig unberücksichtigt. Ein Beispiel ist die Umsetzung der Lungenkrebsfrüherkennungsverordnung (LuKreFrühErkV), bei der zwar arbeitsmedizinische Versorgungsleistungen vorgesehen, derzeit aber nicht in die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) des G-BA integrierbar sind, u. a. aufgrund einer Regelungslücke in § 132f. SGBV, die zwar allgemeine Gesundheitsuntersuchungen adressiert, aber explizit keine Krebsfrüherkennungsuntersuchungen durch Fachärzte für Arbeitsmedizin.

Parallel dazu wird im Bereich des SGB VII das erweiterte Vorsorgeangebot (EVA) zur Lungenkrebsfrüherkennung bei beruflich bedingter Asbestexposition oder für Versicherte mit einer anerkannten Berufskrankheit nach Nr. 4103 (Asbestose oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura) der Berufskrankheitenverordnung angeboten.

**Fazit:** Die in der Arbeitswelt angelegten Präventionspotenziale und die mit der Arbeitsmedizin verbundenen Versorgungsmöglichkeiten können einen bedeutenden Beitrag sowohl zur Verbesserung der medizinischen Präventionsstrukturen in Deutschland leisten als auch die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten an der Schnittstelle zur Kuration und Rehabilitation qualitativ verbessern. Deshalb der Appell: Lasst uns das gemeinsam gestalten, packen wir es endlich an!

Wir bedanken uns bei Herrn Dr. Kippels für das sehr konstruktive Gespräch und freuen uns auf den weiteren Austausch.

**Dr. phil. Thomas Nessler**  
Hauptgeschäftsführer DGAUM

## Gefährliche Impflücken durch niederschwellige Angebote am Arbeitsplatz schließen

**Eine unlängst veröffentlichte Studie der RWTH Aachen belegt, dass bei über 73 % der erwachsenen Beschäftigten, deren Impfpässe untersucht wurden, Lücken bei den Standardimpfungen wie Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis und Masern aufwiesen. Die vollständige Impfquote für diese fünf Impfungen lag bei lediglich 26,9 %, wobei einzelne Impfungen wie Tetanus mit 74,1 % (mindestens eine Impfung in den letzten zehn Jahren) deutlich besser dokumentiert waren. Die Verfasser der Studie kommen zu dem Schluss, dass die Einbindung von Betriebsärztinnen und -ärzten ein enormes Potenzial darstellt, diese Impflücken zu schließen, etwa durch die Erhebung des Impfstatus im Rahmen von arbeitsmedizinischen Vorsorgen sowie damit verbundene niederschwellige Impfangebote am Arbeitsplatz.**

Die Arbeitsmedizin kann zusammen mit den Unternehmen somit einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der individuellen Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmenden, der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen sowie für die öffentliche Gesundheit leisten. Das hat auch der Gesetzgeber erkannt, der mit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 die Grundlage geschaffen hat, Schutzimpfungen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zulasten der gesetzlichen Krankenkassen durchzuführen. § 132e SGBV eröffnet ausdrücklich die Möglichkeit, dass Betriebsärztinnen und Betriebsärzte Impfleistungen unabhängig von der vertragsärztlichen Versorgung erbringen und abrechnen können. Dies gilt für Impfungen, die nicht im Rahmen des Arbeitsschutzes erfolgen.

Da die meisten Betriebsärztinnen und -ärzte nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, hat die DGAUM mit dem Programm DGAUM-Selekt eine bundesweit etablierte Lösung geschaffen, die es ermöglicht, Impfungen im Betrieb mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen. Impfleistungen können also nun



Foto: © calmane - stock.adobe.com

ohne bürokratischen Aufwand effizient und rechtssicher und digital mit den teilnehmenden gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden.

# 66. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM

18. bis 21. März 2026 in München

Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) veranstaltet ihre 66. Wissenschaftliche Jahrestagung 2026 am Klinikum der Universität München in Großhadern.

**Bis zum 05.10.2025 können Sie Fachbeiträge als Vortrag oder Poster über die Kongressplattform der DGAUM einreichen.**

CALL FOR  
ABSTRACTS  
BIS 5.10.2025

## Themenschwerpunkte:

- Digitale Anwendungen in der Arbeitsmedizin
- Gewalt am Arbeitsplatz
- Mutterschutz

Weitere Infos unter [www.dgaum.de](http://www.dgaum.de)

## Veranstalter und Pressekontakt

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin  
und Umweltmedizin e.V.  
E-Mail: [gs@dgaum.de](mailto:gs@dgaum.de) • Web: [www.dgaum.de](http://www.dgaum.de)

**DGAUM**  
JAHRESTAGUNG 2026