

Präventionsangebot der BGN bei Wirbelsäulenerkrankungen

Key Facts

- In der Zeit vom 1. Januar 2017 bis zum 19. Juli 2021 wurde Versicherten der BGN das Modellprojekt § 3 Wirbelsäulenerkrankung angeboten
- Eine einwöchige Kompaktmaßnahme mit anschließender Physio- und Sporttherapie führte zu positiven Ergebnissen bei den Teilnehmenden
- Die BGN hält zukünftig ein optimiertes multimodales Therapie- und Präventionsprogramm für Personen mit Wirbelsäulenerkrankungen vor

Autorinnen und Autor

- ➔ **Heike Hesse**
- ➔ **Sabine Wohne**
- ➔ **Marc Bültmann**

Die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) hat aus einem Modellprojekt individualpräventive Maßnahmen zur Verhaltensprävention von Erkrankungen der Lendenwirbelsäule entwickelt, die im folgenden Beitrag vorgestellt werden.

Schmerzen des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere des Rückens, führen neben den Herz- und Kreislauferkrankungen zu den häufigsten Krankheitsauslösern. Diese mindern nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen sondern führen meist zu Arbeitsunfähigkeitsfällen, Krankenhausbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen. Sie verursachen neben dem persönlichen Leid auch einen hohen wirtschaftlichen Schaden – nicht nur in den Mitgliedsbetrieben der BGN.

Der allgemeine Präventionsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§ 1 SGB VII), wurde mit § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) konkretisiert und mit der zum 1. Januar 2021 in Kraft getretenen Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts verstärkt. Mit dem Wegfall des sogenannten Unterlassungszwangs wurde die Teilnahme an individualpräventiven Maßnahmen (IP-Maßnahmen) und Maßnahmen zur Verhaltensprävention für gefährdete versicherte Personen ver-

pflichtend und erlangt somit einen noch größeren Stellenwert.

Modellprojekt § 3 Wirbelsäulenerkrankung

Für das Modellprojekt § 3 Wirbelsäulenerkrankung gründete die BGN einen Arbeitskreis. Dieser bestand aus Beschäftigten der Forschungsgesellschaft für angewandte Systemsicherheit und Arbeitsmedizin GmbH Erfurt (FSA GmbH), dem Zentrum für Bewegungstherapie (ZfB) Erfurt, dem Geschäftsbereich Prävention, Abteilung Bildung und Organisationsentwicklung Mannheim, dem Gesundheitsschutz Außenstelle Potsdam und des Leistungsbereichs der BGN. Er begann am 1. Januar 2017 seine Arbeit mit der Konzeption und Projektplanung.

Ziel war es, Erfahrungen und objektivierbare Daten zu sammeln, die als Entscheidungsgrundlage für die zukünftige Anwendung und den Umgang bei der Gewährung von Präventionsmaßnahmen dienen sollten. Des Weiteren sollte ein Verfahren definiert und etabliert werden, wie zukünftig mit Anfragen zum Thema „Wirbelsäulenerkrankungen“ innerhalb der BGN (ab-

teilungsübergreifend) umgegangen werden sollte, sei es für BK-Verdachtsfälle zur BK 2108 Anlage 1 zur BKV als auch für Präventionsfälle. Im Infokasten „Historischer Exkurs“ wird näher darauf eingegangen.

Im Vordergrund standen die Verhaltensprävention sowie die Verhältnisprävention und deren Umsetzung im Alltag und Berufsleben. Hierbei sollten Strategien berücksichtigt werden, um die Nachhaltigkeit der Maßnahmen abzusichern. Die Wirksamkeit der angebotenen Präventionsmaßnahmen sollten mit Hilfe einer begleitenden Studie abgesichert werden.

Konzeptionen des Modellprojektes § 3 Wirbelsäulenerkrankung

Im Zentrum für Bewegungstherapie (ZfB) Erfurt wurden Therapieinhalte entwickelt. Dabei wurden Erfahrungen aus vorangegangenen Wirbelsäulenprogrammen, aktuellen wissenschaftlichen und therapeutischen Erkenntnissen und die personellen und räumlichen Kapazitäten berücksichtigt.

Neu war, dass unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ den Versicherten in einer einwöchigen Kompaktmaßnahme (Modul A)

im ZfB eigene Handlungsmöglichkeiten vermittelt werden sollten. In Gruppen mit einer Stärke von vier Personen erfolgte der Unterricht unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Leistungsniveaus und der individuellen Bedürfnisse.

Auf Empfehlung des Behandlungsteams des ZfB wurde nach erfolgreichem Abschluss von Modul A mit der Zielstellung: „Dranbleiben“ zur Nachhaltigkeit, das heißt zur Festigung und Fortführung des Erlernten, berufs begleitend in einer wohn-

ortnahen Therapieeinrichtung 20 Einheiten Physio- oder Sporttherapie; zweimal pro Woche (Modul B) verordnet.

Im Konzept war optional eine Beratung am Arbeitsplatz (Modul C) vorgesehen, die



Historischer Exkurs

Die Einführung der Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule betreffenden Berufskrankheiten nach den Nummern 2108, 2109, 2110 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung erfolgte durch die 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 18. Dezember 1992 (2. ÄVO – BGBl. I 2342) zum 1. Januar 1993.

Der Verordnungstext lautete für die BK 2108 der Anlage 1 zur BKV bis zum 31.12.2020 wie folgt:

„Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“.

Nach der Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts, unter anderem mit dem Wegfall der Aufgabe der schädigenden Tätigkeit als versicherungsrechtliche Voraussetzung für die Anerkennung bestimmter Berufskrankheiten, wurde der Verordnungstext ab dem 1. Januar 2021 geändert in „Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zu chronischen oder chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen der Lendenwirbelsäule geführt haben“.

Seit dem 1. Januar 1993 wurden der BGN 4.287 Verdachtsanzeigen zur BK 2108 BKV gemeldet. Dies ist im Vergleich zu den Verdachtsanzeigen anderer Unfallversicherungsträger sicher eine geringe Zahl.

Durch die Einführung des Sozialgesetzbuchs (SGB) VII zum 01. Januar 1997 wurde der Präventionsauftrag erweitert. Hier ergaben sich folglich auch für die BGN neue, komplexe Aufgaben in einer systemorientierten und interdisziplinären Prävention von Gesundheitsgefahren und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Nach § 3 Berufskrankheitenverordnung (BKV) haben die Unfallversicherungsträger bei einer drohenden Berufskrankheit deren Entstehung oder Verschlimmerung mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken. Hierbei kommt der Individualprävention eine bedeutende Rolle zu.

Die BGN hat daher bereits im Jahr 2000 ein Modellprojekt, über einen Zeitraum von vier bis sechs Wochen, ins Leben gerufen. Hier wurde das Ziel verfolgt, durch ein Behandlungsprogramm arbeits- und berufsbedingte Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates im Kausalzusammenhang zu erkennen und den Verbleib der versicherten Person im Tätigkeitsbereich durch Wiederherstellung und/oder Steigerung der körperlichen und psychomentalen Belastbarkeit sowie beruflicher Risikominimierung zu ermöglichen.

Aus dem Modellprojekt sollten Erfahrungen für die betriebliche Verhältnisprävention sowie für die allgemeine individuelle Prävention abgeleitet werden. Zusätzlich waren im Modellprojekt Untersuchungen zum Kausalzusammenhang von individueller Arbeitstechnik und Gefährdungen/Erkrankungen für das Stütz- und Bewegungssystem vorgesehen. Morphologische und neuromuskuläre Untersuchungen zu arbeitsbedingten Adaptationen des Stütz- und Bewegungsapparates sollten den positiven Effekt dosierter körperlicher Belastung unter Arbeitsbedingungen objektivieren.

Endgültig war festzustellen, dass die erforderliche Teilnehmerzahl von 80 bis 90 Versicherten in das Untersuchungs- bzw. Therapieprogramm nicht erreicht und das Modellprojekt nicht entsprechend ausgewertet werden konnte. Dabei war die Hürde des Vorliegens der arbeitstechnischen Voraussetzungen nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) sowie der Abwesenheitszeitraum der Versicherten von 6 Wochen, auch nach einer späteren Reduzierung des Modellprojektes auf drei Wochen ursächlich.

Auch wenn dieses Projekt aufgrund der genannten Gründe die vergangenen Jahre nicht in ein endgültiges Verfahren überführt werden konnte, hält die BGN bis heute entsprechende Präventions- und Beratungsangebote für ihre Versicherten vor. Hier sind zum Beispiel die Gesundheitstage, die mobile Rückendiagnostik, Inhouseseminare „Rückengesundheit“, arbeitsmedizinische Präventionsberatung „Rücken“, orthopädische Sprechstunden sowie der Gesundheitscheck und Ergonomie-Check im Betrieb zu nennen.

Die DGUV-Präventionskampagne „Denk an mich, dein Rücken“ sensibilisierte nochmals für das Thema. Aus diesem Gedanken heraus wollte die BGN ein multimodales Therapie- und Präventionsprogramm für ihre Versicherten mit Wirbelsäulenerkrankungen anbieten, die den Verbleib in ihrer bisherigen wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit anstreben.



Im Zentrum für Bewegungstherapie (ZfB) Erfurt wurden Therapieinhalte entwickelt. Dabei wurden Erfahrungen aus vorangegangenen Wirbelsäulenprogrammen, aktuellen wissenschaftlichen und therapeutischen Erkenntnissen und die personellen und räumlichen Kapazitäten berücksichtigt.“

durch den Gesundheitsschutz Außenstelle Potsdam organisiert wurde.

Der ursprünglich geplante Projektabschluss zum 31. Dezember 2020 konnte aufgrund der anfänglich geringen Zahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie der Unterbrechung während der Corona-Pandemie nicht eingehalten werden. Mit dem Abschluss der Evaluation zum 19. Juli 2021 wurde das Modellprojekt § 3 Wirbelsäule beendet.

Durchführung des Modellprojektes § 3 Wirbelsäulenerkrankung

Der Arbeitskreis § 3 Wirbelsäule entwickelte ab dem 1. Juli 2017 die Projektkonzeption und -steuerung. Hier wurden Zugangskriterien und Zugangswege sowie Inhalte der modularen Therapiemaßnahmen entwickelt und Rahmenbedingungen geklärt und festgelegt. Dem Vorgehen lag eine neu erarbeitete Handlungsanleitung zugrunde, die im ersten Schritt eine Prüfung der arbeitstechnischen und medizinischen Zugangsvoraussetzungen und ein Telefonprofiling vorsah.

Gestützt auf vorangegangene Erfahrungen galten als arbeitstechnische Zugangskriterien: wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten von fünf Kilogramm und mehr, ab einer mindestens siebenjährigen Zugehörigkeit zu nachstehenden Risikoberufgruppen:

- Versandfahrerin und Versandfahrer oder Ausfahrerin und Ausfahrer im Backgewerbe, in der Getränke-

industrie, mehl- und nahrungsmittelverarbeitenden Industrie

- Kommissioniererin und Kommissionierer der Getränkeindustrie, mehl- und nahrungsmittelverarbeitenden sowie lebensmittelherstellenden Industrie
- Herstellerin und Hersteller von Süßwaren, Mehl- und Nahrungsmitteln und Molkereierzeugnissen
- Service- und Restaurantfachkraft oder Koch und Köchin
- Bäckerin und Bäcker oder Konditorin und Konditor
- Fleischerin und Fleischer (auch Fleischverarbeiterin und Fleischverarbeiter oder Wurstwarenherstellerin und Wurstwarenhersteller)
- Tabakwarenmacherin und Tabakwarenmacher
- Fischverarbeiterin und Fischverarbeiter

Medizinische Eingangskriterien waren nachgewiesene oder auf klinische Befunde sowie bildgebende Verfahren gestützte bandscheibenbedingte Erkrankungen der unteren Lendenwirbelsäule, die mit Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit einhergehen.

Dazu gehören zum Beispiel:

- Bandscheibenvorfälle und Bandscheibenvorwölbungen
- Verschmälerungen der Zwischenwirbelräume infolge von Chondrosen
- Verdichtungen der Grund- und

Deckenplatten der Wirbelkörper (Osteochondrosen)

- Veränderungen der kleinen Wirbelgelenke (Spondylarthrosen)
- knöcherne Randanbauten an den Wirbelkörpern (Spondylosen und Retrospondylosen).

Darüber hinaus wurde eine Präventionsfähigkeit im Hinblick auf Trainingsbelastung sowie der Ausschluss von medizinischen Kontraindikationen vorausgesetzt.

Nach Prüfung der arbeitstechnischen und medizinischen Zugangsvoraussetzungen sowohl von der Leistungsseite nach BK-Verdachtsmeldung als auch von Seiten der Prävention zentral über den Gesundheitsschutz Potsdam erfolgte die telefonische Kontaktaufnahme mit der versicherten Person und die Einholung des Einverständnisses zur Teilnahme am Modellprojekt einschließlich zur Mitwirkung bei der Evaluierung. Folgend wurde das ZfB mit der Durchführung des Moduls A beauftragt.

Das Modul A besteht aus einer medizinischen Ein- und Ausgangsdiagnostik der Einrichtung. Dazu gehören die Anamnese, klinische Untersuchung, funktionelle Wirbelsäulendiagnostik sowie Ausdauer- und Krafttest. Der Hauptteil des Moduls besteht aus therapeutischen Maßnahmen, wie Physiotherapie, Ergonomie-Schulung, individuelles Arbeitsplatztraining, medizinische Trainingstherapie und Funktionstherapie. Aber auch ernährungs-

”

Zusammengefasst ergaben die Auswertungen, dass die neu entwickelte Präventionsmaßnahme bei den Teilnehmenden zu einer Reduktion der Schmerzen und damit zu geringeren Beeinträchtigungen im Alltag führten.“

wissenschaftliche und psychologische Kurzworkshops zu Themen wie Entspannung, Stress, Schmerz oder Motivation sind im Modul A integriert.

Zum Ende des Moduls A standen Beschäftigte des Leistungsbereichs vom Standort Erfurt für unfallversicherungsrechtliche Fragen der Teilnehmenden vor Ort zur Verfügung. Die Rückmeldungen der Teilnehmenden waren hinsichtlich des Konzepts, der Organisation, Betreuung (sowie Unterbringung und Verpflegung), ganz besonders aber der Therapieinhalte, sehr positiv. Die Wiederholung einer solchen einwöchigen Maßnahme wurde nachgefragt.

Durch die leitende Ärztin des ZfB wurden die entsprechenden Verordnungen für eine, nach Möglichkeit zeitnah im Anschluss an das Modul A beginnende, Physio- und Sporttherapie ausgestellt. Diese Trainingsmaßnahmen (Modul B) wurden berufsbegleitend in einer wohnortnahen Therapieeinrichtung zweimal pro Woche durchgeführt. Neben der Verordnung beauftragte das ZfB die Einrichtungen mit einer Zulassung für Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) einen Abschlussbericht nach erfolgter Trainingsmaßnahme

zu erstellen. Damit sollte der Effekt der medizinischen Behandlungsmaßnahmen gesichert werden, um das Erlernte zu festigen und fortzuführen.

Evaluation der Präventionsmaßnahme

Eine Erhebung der Daten fand zwischen den Jahren Ende 2018 und Anfang 2021 statt. Anhand eines Fragebogenkonzepts

wurden durch Beschäftigte der FSA Daten erhoben und diese seitens des Geschäftsbereichs Prävention, Abteilung Bildung und Organisationsentwicklung Mannheim mittels einer Statistik-Software datenanalytisch ausgewertet.

Durch die Erfassung mittels Fragebögen – vor und nach der Präventionsmaßnahme –



Foto: Heike Hesse/FSA

Wirbelsäulentest



Foto: Johannes Pieler/FSA

Posturale propriozeptive Therapie

“ Die Ergebnisse des Projektes zeigen ferner, dass die Notwendigkeit besteht, Nachhaltigkeitsstrategien in einer Präventionsmaßnahme zu integrieren.“

wurden mögliche Veränderungen der Symptomatik der Teilnehmenden gemessen, zum Beispiel ob und welche Verbesserungen des Krankheitsbildes nach der Präventionsmaßnahme erreicht wurden. Um alternative Erklärungsansätze für eine Veränderung in der Symptomatik auszuschließen, wurde eine vergleichbare Personengruppe befragt, die noch nicht an der Präventionsmaßnahme teilgenommen hatte.

Foto: Heike Hesse/FSA



Arbeitstraining

An der Befragung nahmen 65 Personen (davon 33 Prozent weiblich) im Alter von 34 bis 64 Jahren teil. Schmerzen gaben die meisten Personen seit mehr als fünf Jahren an.

Zusammengefasst ergaben die Auswertungen, dass die neu entwickelte Präventionsmaßnahme nach Durchführung von Modul A und B bei den Teilnehmenden zu einer Reduktion der Schmerzen und damit zu geringeren Beeinträchtigungen im Alltag sowie einer Steigerung der beruflichen Leistungsfähigkeit führten. So konnte bereits drei Monate nach Teilnahme an der Präventionsmaßnahme, im Gegensatz zu den Nichtteilnehmenden, von einer Abnahme der Schmerzen und Zunahme zahlreicher Schmerzbewältigungsstrategien berichtet werden.

Ergebnis und Ausblick

Das Modellprojekt § 3 Wirbelsäulenerkrankungen war im Projektzeitraum ein dynamischer Prozess der fortlaufenden Optimierung des organisatorischen Ablaufs.

Nach Beendigung des Modellprojekts wurde zur Festigung und Überprüfung des Qualitätsstandards ein langfristiges Monitoring der teilnehmenden Versicherten konzipiert. Der ursprünglich in der Evaluation eingesetzte Fragebogen wird nun in einer verkürzten Version bei allen nach Abschluss der Präventionsmaßnahme teilnehmenden Versicherten vor Modul A, unmittelbar nach Modul B und sechs Monate nach Modul B eingesetzt.

Eine Arbeitsplatzsimulation ist im ZfB grundsätzlich möglich, die Realität des konkreten Arbeitsplatzes ist aber meist anders und individuell. Um dem Rechnung zu tragen, kann eine individuelle Arbeitsplatznachsorge da, wo es die Umstände erlauben und ein Bedarf besteht, organisiert (Modul C) werden. Dazu gehören die Beratung zur Ergonomie am Arbeitsplatz, die Motivation zu mehr Sport und die Durchführung der erlernten Übungen.

Als weiteres Ergebnis des Projektes ergab sich im Sinne der Nachhaltigkeitsstrategie die Notwendigkeit des Angebotes eines Auffrischkurses. In diesem werden

über einen Zeitraum von drei Tagen rund zwölf Monate nach Modul B die Inhalte bezogen auf die Bausteine der Module A und B zum Teil wiederholt und aufgefrischt sowie vertieft und ausgebaut.

Fazit

Das Modellprojekt § 3 Wirbelsäulenerkrankung ist beendet. Die frühzeitige Rekrutierung der versicherten Personen ist vor dem Hintergrund der beklagten Wirbelsäulenbeschwerden sinnvoll. Die Dauer der Kompaktmaßnahme (Modul A) mit (nur) einer Woche zeigt positive Effekte und ist auch für selbstständig Tätige ein sinnvolles Angebot.

Die Ergebnisse des Projektes zeigen ferner, dass die Notwendigkeit besteht, Nachhaltigkeitsstrategien in einer Präventionsmaßnahme zu integrieren. Mit den hier gewonnen Erkenntnissen und Ergebnissen eines multimodalen Therapie- und Präventionsprogramms bei Personen mit Wirbelsäulenerkrankungen hält die BGN nun ein Angebot für BK-Verdachtsfälle und Präventionsfälle bei wirbelsäulenerkrankten Personen vor, welches auch von Versicherten anderer Unfallversicherungsträger in Anspruch genommen werden kann. ↩

Kontaktdaten

Zentrum für Bewegungstherapie/
FSA GmbH
Dubliner Str. 12
99091 Erfurt
Fon: +49 (0)361-26244-0
Fax: +49 (0)361-26244-29
Mail: zfb@fsa.de

Therapiemaßnahmen im Überblick:

1. Modul A – Zuweisung ans ZfB
2. Modul B – auf Empfehlung des Behandlungsteams
3. Modul C – auf Empfehlung des Behandlungsteams – durchgeführt durch den jeweiligen Träger
4. Refresher - ca. 12 Monate nach Abschluss von Modul B