

## Editorial

### Ein wichtiger Ansatzpunkt für eine umfassende Impfprävention ist der Zugang zu Bevölkerungsgruppen im Betrieb

*Es ist uns bewusst, dass Impfungen eine der effektivsten Präventionsmaßnahmen für eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind. Sie weisen einen hohen Kosten-Nutzen-Effekt auf und tragen damit zur Senkung der Kosten im Gesundheitswesen und in Unternehmen durch Reduzierung der Ausfallzeiten der Beschäftigten bei. Ein Beispiel hierzu wurde im Artikel „Mutterschutzrichtlinien beim beruflichen Umgang mit Kindern“ dargelegt. Deutschland erreicht nach wie vor im Vergleich zu anderen europäischen Ländern unbefriedigende Durchimpfungsraten.*

*Der Gesetzgeber beabsichtigt, die Durchimpfungsrate in der Bevölkerung deutlich zu erhöhen. Nicht nur der Arbeitgeber betreibt nach dem Arbeitsschutzgesetz und nach dem Arbeitssicherheitsgesetz im Betrieb Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Auch das Präventionsgesetz – wenn es denn kommt – stellt die Lebenswelt Betrieb neben den Lebenswelten Kindergarten, Schule als Stätte der Prävention in den Vordergrund. Der Zugang von Bevölkerungsgruppen, die sonst nicht erfasst werden, ist ein wichtiger Ansatzpunkt für eine umfassende Prävention.*

*Der Präventionsgedanke wurde auch nachhaltig im Sozialgesetzbuch V (SGB V) gestärkt. Seit einigen Jahren haben die Gesetzlichen Krankenversicherungen die Möglichkeit, im Betrieb betriebliche Gesundheitsförderung durchzuführen (§ 20 a SGB V). Durch das Wettbewerbsstärkungsgesetz (SGB V) ist im April dieses Jahres das Impfen eine Pflichtleistung geworden und kann über die Gesetzlichen Krankenversicherungen vergütet werden. Nach der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vergüten die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) Impfungen mit Ausnahme von Reiseimpfungen und Impfungen aus arbeitsmedizinischen Gründen. Hier ist immer noch der Adressat der Unternehmer. Es bestehen jedoch Ausnahmen. So übernehmen die Gesetzlichen Krankenversicherungen die Kosten für Beschäftigte im Gesundheitswesen bei der Verimpfung des saisonalen Influenza-Impfstoffes. Entweder wird die Impfleistung direkt mit der GKV verrechnet oder der Arbeitgeber finanziert die Kosten vor. Vergütungen durch die GKV sind bereits gängige Praxis, wie es der Artikel „In welcher Form können Impfungen abgerechnet werden?“ zeigt.*

## Inhalt

### Editorial

Zu unserem heutigen Schwerpunkt „Impfen“ schreibt Dr. med. Annegret E. Schoeller: Ein wichtiger Ansatzpunkt für eine umfassende Impfprävention ist der Zugang zu den Bevölkerungsgruppen im Betrieb

85

### Praxis

Impfen: Möglichkeiten und Grenzen der Betriebsärzte aus juristischer, medizinischer und berufspolitischer Sicht  
Impfen: Vergütungsmöglichkeiten  
In welcher Form können Impfungen abgerechnet werden?

86

89

92

### Fortbildung

Venenerkrankungen in der betriebsärztlichen Praxis – Teil 2: Therapiemöglichkeiten  
Praxis – Der interessante Fall  
Zwei Fälle einer obskuren Vergiftung

93

96

### Service

H-Grundsätze in der Land- und Forstwirtschaft

98

### Industrieinformationen

MSD: Wir forschen für mehr Qualität in der Medizin

99

### Impressum

100



Dr. Annegret E. Schoeller  
FA für Arbeitsmedizin/Umweltmedizin

Der Gesetzgeber gibt zwar den niedergelassenen Ärzten den Vorrang bei dem Schließen von Verträgen zur Vergütung der Impfleistungen, jedoch ist die Vertragsgestaltung prinzipiell auch für andere Arztgruppen geöffnet. So bestehen Verträge der GKV mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.

Darüber hinaus sei auf die Initiative zur Steigerung der Impfbereitschaft in Schleswig-Holstein – Impfschutz bei Erwachsenen in der Arbeitswelt im Jahr 2003 hingewiesen. Diese Impfkampagne hatte den Impfschutz von Erwachsenen in der Arbeitswelt in den Mittelpunkt gestellt. In den routinemäßigen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen wurden sowohl der Impfschutz gegen Diphtherie, Tetanus, Polio, Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis A und Hepatitis B nach Vorlage des Impfpasses als auch die Impfungen vor Ort als aktive Leistung dokumentiert. Diese Kampagne hatte einen mehrfachen Nutzen. So gab es erstmals Erkenntnisse zum Impfstatus der arbeitenden Bevölkerung in diesem Bundesland. Die Akzeptanz der Impfung bei den Teilnehmern wurde durch die Beratungsgespräche erhöht und wirkte sich auch auf Familienangehörige aus. Betriebsärzte konnten gezielt wichtige Lücken in der Impfprävention schließen. Es wäre sehr gut, wenn weitere Initiativen folgen würden.

Der Vorstand der Bundesärztekammer beschloss im Mai 2008 mehrheitlich, dass es sich bei der Impfleistung um eine Tätigkeit handelt, die im Rahmen der ärztlichen Ausbildung, d. h. im Studium, erlernt wird. Es wird festgestellt, dass das Impfen keine fachärztliche Tätigkeit ist, die im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung erlernt wird. Damit kommt man dem Ziel, die Durchimpfungsrate in Deutschland deutlich zu erhöhen, näher. Dies bedeutet auch für Arbeitsmediziner und Betriebsmediziner, dass sich hiermit ihre Impfkompetenz erweitert, auch wenn rechtlich noch nicht alles ausgelotet ist im Hinblick auf die Einhaltung der Gebietsgrenzen. Ich sehe diese Entwicklung als Chance für Betriebsärzte an, den Präventionsgedanken im Betrieb noch nachhaltiger leben zu können.

Dr. Annegret E. Schoeller  
FA für Arbeitsmedizin/Umweltmedizin

# Impfen: Möglichkeiten und Grenzen der Betriebsärzte

*Impfungen sind eine der effektivsten Präventionsmaßnahmen für eine Vielzahl von Infektionskrankheiten. Die Durchimpfungsrate in Deutschland ist im Vergleich zu anderen europäischen Ländern zu niedrig.*

*Es bestehen erhebliche Impflücken in der Bevölkerung. Im Jahr 2006 erfolgten in den USA „Masern-Warnungen“ für diejenigen, die aus den USA zur Weltmeisterschaft nach Deutschland reisen wollten. Einen sehr guten Zugang zur arbeitenden Bevölkerung stellt der Betrieb dar. Hier erreicht man auch diejenigen, die den Gang zum Hausarzt scheuen, oder nur dann zum Hausarzt gehen, wenn sie krank sind und deshalb nicht impffähig.*

*Die Analyse der Impfpässe und das Angebot zur Impfung könnten mithelfen, die Durchimpfungsrate in Deutschland zu erhöhen.*

Ob und wie Betriebsärztinnen und -ärzte welche Impfungen durchführen dürfen, kann aus juristischer sowie medizinischer berufspolitischer Sicht beurteilt werden. Zunächst die juristische Sicht.

## Juristische Sicht zur Impfkompetenz

Die betriebsärztliche Tätigkeit hat in zurückliegenden Jahrzehnten einen erheblichen Wandel erfahren, der insbesondere durch die sich verändernden Produktions- und Arbeitsbedingungen begründet ist. Diese Entwicklung spiegelt das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) nur bedingt wider.

Arbeitgeber haben nach Maßgabe des ASiG Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen (vgl. §§ 1 und 2 ASiG). Aufgaben der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sind, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen, sie

haben die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten, Gefährdungsanalyse, Maßnahmen treffen, Verhaltens- und Verhältnisprävention durchzuführen. Diese Auflistung ist nicht abschließend, ein Betriebsarzt ist nicht zwingend auf diese Aufgaben beschränkt.

Wenn Betriebsärzte in Absprache mit dem Arbeitgeber weitere Aufgaben übernehmen sollen, dann ist stets zu klären, ob dies mit weiterbildungsrechtlichen Bestimmungen zu vereinbaren ist. Denn die Heilberufe- und Kammergesetze sehen unter anderem vor, dass Ärzte mit einer Gebietsbezeichnung grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig werden dürfen (vgl. z. B. § 41 Heilberufsgesetz NRW). Eine ausdrückliche Bestimmung über Schutzimpfungen findet sich im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) nicht. Daraus darf aber nicht gefolgert werden, dass Betriebsärzte keine Schutzimpfungen durchführen dürfen. Denn nach diesem Gesetz obliegt dem Betriebsarzt