

Im Folgenden findet Ihr unsere Anfragen an die Pressestelle der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung aus den Jahren 2017 und 2018 sowie die jeweiligen Antworten. Die ersten Anfragen bis Ende März 2017 hat unser Chefredakteur Daniel Drepper noch in seinem letzten Monat als Senior Reporter beim gemeinnützigen Recherchezentrum Correctiv gestellt, wo die Recherche ihren Ursprung nahm.

Erste Anfrage von Correctiv / BuzzFeed News Deutschland vom 17. März 2017 um 12.52 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für das freundliche Telefonat heute Morgen.

Wie bereits kurz beschrieben arbeite ich an einer Serie zum Thema Berufskrankheiten, gemeinsam mit der freien Journalistin Bettina Dlubek (in CC). Die Berichterstattung wird in Radio, Online und in Print stattfinden.

Ich arbeite als Senior Reporter für das gemeinnützige Recherchezentrum correctiv.org. Wir recherchieren langfristig an für die Gesellschaft wichtigen Themen und veröffentlichen diese im Anschluss gemeinsam mit klassischen Medien wie dem Spiegel, der Zeit, der ARD, dem ZDF, RTL oder regionalen Tageszeitungen. Unser Vorteil ist, dass wir keine regelmäßig erscheinende Publikation füllen müssen und uns deshalb für unsere Stücke mehr Zeit nehmen können.

Ich habe Ihnen unten eine Liste mit Fragen zusammengetragen, die uns nach ersten Vorrecherchen sehr interessieren. Wie angekündigt ist die Liste etwas umfangreicher. Einiges davon ist sicherlich bei Ihnen direkt zugänglich. Leider habe ich auf Ihrer Webseite zwar viele Informationen gefunden, aber nicht genau die von uns benötigten Zahlen. Ich freue mich deshalb sehr über Ihre Hilfe.

Wir konzentrieren uns in unseren Anfragen unten vor allem auf die von den Berufsgenossenschaften abgedeckten Berufskrankheiten – und nicht auf die von den Unfallkassen abgedeckten Arbeitsunfälle. Falls es da Ungenauigkeiten oder Fragen gibt, melden Sie sich gerne.

Sie können mich bei Rückfragen jederzeit erreichen. Ich freue mich natürlich auch – falls sinnvoll – über Gespräche mit Ihren Fachexperten und – falls die DGUV einzelne Teile nicht beantworten kann – auch über den Verweis an andere Ansprechpartner.

Bei Rückfragen können Sie mich natürlich jederzeit erreichen. Sowohl per E-Mail als auch unter 0151 407 95 370.

Vielen Dank Ihnen, beste Grüße und ein schönes Wochenende
Daniel Drepper

- Wir würden uns über einige grundsätzliche Informationen über die DGUV freuen, die wir so im aktuellen Jahrbuch nicht gefunden haben. Wie groß ist das Budget der DGUV beziehungsweise der neun Berufsgenossenschaften? Wie viele Mitarbeiter gibt es? Wie viele Menschen sind Teil der Berufsgenossenschaften? Gerne können Sie uns weiteres Informationsmaterial zukommen lassen.

- Wir möchten Sie bitten, uns eine Aufstellung aller Berufskrankheiten-Anzeigen, -Anerkennungen und -Todesfälle für alle Berufskrankheiten zukommen zu lassen. Wir möchten Sie bitten, uns diese Zahlen für so viele Jahre wie möglich zu schicken, am Besten seit Beginn der Zählung.

- Wir möchten Sie zudem bitten, uns die Kosten einer durchschnittlichen Berufskrankheiten-Anerkennung zu nennen, aufgeschlüsselt für alle Berufskrankheiten.

- Welche Wissenschaftler haben die DGUV und die einzelnen Berufsgenossenschaften in den vergangenen zehn Jahren mit Drittmitteln / anderen Leistungen unterstützt? Wie hoch waren diese Leistungen?

- Wie lange gilt die Dokumentationspflicht der Arbeitgeber schon? Was umfasst diese? Wird diese Ihrer Erfahrung nach ausreichend umgesetzt? Ist diese Dokumentationspflicht überhaupt praktikabel?

- Wie viele Gerichtsverfahren zu Berufskrankheiten führt die DGUV pro Jahr? Wie lange dauern diese Verfahren vor Sozialgerichten im Durchschnitt? In wie viel Prozent der Klagen gewinnt die DGUV und in wie viel Prozent der klagende Bürger?

- Wie viel Prozent der Verfahren bezüglich Berufskrankheiten beinhalten ein neues Expositionsgutachten, also ein Gutachten von einem anderen Gutachter, der nicht für den Präventionsdienst der Berufsgenossenschaften arbeitet? Wie viel Prozent der Verfahren beinhalten ein neues medizinisches Gutachten? Wie viel Prozent ein neues Zusammenhangsgutachten? Bitte geben Sie diese Zahlen separat für Rentenausschüsse, Widerspruchsausschüsse und Sozialgerichte an.

- Wie viele verschiedene Gutachter haben Sie und die Berufsgenossenschaften jeweils für die fünf häufigsten Berufskrankheiten (gezählt nach Berufskrankheiten-Anmeldung) in den vergangenen fünf Jahren beauftragt? Wie häufig beauftragen Sie jeweils die drei am häufigsten beauftragten Gutachter dieser fünf Berufskrankheiten? Wie hoch waren die Honorare jeweils für diese 15 Gutachter in den vergangenen fünf Jahren? Wie viele dieser 15 Gutachter sind in Institutionen der DGUV/Berufsgenossenschaften (teil-)beschäftigt, zum Beispiel in BG-Krankenhäusern?

- Welche Berufskrankheiten haben einen Unterlassungszwang? Seit wann ist dies der Fall und was ist die jeweilige Begründung? Wird sich dies in Zukunft ändern?

- Wie viele Menschen, die eine asbestbedingte Berufskrankheit angemeldet haben, sind vom Mesotheliom-Register untersucht worden? Können Sie uns diese Zahlen bitte für möglichst viele Jahre mitteilen, am Besten seit Beginn der Zählung? Wie viel stellt das Mesotheliom-Register für eine solche Untersuchung in Rechnung? Wie hoch war die Geldsumme, welche die DGUV in diesem Zeitraum an das Mesotheliom-Register überwiesen hat?

- Gibt es von der DGUV eine Schätzung/Berechnung, wann die Zahl der Asbesttoten pro Jahr Ihren Höhepunkt erreichen wird?

Grundsätzlich freuen wir uns auch über Schätzungen oder Hochrechnungen, falls Ihnen genaue Zahlen nicht vorliegen.

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 17. März 2017 um 14.02 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

vielen Dank für Ihre Anfrage. Um einzelne Fragen beantworten zu können, müssen auch wir recherchieren, wir benötigen deshalb etwas Zeit, um Ihnen die entsprechenden Antworten geben zu können. Bei einzelnen Fragen werden wir sicher noch einmal auf Sie zukommen, um einzelne Punkte zu klären.

Auf ein Missverständnis möchte ich gleich hinweisen. Sowohl Berufsgenossenschaften als auch Unfallkassen sind jeweils für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle zuständig. Einige grundsätzliche Informationen zur gesetzlichen Unfallversicherung finden Sie auch in der Broschüre „In guten Händen“:

http://publikationen.dguv.de/dguv/udt_dguv_main.aspx?MMRSV=1

Hinweisen möchte ich auch auf unsere Erklärfilme zur Unfallversicherung und zu den Berufskrankheiten: <http://www.dguv.de/de/mediencenter/filmcenter/filme/index.jsp>

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Antwort von Correctiv / BuzzFeed News Deutschland vom 17. März 2017 um 14.22 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für die sehr schnelle Rückmeldung und die kurze Erklärung. Wir freuen uns sehr auf Ihre Antworten. Natürlich ist uns klar, dass Sie dafür einige Tage benötigen. Melden Sie sich gern mit einem Update oder falls es Fragen gibt.

Bis dahin alles Gute und beste Grüße

Daniel Drepper

Nachfrage von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 31. März 2017 um 9.46 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

bei der Beantwortung Ihrer Fragen schreiten wir voran. Zu einer Frage habe ich allerdings noch eine Nachfrage: Worauf beziehen Sie sich mit der „Dokumentationspflicht der Arbeitgeber“?

Meinen Sie die in der Gefahrstoffverordnung verankerte Dokumentationspflicht für den Umgang mit krebserzeugenden Gefahrstoffen am Arbeitsplatz?

Danke für eine kurze Rückmeldung.

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 5. April 2017 um 15 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank für Ihre Rückfrage. Mir geht es um die verschiedenen Dokumentationspflichten zum gesundheitlichen Arbeitsschutz. Ein Beispiel ist Paragraph 7 aus der Biostoffverordnung aus Sommer 2013, aber auch andere Dokumentationspflichten, die sich auf Arbeitgeber zur Vermeidung von Gesundheitsrisiken beziehen, darunter auch Ihr Beispiel.

Beste Grüße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 11. April 2017 um 16.36 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

bitte finden Sie im Anhang unsere Antworten auf die von Ihnen gestellten Fragen. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

1. Wir würden uns über einige grundsätzliche Informationen über die DGUV freuen, die wir so im aktuellen Jahrbuch nicht gefunden haben. Wie groß ist das Budget der

DGUV beziehungsweise der neun Berufsgenossenschaften? Wie viele Mitarbeiter gibt es? Wie viele Menschen sind Teil der Berufsgenossenschaften? Gerne können Sie uns weiteres Informationsmaterial zukommen lassen.

Informationen zu den angefragten Daten finden Sie in den Geschäfts- und Rechnungsergebnissen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen unter:

http://www.dguv.de/medien/inhalt/zahlen/documents/gur_2015.pdf (Daten für 2016 sind noch nicht erschienen.)

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben kein Budget (im Sinne eines vorab begrenzten Ausgabenvolumens). Sie finanzieren sich im Wege der nachgehenden Bedarfsdeckung. Dabei werden die Aufwendungen (nach Abzug der Erträge) auf die Arbeitgeber (Beitragszahler) umgelegt. Die Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung wird in Abschnitt 11 „Aufbringung der Mittel“ ab S. 61 der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse erläutert. Darin enthalten sind auch die Übersichten 52a und zu den Aufwendungen und Erträgen der Berufsgenossenschaften bzw. Unfallkassen. Tabelle 1 auf Seite 68 enthält Informationen zum Personal, aufgegliedert nach Personal der Verwaltung und der Präventionsdienste.

2. Wir möchten Sie bitten, uns eine Aufstellung aller Berufskrankheiten-Anzeigen, -Anerkennungen und -Todesfälle für alle Berufskrankheiten zukommen zu lassen. Wir möchten Sie bitten, uns diese Zahlen für so viele Jahre wie möglich zu schicken, am Besten seit Beginn der Zählung.

Kapitel 4 in den „Geschäfts- und Rechnungsergebnisse“ stellt das Thema Berufskrankheiten (BKen) ausführlich dar (S. 29 bis 44). Das Kapitel enthält einen ausführlichen Abschnitt zu den Anzeigen auf Verdacht einer BK. Diese werden definiert und statistisch aufgegliedert nach Unfallversicherungs-Trägern (UVT) und BK-Gruppen sowie um eine langjährige grafische Zeitreihe ergänzt. Es folgen eigene Abschnitte zu den Anerkennungen, neuen Renten, bestätigten Fällen und Todesfällen infolge einer Berufskrankheit. Ergänzend werden Schwerpunkte im BK-Geschehen – insbesondere Asbest-bedingte BKen – ebenfalls mit Zeitreihen dargestellt.

Langjährige Zeitreihen zu BK-Verdachtsanzeigen, BK-Anerkennungen und neuen BK-Renten sind in der Broschüre „DGUV-Statistiken für die Praxis 2015“ in Zahlen auf S. 71 ausgewiesen: <http://www.dguv.de/medien/inhalt/zahlen/documents/dguvstatistiken2015d.pdf>

Auch für einzelne BKen sind Zeitreihen in 5-Jahres-Schritten ab S. 60 zu finden.

3. Wir möchten Sie zudem bitten, uns die Kosten einer durchschnittlichen Berufskrankheiten-Anerkennung zu nennen, aufgeschlüsselt für alle Berufskrankheiten.

Wir gehen davon aus, dass hiermit gemeint ist, was Versicherte, bei denen eine Berufskrankheit anerkannt wurde, im Durchschnitt an Leistungen erhalten. Über diese Zahl verfügen wir nicht. Um korrekt zu ermitteln, wie viel ein Versicherungsfall die gesetzliche Unfallversicherung „kostet“, müsste der gesamte Fallverlauf von der Erkrankung bis zum Tod statistisch erfasst werden. Dann müsste nach Jahrzehnten ein Durchschnittswert über zahlreiche „vergleichbare“, inzwischen verstorbene Fälle gebildet werden. Dieses Verfahren wäre nicht nur aufwändig. Die Ergebnisse wären bei Abschluss der Auswertung durch den Wandel der Arbeitswelt mit hoher Wahrscheinlichkeit überholt.

4. Welche Wissenschaftler haben die DGUV und die einzelnen Berufsgenossenschaften in den vergangenen zehn Jahren mit Drittmitteln / anderen Leistungen unterstützt? Wie hoch waren diese Leistungen?

Wir gehen davon aus, dass sich Ihre Frage auf die Forschungsförderung der DGUV bezieht.

Die Namen der geförderten Wissenschaftler entnehmen Sie bitte der beiliegenden Excel-Tabelle. Die Fördersummen pro Institut fallen unter das Geschäfts- und Dienstgeheimnis. Insgesamt wurden über die Forschungsförderung der DGUV in den vergangenen zehn Jahren rund 45 Mio. Euro für die Forschung bereitgestellt. Davon entfielen rund 12 Mio. Euro auf Forschungsprojekte zur Rehabilitation, rund 6,4 Mio. Euro auf die Erforschung von Berufskrankheiten und rund 26,4 Mio. Euro auf die Präventionsforschung.

5. Wie lange gilt die Dokumentationspflicht der Arbeitgeber schon? Was umfasst diese? Wird diese Ihrer Erfahrung nach ausreichend umgesetzt? Ist diese Dokumentationspflicht überhaupt praktikabel?

Wir verstehen Ihre Frage in Hinblick auf diverse Dokumentationspflichten der Gefahrstoffverordnung. Die Verpflichtung, dass Arbeitgeber durch Gefahrstoffmessungen ermittelte Werte aufzubewahren haben, gibt es mindestens schon seit der Gefahrstoffverordnung in der Fassung vom 25. September 1991. Die Dokumentation der

Gefährdungsbeurteilung ist seit der Gefahrstoffverordnung in der Fassung vom 23. Dezember 2004 verpflichtend.

Seit 1. Dezember 2010, dem Inkrafttreten der damaligen Verordnung zur Neufassung der Gefahrstoffverordnung und zur Änderung sprengstoffrechtlicher Verordnungen, sind Arbeitgeber zudem verpflichtet, ein Verzeichnis über die Beschäftigten zu führen, die Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder keimzellmutagenen Gefahrstoffen der Kategorie 1A oder 1B ausüben, bei denen die Gefährdungsbeurteilung eine Gefährdung der Gesundheit oder der Sicherheit der Beschäftigten ergeben hat (§ 14 Abs. 3 GefStoffV). In dem Verzeichnis sind auch die Höhe und die Dauer der Exposition anzugeben, der die Beschäftigten ausgesetzt waren. Das Verzeichnis ist mit allen Aktualisierungen für eine Dauer von 40 Jahren nach Ende der Exposition aufzubewahren. Bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses hat der Arbeitgeber den Beschäftigten einen Auszug über die sie betreffenden Angaben des Verzeichnisses auszuhändigen.

In der Vergangenheit sind nicht alle Betriebe dieser Anforderung nachgekommen. Um den Betrieben die Erfüllung ihrer rechtlichen Pflichten zu erleichtern, hat die DGUV die Zentrale Expositionsdatenbank (ZED) aufgebaut, in der die Daten unter Wahrung aller datenschutzrechtlichen Belange archiviert werden können. Die Teilnahme an der ZED ist freiwillig und als Serviceleistung für die Betriebe konzipiert.

6. Wie viele Gerichtsverfahren zu Berufskrankheiten führt die DGUV pro Jahr? Wie lange dauern diese Verfahren vor Sozialgerichten im Durchschnitt? In wie viel Prozent der Klagen gewinnt die DGUV und in wie viel Prozent der klagende Bürger?

Wir gehen davon aus, dass mit DGUV die Gesamtheit der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als Teil der gesetzlichen Unfallversicherung gemeint ist, und nicht der Verband. Aus der Statistik der „Widerspruchs- und Klageverfahren“ ergibt sich, dass im Berichtsjahr 2015 (2014) 4.178 (4.418) Sozialgerichtsverfahren zu Berufskrankheiten wirksam abgeschlossen wurden. In 86,9 Prozent (89,0 Prozent) blieb die beklagte Entscheidung des Unfallversicherungsträgers bestehen. Zur Dauer der Verfahren haben wir keine Angaben.

Wir weisen darauf hin, dass gerichtlich erstrittene Renten nur einen kleinen Teil der Renten wegen einer Berufskrankheit ausmachen. 2015 waren beispielsweise von 5.049 erstmals gezahlten Berufskrankheiten-Renten 188 gerichtlich erstritten worden.

7. Wie viel Prozent der Verfahren bezüglich Berufskrankheiten beinhalten ein neues Expositionsgutachten, also ein Gutachten von einem anderen Gutachter, der nicht für den Präventionsdienst der Berufsgenossenschaften arbeitet? Wie viel Prozent der Verfahren beinhalten ein neues medizinisches Gutachten? Wie viel Prozent ein neues Zusammenhangsgutachten? Bitte geben Sie diese Zahlen separat für Rentenausschüsse, Widerspruchsausschüsse und Sozialgerichte an.

Im Rahmen eines Berufskrankheiten Verfahrens ist zunächst festzustellen, ob eine schädigende Einwirkung am Arbeitsplatz vorlag. Diese sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen ermitteln die Präventionsdienste der Berufsgenossenschaften. Darüber hinaus ist zu klären, ob die schädigende Einwirkung am Arbeitsplatz auch eine Erkrankung im Sinne einer Berufskrankheit verursacht hat. Zur Klärung dieser Frage werden in der Regel medizinische Sachverständige als Gutachter durch die Verwaltung hinzugezogen. Diese Gutachter müssen sowohl über Erfahrung in der Begutachtung der relevanten Erkrankung haben, als auch besondere Kenntnisse der Anforderungen an die Kausalitätsbeurteilung in der gesetzlichen Unfallversicherung.

Vor Erteilung eines Gutachtauftrages benennt die Berufsgenossenschaft mehrere Gutachter zur Auswahl und informiert über den Zweck des Gutachtens, wobei die Versicherten auch die Möglichkeit haben, selbst geeignete Gutachter zu benennen. Gutachten werden immer dann in Auftrag gegeben, wenn zur Entscheidung eine besondere medizinische Expertise erforderlich ist. Dies kann sowohl im Feststellungs-, als auch Widerspruchs- sowie im gerichtlichen Verfahren erforderlich werden.

Genaue Zahlen über den prozentualen Anteil der Gutachten und ggf. weiterer Gutachten in den jeweiligen Verfahren (erstmalige Feststellung einer Berufskrankheit, Widerspruchsverfahren und Sozialgerichtsverfahren) liegen nicht vor.

8. Wie viele verschiedene Gutachter haben Sie und die Berufsgenossenschaften jeweils für die fünf häufigsten Berufskrankheiten (gezählt nach BerufskrankheitenAnmeldung) in den vergangenen fünf Jahren beauftragt? Wie häufig beauftragen Sie jeweils die drei am häufigsten beauftragten Gutachter dieser fünf Berufskrankheiten? Wie hoch waren die Honorare jeweils für diese 15 Gutachter in den vergangenen fünf Jahren? Wie viele dieser 15 Gutachter sind in Institutionen der DGUV/Berufsgenossenschaften (teil-)beschäftigt, zum Beispiel in BG-Krankenhäusern?

Muss im Verwaltungsverfahren ein medizinisches Gutachten erstellt werden, wird dies den Versicherten mitgeteilt. Das entsprechende Schreiben enthält im Regelfall eine Auswahl von drei Gutachterinnen/Gutachtern mit nachgewiesener Expertise in der Beurteilung der entsprechenden Erkrankung. Meistens sind das Gutachterinnen/Gutachter, die in der näheren Umgebung des Wohnorts der Versicherten tätig sind. Versicherte können aber auch andere geeignete Ärzte als Gutachter vorschlagen. Eine Recherchequelle ist die Datenbank der DGUV-Landesverbände unter: http://viweb.dguv.de/faces/GBK?_adf.ctrl-state=8kfoj3g2l_26

Die Datenbank verzeichnet sowohl Gutachterinnen und Gutachter, die Beschäftigte in einer Einrichtung der gesetzlichen Unfallversicherung sind, als auch Gutachterinnen und Gutachter, die nicht bei einer Einrichtung der gesetzlichen Unfallversicherung beschäftigt sind. Hinweise zur gutachterlichen Tätigkeit finden Sie hier:

http://www.dguv.de/landesverbaende/de/med_reha/gutachter/index.jsp

Daten zur Häufigkeit der Beauftragung werden nicht erfasst. Zur Höhe der Honorare siehe Gebührenordnung für Ärzte – gesetzliche Unfallversicherung unter

<http://www.dguv.de/medien/inhalt/rehabilitation/verguetung/documents/uv-goae.pdf>.

9. Welche Berufskrankheiten haben einen Unterlassungszwang? Seit wann ist dies der Fall und was ist die jeweilige Begründung? Wird sich dies in Zukunft ändern?

Einen Unterlassungszwang hat der Ordnungsgeber für die folgenden Berufskrankheiten vorgesehen: Ziffern 1315, 2101, 2104, 2108-2110, 4301, 4302 und 5101. Mit dem Unterlassungszwang hat der Gesetzgeber im Wesentlichen zwei Ziele verfolgt: die Prävention zu fördern (da sich bei diesen Erkrankungen die Krankheit im Regelfall mit Ende der Exposition bessert bzw. nicht weiter verschlimmert) und Anhaltspunkte für die Kausalität zu erlangen (wenn die Krankheit nach Unterlassen der Tätigkeit besser wird, ist das ein Anhaltspunkt, dass die Tätigkeit eine Rolle bei der Verursachung spielt). Die Selbstverwaltung aus Arbeitgebern und Versicherten sieht den Unterlassungszwang inzwischen kritisch. Weitere Informationen hierzu enthält das „Weißbuch Berufskrankheitenrecht 2016“, das die Mitgliederversammlung der DGUV vergangenes Jahr beschlossen hat.

Siehe http://publikationen.dguv.de/dguv/udt_dguv_main.aspx?FDOCUID=26625

10. Wie viele Menschen, die eine asbestbedingte Berufskrankheit angemeldet haben, sind vom Mesotheliom-Register untersucht worden? Können Sie uns diese Zahlen bitte für möglichst

viele Jahre mitteilen, am Besten seit Beginn der Zählung? Wie viel stellt das Mesotheliom-Register für eine solche Untersuchung in Rechnung? Wie hoch war die Geldsumme, welche die DGUV in diesem Zeitraum an das Mesotheliom-Register überwiesen hat?

Lungenkrebs kann als Berufskrankheit 4104 anerkannt werden, wenn die betroffenen Versicherten entweder bereits an einer Asbestose leiden (sog. Brückenbefund) oder im Laufe ihres Berufslebens einer Belastung von 25 Faserjahren ausgesetzt waren. Wird weder eine Belastung von 25 Faserjahren erreicht noch eine Asbestose radiologisch gesichert, bleibt als letzte Chance für eine Anerkennung nur die staubanalytische Untersuchung von Gewebeproben der Versicherten (wobei hierfür nicht extra operiert werden darf). Als Referenzzentrum für asbestbedingte Lungenerkrankungen ist das Mesotheliomregister auf diese staubanalytischen Untersuchungen spezialisiert. In den vergangenen 10 Jahren wurden Gewebeproben von 7.486 Patienten staubanalytisch untersucht. Bei 524 Patienten konnten dabei Brückenbefunde im Sinne einer Asbestose Grad I (sog. Minimalasbestose) oder auch höher gesichert werden, die zuvor radiologisch nicht erkannt worden waren. Alle diese Erkrankungsfälle hätten ohne die Untersuchung im Deutschen Mesotheliomregister als BK abgelehnt werden müssen, da ohne die Untersuchung die Voraussetzungen für die Anerkennung der Krankheit als BK-Nr. 4104 nicht erfüllt worden wären.

11. Gibt es von der DGUV eine Schätzung/Berechnung, wann die Zahl der Asbesttoten pro Jahr ihren Höhepunkt erleben wird?

Nein.

Erneute Anfrage von BuzzFeed News Deutschland, ein knappes Jahr später, vom 2. März 2018 um 8.34 Uhr

Liebe Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für das freundliche Telefonat. Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie mir den Termin und den Ort der jährlichen Versammlung der DGUV im Jahr 2018 mitteilen würden und – falls das möglich ist aus den Erfahrungen des Vorjahres – einen groben Ablaufplan / eine Liste an Themen. Gibt es neben den auf der Webseite gelisteten regionalen

(Fach-)Veranstaltungen noch weitere Versammlungen der DGUV, die als Termine interessant sein könnten?

Vielen Dank Ihnen und beste Grüße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 2. März 2018 um 15.24 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

die Termine für die nicht öffentlichen Mitgliederversammlungen der DGUV sind in diesem Jahr der 06./07. Juni 2018 und der 28./29. November 2018 .

Den Termin für die Potsdamer Berufskrankheiten-Tage dürften Sie schon gefunden haben: Sie sind am 08. und 09. Juni 2018

Wenn Sie sich für das Thema Berufskrankheiten interessieren, sind vielleicht auch unsere jüngsten Vorschläge zur Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts für sie interessant. Auf der folgenden Seite finden Sie den Link zum Weißbuch:

http://www.dguv.de/de/mediencenter/pm/pressearchiv/2016/quartal_4/details_q4_138560.jsp

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 3. März 2018 um 8.40 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für die schnelle Rückmeldung und die hilfreichen Informationen. Das Weißbuch ist mir natürlich ein Begriff, ich danke Ihnen trotzdem für den Hinweis.

Beste Grüße und auf bald

Daniel Drepper

Rückfrage von BuzzFeed News Deutschland vom 3. März 2018 um 9.45 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Ich habe noch eine Rückfrage zum Weißbuch. Könnten Sie mir eine Liste aller daran beteiligten Menschen zukommen lassen? Das Weißbuch ist ja aus Beratungen von Arbeitgebern und Versicherten entstanden. Wie ist das organisiert worden? Welche Arbeitsgruppen gab es? Wie haben diese gearbeitet? Welche Art von Input/Beratung haben diese bekommen? Und wer war Teil der Arbeitsgruppen?

Bei Rückfragen können Sie mich natürlich jederzeit erreichen.

Vielen Dank Ihnen für Ihre Hilfe und beste Grüße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 5. März 2018 um 12.19 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

vielen Dank für Ihre Nachfrage.

Das Weißbuch ist in einem mehrstufigen Prozess entwickelt worden. Auf der Seite des Ehrenamtes waren folgende Gremien involviert: der Vorstand der DGUV, der entsprechende Ausschuss des Vorstandes für Berufskrankheiten und die Mitgliederversammlung. Alle Gremien des Ehrenamtes in der gesetzlichen Unfallversicherung sind paritätisch mit Mitgliedern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite besetzt.

Auf der Seite des Hauptamtes wurde eine Arbeitsgruppe zu dem Thema gebildet. Vertreten waren darin Entsandte aller Berufsgenossenschaften und eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand, dazu Mitglieder des Ausschusses Berufskrankheiten der

Geschäftsführerkonferenz sowie die Geschäftsführerkonferenz und einige Fachleute der DGUV.

Unterschiedliche gesellschaftliche Positionen haben Eingang in die Diskussion gefunden. Darunter waren zum Beispiel das Schwarzbuch Berufskrankheiten der IG Metall, ein Positionspapier der BDA, Entschließungen des Bundesrats und Forderungen der Arbeits- und Sozialministerkonferenz. Hinzu kamen die Erfahrungen der Unfallversicherungsträger und ihres Ehrenamtes aus den Renten- und Widerspruchsausschüssen sowie z.B. auch Erfahrungen aus der Rechtsberatung der Gewerkschaften.

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Erneute Anfrage von BuzzFeed News Deutschland vom 2. November 2018 um 11.16 Uhr

Sehr geehrte Damen und Herren:

Sehr geehrter Herr Doepke:

Sehr geehrter Herr Boltz:

Sehr geehrte Frau Biesel:

Ich arbeite als Journalist seit längerer Zeit zum Berufskrankheitenrecht. Ich hatte Ihnen deshalb bereits im vergangenen Frühjahr eine Anfrage zum Thema zukommen lassen.

Derzeit produziere ich gemeinsam mit meiner Kollegin Sanaz Saleh-Ebrahimi (in Kopie) eine halbstündige Dokumentation für die ZDF-Sendung ZDFzoom sowie mehrere Texte für BuzzFeed News Deutschland. Für diese Veröffentlichungen habe ich noch einige konkrete Nachfragen an Sie. Über die Beantwortung meiner Fragen bis zum Mittwoch, 13. November, würde ich mich sehr freuen.

Sollten Sie Rückfragen haben oder mehr Zeit für eine Antwort benötigen, können Sie mich jederzeit per E-Mail und meistens auch unter 0151 407 95 370 erreichen.

Unsere Fragen lauten wie folgt:

- Wie viele Anzeigen auf Berufskrankheiten hat es im vergangenen Jahr in allen Berufsgenossenschaften in Deutschland gegeben? Wie viele Anzeigen wurden im vergangenen Jahr abgelehnt (mir ist klar, dass sich die Zahlen teilweise durch zeitliche Verschiebungen in der Bearbeitung verschieben)? Wie viele Widersprüche haben Antragsteller eingereicht? Wie viele Widersprüche waren erfolgreich?
- Wie viele „Quasi-Berufskrankheiten“ nach §9 Abs 3 SGB VII haben Sie im vergangenen Jahr anerkannt? Können Sie mir diese Quasi-BK-Anerkennungen bitte nach BK-Nummer aufschlüsseln?
- Können Sie mir eine aktualisierte Zahl der Anzahl der Gerichtsverfahren der Gesamtheit der Berufsgenossenschaften zukommen lassen? Wie viele Gerichtsverfahren zu Berufskrankheiten führen die Berufsgenossenschaften pro Jahr? Wie lange dauern diese Verfahren vor Sozialgerichten im Durchschnitt? In wie viel Prozent der Klagen gewinnt die DGUV und in wie viel Prozent der klagende Bürger?
- Wie viele Menschen haben im vergangenen Jahr eine Berufskrankheit anerkannt bekommen, die mit dem Unterlassungszwang belegt ist (also die Ziffern 1315, 2101, 2104, 2108-2110, 4301, 4302 und 5101)? Wie viele dieser Menschen haben die Leistungen, die Ihnen laut Anerkennung zustehen, deshalb nicht wahrgenommen?
- Könnten Sie mir eine aktualisierte Zahl für die von Ihnen verausgabte Forschungsförderung übermitteln? Sie hatten mir im vergangenen Jahr mitgeteilt, dass „in den vergangenen zehn Jahren“ rund 45 Millionen Euro an Drittmitteln bereitgestellt wurden, davon zwölf Millionen für Forschungsprojekte zur Rehabilitation, 6,4 Millionen für Forschungsprojekte zur Erforschung von Berufskrankheiten und rund 26,4 Millionen für die Präventionsforschung. Sind diese Zahlen noch aktuell? Wie sehen die Zahlen für den aktualisierten 10-Jahres-Zeitraum von 2009 bis 2018 aus?
- Ich möchte Sie zudem bitten, mir die einzelnen geförderten Projekte und Empfänger mit Projekttitle, Empfänger und Summe aufzuschlüsseln. Diese Daten fallen nicht unter das Betriebs- und Geschäftsgeheimnis, weil aus der reinen Fördersumme keine Rückschlüsse auf einzelne Fakten möglich sind, die ein Betriebs- und Geschäftsgeheimnis darstellen könnten. Das Geheimhaltungsinteresse der beteiligten Dritten muss berechtigt sein. Das Interesse muss wirtschaftlicher Natur sein, wobei

maßgeblich nur solche Geheimnisse erfasst werden, die auch geeignet sind, den Wettbewerb zu gefährden. Das liegt nur dann vor, wenn die Informationen den Konkurrenten fördern, den eigenen Betrieb im Wettbewerb zurückwerfen oder sogar konkreten wirtschaftlichen Schaden verursachen. Wird die Marktposition des betroffenen Unternehmens durch die Einsicht in die geheimzuhaltenden Unterlagen nicht spürbar geschwächt, muss der Geheimnisschutz zurücktreten.

- Warum sind die von Ihnen 2016 im Weißbuch Berufskrankheiten gemachten Vorschläge bisher von den beteiligten Stellen / dem Bundesarbeitsministerium / der Politik nicht umgesetzt worden? Wie ist der aktuelle Stand? Gibt es Gespräche oder einen Zeithorizont für eine Umsetzung?

Vielen Danke Ihnen für Ihre Mithilfe und beste Grüße aus Berlin
Daniel Drepper

Anfrage von BuzzFeed News Deutschland vom 12. November 2018 um 10.59 Uhr

Sehr geehrte Damen und Herren:

Ich melde mich noch einmal bei Ihnen wegen meiner Anfrage von vor zehn Tagen. Ich wollte nur kurz nachhaken, ob Sie noch Rückfragen haben – und habe noch eine ergänzende Nachfrage, über deren Beantwortung – falls möglich bis Mittwoch, sonst auch gerne bis Ende dieser Woche – ich mich ebenfalls sehr freuen würde.

Wie viele der derzeit auf der BK-Liste geführten Berufskrankheiten sind auf Initiative der DGUV und/oder der in der DGUV organisierten Berufsgenossenschaft zurückzuführen? In welchen Jahren sind die von der DGUV/den BGen initiierten Berufskrankheiten in die Liste aufgenommen worden?

Nach meinen Informationen soll keine der auf der BK-Liste geführten Berufskrankheiten von der DGUV/den BGen initiiert worden sein. Trifft dies zu? Falls ja: Warum ist dem so?

Vielen Dank Ihnen und beste Grüße
Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 12. November 2018 um 11.54 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

vielen Dank für Ihre Mail. Akut haben wir keine Nachfragen. Wir sind dabei, die Antworten für Sie zusammen zu stellen. Die Nachfrage, die Sie jetzt gestellt haben, werden wir dabei berücksichtigen.

Den von Ihnen gesetzten Termin morgen werden wir aber nicht einhalten können. Ich bitte Sie auch zu berücksichtigen, dass das Informationsfreiheitsgesetz den Antwortenden grundsätzlich eine vierwöchige Frist einräumt ...

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 12. November 2018 um 11.57 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für Ihre schnelle Rückmeldung. Das freut mich, dass Sie die Antworten bereits zusammenstellen. Können Sie schon absehen, wann wir mit den Antworten rechnen können? Ein paar Tage länger sollten kein Problem sein, aber danach wird es aufgrund der redaktionellen Abläufe bei der Produktion einer Dokumentation langsam eng.

(Für Ihren Hintergrund: Die Anfrage ist keine Anfrage nach dem Informationsfreiheitsgesetz, nach der Originaldokumente angefragt werden, sondern eine klassische Presseanfrage.)

Viele Grüße in die Glinkastraße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecherin Elke Biesel vom 14. November 2018 um 10.19 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

bitte finden Sie jetzt im Anhang unsere Antworten auf Ihre Fragen vom 02. und 12.11.2018.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Elke Biesel

Anfrage vom 02.11.2018

1. Wie viele Anzeigen auf Berufskrankheiten hat es im vergangenen Jahr in allen Berufsgenossenschaften in Deutschland gegeben? Wie viele Anzeigen wurden im vergangenen Jahr abgelehnt (mir ist klar, dass sich die Zahlen teilweise durch zeitliche Verschiebungen in der Bearbeitung verschieben)? Wie viele Widersprüche haben Antragsteller eingereicht? Wie viele Widersprüche waren erfolgreich?

3. Können Sie mir eine aktualisierte Zahl der Anzahl der Gerichtsverfahren der Gesamtheit der Berufsgenossenschaften zukommen lassen? Wie viele Gerichtsverfahren zu Berufskrankheiten führen die Berufsgenossenschaften pro Jahr? Wie lange dauern diese Verfahren vor Sozialgerichten im Durchschnitt? In wie viel Prozent der Klagen gewinnt die DGUV und in wie viel Prozent der klagende Bürger?

Antwort zu den Fragen 1 und 3

Die Anzahl der Verdachtsanzeigen, der bestätigten und der anerkannten Berufskrankheiten

finden Sie auf www.dguv.de auf der folgenden Seite: <https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/bk-geschehen/index.jsp>

Umfangreiches Datenmaterial zum BK-Geschehen und der gesetzlichen Unfallversicherung stellt auch die Bundesregierung in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Grünen zur Verfügung: Drucksache 19/4093 vom 28.08.2018.

Die Zahl der erledigten Widersprüche in Berufskrankheiten-Verfahren betrug im Berichtsjahr 2017 für alle Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallkassen) 10.386.

Die Sozialgerichte bestätigten in 91,2 Prozent der Fälle die Bescheide der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Die Zahl der Sozialgerichtsverfahren aufgrund von Berufserkrankungen betrug im Berichtsjahr 2017 für alle Unfallversicherungsträger 4.098. Die Sozialgerichte bestätigten in 89 Prozent der Fälle die Entscheidungen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

2. Wie viele „Quasi-Berufskrankheiten“ nach §9 Abs 3 SGB VII haben Sie im vergangenen Jahr anerkannt? Können Sie mir diese Quasi-BK-Anerkennungen bitte nach BK-Nummer aufschlüsseln?

Antwort: Im Jahr 2017 wurden zwei „Wie-Berufskrankheiten“ nach §9 Absatz 2 (!) SGBVII anerkannt. Vgl. auch: https://www.dguv.de/bk-info/allgemein/wie_eine_bk/index.jsp

4. Wie viele Menschen haben im vergangenen Jahr eine Berufskrankheit anerkannt

bekommen, die mit dem Unterlassungszwang belegt ist (also die Ziffern 1315, 2101, 2104, 2108-2110, 4301, 4302 und 5101)? Wie viele dieser Menschen haben die Leistungen, die Ihnen laut Anerkennung zustehen, deshalb nicht wahrgenommen?

Antwort: Wie viele Versicherte eine Anerkennung der aufgeführten Berufskrankheiten bekommen haben und dementsprechend ihre Tätigkeit aufgeben mussten, ist auf der

folgenden Seite aufgeführt: <https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/bk-geschehen/anerkannte-bken/index.jsp>

Die Aufgabe der Tätigkeit ist der letzte Schritt, wenn keine andere Möglichkeit mehr besteht, eine drohende Berufskrankheit zu verhindern oder eine bestehende zu lindern oder zu

heilen. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind deshalb bemüht, im Vorfeld alles zu tun, damit dieser Schritt, vermieden werden kann. Sobald in diesen Fällen die arbeitsbedingte Verursachung bestätigt ist (vgl dazu die folgenden Zahlen:

<https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/bk-geschehen/bestaetigte-bk-faelle/index.jsp>, können individualpräventive Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheitenverordnung der Gefahr entgegenwirken, dass bei den Betroffenen eine Berufskrankheit entsteht. Dazu gehören neben allen Möglichkeiten, die das Ausmaß der Einwirkung am Arbeitsplatz reduzieren, auch Aufklärung über die Krankheit sowie dem Umgang mit Gefährdungen. Außerdem können dazu medizinische Angebote gehören, die den Gesundheitszustand der Versicherten

dauerhaft verbessern. Dies liegt auch im Interesse der Versicherten, die oftmals ihre Tätigkeit nicht aufgeben möchten.

Besonders deutlich wird dies bei den Hauterkrankungen (5101). Im Jahr 2017 wurde bei 18.422 Hauterkrankungen die arbeitsbedingte Verursachung bestätigt und 515 wurden als Berufskrankheit anerkannt. Das bedeutet: Versicherte mussten „nur“ in 515 Fällen ihre Tätigkeit aufgeben. In allen anderen Fällen konnten Sie dank der Präventions- und Rehamaßnahmen ihres Unfallversicherungsträgers ihre Tätigkeit weiter ausüben.

Die Anerkennung einer Berufskrankheit impliziert nicht automatisch die Zahlung einer Rente.

Dies setzt eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent voraus.

In ihrem Weißbuch „Vorschläge für Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts“ setzt sich die gesetzliche Unfallversicherung für die Aufhebung des Unterlassungszwangs als Anerkennungsvoraussetzung von Berufskrankheiten ein:

https://www.dguv.de/landesverbaende/de/aktuelles/archiv/2016/2016_details_138560.jsp

5. Könnten Sie mir eine aktualisierte Zahl für die von Ihnen verausgabte

Forschungsförderung übermitteln? Sie hatten mir im vergangenen Jahr mitgeteilt, dass “in den vergangenen zehn Jahren” rund 45 Millionen Euro an Drittmitteln bereitgestellt wurden, davon zwölf Millionen für Forschungsprojekte zur Rehabilitation, 6,4 Millionen für Forschungsprojekte zur Erforschung von Berufskrankheiten und rund 26,4 Millionen für die Präventionsforschung. Sind diese Zahlen noch aktuell? Wie sehen die Zahlen für den aktualisierten 10-Jahres-Zeitraum von 2009 bis 2018 aus?

6. Ich möchte Sie zudem bitten, mir die einzelnen geförderten Projekte und Empfänger mit Projekttitel, Empfänger und Summe aufzuschlüsseln. Diese Daten fallen nicht unter das Betriebs- und Geschäftsgeheimnis, weil aus der reinen Fördersumme keine Rückschlüsse auf einzelne Fakten möglich sind, die ein Betriebs- und Geschäftsgeheimnis darstellen könnten. Das Geheimhaltungsinteresse der beteiligten Dritten muss berechtigt sein. Das Interesse muss wirtschaftlicher Natur sein, wobei maßgeblich nur solche Geheimnisse erfasst werden, die auch geeignet sind, den Wettbewerb zu gefährden. Das liegt nur dann vor, wenn die Informationen den Konkurrenten fördern, den eigenen Betrieb im Wettbewerb zurückwerfen oder sogar konkreten wirtschaftlichen Schaden verursachen. Wird die Marktposition des betroffenen Unternehmens durch die Einsicht in die geheimzuhaltenden Unterlagen nicht spürbar geschwächt, muss der Geheimnisschutz zurücktreten.

Antworten zu den Fragen 5 und 6

Die Namen der Projekte und geförderten Wissenschaftler entnehmen Sie bitte der beiliegenden Excel-Tabelle. Die Fördersummen pro Institut fallen nach unserer rechtlichen Einschätzung unter das Geschäfts- und Dienstgeheimnis.

Insgesamt wurden über die Forschungsförderung der DGUV in den 10 Jahren 2008 bis 2017 rund 45,7 Mio. Euro für die Forschung bereitgestellt. Davon entfielen rund 11,8 Mio. Euro auf

Forschungsprojekte zur Rehabilitation, rund 7,6 Mio. Euro auf die Erforschung von Berufskrankheiten und rund 26,3 Mio. Euro auf die Präventionsforschung. Im laufenden Jahr haben wir zum Stand 13.11.2018 insgesamt 1,196 Mio. € für Reha-Projekte, 0,046 Mio. € für

BK-Projekte und 2,758 Mio. € für Präventionsprojekte, also zusammen 4,000 Mio.€
ausgegeben.

7. Warum sind die von Ihnen 2016 im Weißbuch Berufskrankheiten gemachten Vorschläge bisher von den beteiligten Stellen / dem Bundesarbeitsministerium / der Politik nicht umgesetzt worden? Wie ist der aktuelle Stand? Gibt es Gespräche oder einen Zeithorizont für eine Umsetzung?

Antwort: Zu dieser Frage möchten wir auf die Antwort des BMAS auf die bereits genannte Anfrage, Drucksache 19/4093 vom 28.08.2018 verweisen. Dort heißt es auf S. 5:

„Der Koalitionsvertrag (Zeile 2418 ff.) der die Bundesregierung tragenden Parteien enthält die Formulierung: „Wir wollen den Sozialstaat modernisieren und fortlaufend an neue Herausforderungen anpassen. Dazu wollen wir u. a. die Unfallversicherung und das Berufskrankheitenrecht weiterentwickeln.“

Auf dieser Basis beabsichtigt die Bundesregierung im Jahr 2019 einen Gesetzentwurf vorzulegen. Inhalt und Einzelheiten des Entwurfs werden derzeit vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales erarbeitet und sind innerhalb der Bundesregierung noch nicht abgestimmt.“

8. Zusatzfrage: Wie viele der derzeit auf der BK-Liste geführten Berufskrankheiten sind auf Initiative der DGUV und/oder der in der DGUV organisierten Berufsgenossenschaft zurückzuführen? In welchen Jahren sind die von der DGUV/den BGen initiierten

Berufskrankheiten in die Liste aufgenommen worden? Nach meinen Informationen soll keine der auf der BK-Liste geführten Berufskrankheiten von der DGUV/den BGen initiiert worden sein. Trifft dies zu? Falls ja: Warum ist dem so?

Antwort: Die Erörterung potenzieller neuer Berufskrankheiten beginnt in der Regel nicht auf „Initiative“ einzelner Institutionen, sondern aufgrund von Hinweisen/Krankheitsfällen, die den Medizinerinnen und Mediziner gemeldet werden und dann in diesem Raum diskutiert werden. Vgl. dazu die Arbeit des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten:

<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/der-aerztliche-sachverstaendigenbeirat-berufskrankheiten.html>

(Anmerkung: Eine 22-seitige Liste mit Forschungsförderung durch die DGUV haben wir separat veröffentlicht.)

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 15. November 2018 um 9.57 Uhr

Sehr geehrte Frau Biesel:

Vielen Dank Ihnen für Ihre zeitnahe Rückmeldung. Das hilft uns weiter. Sollte ich noch Rück- oder Nachfragen haben, melde ich mich noch einmal bei Ihnen.

Beste Grüße und noch einmal vielen Dank

Daniel Drepper

Neue Anfrage von BuzzFeed News Deutschland vom 18. Dezember 2018 um 14.47 Uhr

Sehr geehrte Damen und Herren:

Sehr geehrte Frau Biesel:

Ich arbeite als Journalist – wie Sie wissen – seit längerer Zeit zum Berufskrankheitenrecht. Derzeit produziere ich gemeinsam mit meiner Kollegin Sanaz Saleh-Ebrahimi (in CC) in einer Kooperation zwischen ZDFzoom und BuzzFeed News Deutschland eine Dokumentation sowie mehrere Texte zum Thema.

Sie hatten uns in den vergangenen Monaten bereits einige Male auf Fragen von uns geantwortet. Vielen Dank Ihnen noch einmal für die umfangreichen Rückmeldungen, das hat uns sehr geholfen. Wir haben nun noch einmal einige Fragen an Sie, bevor wir im Januar eine Dokumentation im ZDF sowie begleitende Texte dazu veröffentlichen werden. Parallel zur Dokumentation bei ZDFzoom veröffentlichen wir einen Text bei BuzzFeed News Deutschland. Für diesen Text haben wir aufgrund des geringeren Produktionsvorlaufes eine spätere Deadline.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns die Antworten für die Dokumentation bis zum Donnerstag, 3. Januar 2019, um 14 Uhr zukommen lassen könnten. Für die unten als zusätzlich gekennzeichneten Fragen können wir Ihnen dagegen Zeit einräumen bis zum Montag, 14. Januar 2019.

Sollten Sie Rückfragen haben, erreichen Sie mich selbstverständlich jederzeit per E-Mail oder auch unter +49 151 407 95 370.

Vielen Dank Ihnen und beste Grüße
Daniel Drepper

Fragen für die Dokumentation, Frist 3. Januar:

Wie bewerten Sie die aktuelle Situation der Berufsgenossenschaften und des Berufskrankheitenrechtes in Deutschland?

In Deutschland bekommen vergleichsweise wenige Menschen eine Berufskrankheit anerkannt. So haben zum Beispiel Seidler und Girbig 2011 ausgewertet, dass in Deutschland knapp 40 von 100.000 Menschen eine Berufskrankheit anerkannt bekommen, in Frankreich dagegen rund 190 und in Schweden sogar 250. Wie bewerten Sie dies? Wollen Sie die Zahl der anerkannten Berufskrankheiten in Deutschland erhöhen? Falls ja, wie? Falls nein, warum nicht?

Sie selbst haben ein Weißbuch Berufskrankheiten veröffentlicht. Andere Vorschläge, zum Beispiel der Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder, der IG Metall oder der Doktorarbeit von Frau Anna-Lena Hollo gehen darüber hinaus. Wie bewerten Sie diese Vorschläge?

Die Berufsgenossenschaften nehmen eine Sonderrolle ein: Sie sind für die Prävention zuständig. Wenn die Prävention versagt, sollen sie selbst im Sinne der Betroffenen ermitteln. Danach sollen sie bewerten, ob ihre eigenen Ermittlungen den Schluss zulassen, dass eine Berufskrankheit vorliegt. Und wenn sie sich selbst dieses Versagen attestieren, müssen sie für die Kosten aufkommen. Wie bewerten Sie diese Konstellation? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Wie bewerten Sie, dass Expositionsermittlungen ausschließlich von Präventionsbeamten der Berufsgenossenschaften selbst durchgeführt werden? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Experten kritisieren, dass die Unfallversicherungsträger die Quote anerkannte Berufskrankheiten durch gezielte Auswahl medizinischer Gutachter steuern. Zudem könnten Betroffene nicht erkennen, ob ein Gutachter von den Unfallversicherungsträgern finanziell abhängig ist. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Auswahl der medizinischen Gutachter und die Transparenz über mögliche Abhängigkeiten zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

In den Rentenausschüssen der Berufsgenossenschaften sitzen paritätisch Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Allerdings haben die Vertreter der Arbeitnehmer oft keine realistische Möglichkeit, vor den Sitzungen die Unterlagen einzusehen; sie müssen oft über 20 oder 30 Akten in zwei oder drei Stunden entscheiden; sie fühlen sich unseren Recherchen nach häufig überfordert. Eine effektive Kontrolle der Entscheidungen der Sachverständigen in den Berufsgenossenschaften ist somit nicht gegeben. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Bisher sind Arbeitnehmer verpflichtet, einen Vollbeweis zu erbringen. Diese Regelung stammt von 1925. Heute hat sich die Arbeitswelt stark verändert. Experten fordern, dass eine „hinreichende Wahrscheinlichkeit“ ausreichen soll, um eine Berufskrankheit anerkannt zu bekommen. Wie bewerten Sie dies?

Zusätzliche Fragen für den Text auf BuzzFeed News Deutschland, Frist 14. Januar:

Experten kritisieren, dass die Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften nicht ausreichend qualifiziert sind, um die vielfältigen medizinisch-rechtlichen Bewertungen der einzelnen Berufskrankheiten vorzunehmen. Es solle eine verstärkte Qualifizierung und Spezialisierung geben. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Arbeit der Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Welche (wissenschaftlichen) Erkenntnisse gibt es über die Qualität der Verwaltungsabläufe in den Berufsgenossenschaften? Wann sind diese das letzte Mal einer Qualitätsanalyse unterzogen worden und wie sah diese aus? Was war das Ergebnis? Können Sie uns diese Analyse bitte zukommen lassen?

Warum ist bislang keine psychische Erkrankung in der Berufskrankheitenliste aufgenommen und was tun Sie, um dies zu ändern?

Im vergangenen Jahr sind Ihrer Antwort an uns zufolge lediglich zwei Fälle von Berufskrankheiten als sogenannte "Quasi-BK" nach SGB VII §9 Abs 2 anerkannt worden. Wie bewerten Sie die Funktion der sogenannten „Quasi-BK“?

Gleichzeitig gibt es viele Menschen, deren Erkrankung zwar arbeitsbedingt ist, aber nicht auf der BK-Liste steht und deshalb abgelehnt wird. Experten fordern, dass die Fälle, die abgelehnt werden, weil ihre Erkrankung nicht auf der BK-Liste steht, in Zukunft alle automatisch an das BMAS und den ÄSBV gemeldet werden müssen. Wie bewerten Sie dies?

Experten fordern verpflichtende Kataster, in denen die Arbeitsbelastungen in allen Betrieben für mehrere Jahrzehnte aufbewahrt werden. Wie bewerten Sie dies?

Zahlreiche Experten kritisieren, dass vor Ärzte, Unternehmen, Krankenkassen und vor allem Betriebsärzte zu wenige Berufskrankheiten melden würden. Wie bewerten Sie das Meldeverhalten der genannten Institutionen? Gibt es konkrete Pläne, dieses zu ändern?

Antwort von DGUV-Pressesprecher Stefan Boltz vom 28. Dezember 2018 um 13.30 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

ich hoffe, Sie hatten schöne Feiertage. Ich bin dabei die Rückmeldungen der Fachleute auf Ihre Fragen zu sammeln. Zu einigen Ihrer Fragen hätte ich selbst noch eine Nachfrage. Ich würde mich freuen, wenn Sie mir einen Hinweis geben könnten, wie diese zu interpretieren sind.

Die Berufsgenossenschaften nehmen eine Sonderrolle ein: Sie sind für die Prävention zuständig. Wenn die Prävention versagt, sollen sie selbst im Sinne der Betroffenen ermitteln. Danach sollen sie bewerten, ob ihre eigenen Ermittlungen den Schluss zulassen, dass eine Berufskrankheit vorliegt. Und wenn sie sich selbst dieses Versagen attestieren, müssen sie für die Kosten aufkommen. Wie bewerten Sie diese Konstellation? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Wie genau verstehen Sie das Wort "zuständig" in diesem Zusammenhang? Hintergrund der Frage: Das Arbeitsschutzgesetz weist dem Arbeitgeber die Verantwortung für den Arbeitsschutz in seinem Unternehmen zu (§3 ff Arbeitsschutzgesetz, §21 SGB VII). Aufgabe der Unfallversicherung sowie der staatlichen Aufsichtsbehörden ist es, die Arbeitgeber dabei zu überwachen und zu beraten (§14, §17, §20 SGB VII, §21 Arbeitsschutzgesetz, Gewerbeordnung).

Experten kritisieren, dass die Unfallversicherungsträger die Quote anerkannte Berufskrankheiten durch gezielte Auswahl medizinischer Gutachter steuern. Zudem könnten Betroffene nicht erkennen, ob ein Gutachter von den Unfallversicherungsträgern finanziell abhängig ist. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Auswahl der medizinischen Gutachter und die Transparenz über mögliche Abhängigkeiten zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Wie verstehen Sie in diesem Zusammenhang "steuern" und "finanzielle Abhängigkeit"? Hintergrund: Die Versicherten haben ein Auswahlrecht. Sie bekommen von der Unfallversicherung drei Gutachter/innen vorgeschlagen, können aber auch selbst jemanden benennen, wenn der/die entsprechende Gutachter/in über die nötige Qualifikation verfügt. Siehe hierzu auch:

<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>
<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>

Zudem haben die Fachleute, die Gutachtaufträge aus der Unfallversicherung erhalten, meines Wissens auch noch andere Einkommensquellen (zum Beispiel aus ihrer ärztlichen Tätigkeit), über deren Höhe wir nichts wissen.

Bisher sind Arbeitnehmer verpflichtet, einen Vollbeweis zu erbringen. Diese Regelung stammt von 1925. Heute hat sich die Arbeitswelt stark verändert. Experten fordern, dass eine „hinreichende Wahrscheinlichkeit“ ausreichen soll, um eine Berufskrankheit anerkannt zu bekommen. Wie bewerten Sie dies?

Bitte präzisieren Sie, worauf sich die Termini "Vollbeweis" und "hinreichende Wahrscheinlichkeit" jeweils beziehen. Zum Beispiel auf die Arbeitsvorgeschichte oder den ursächlichen Zusammenhang?

Experten kritisieren, dass die Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften nicht ausreichend qualifiziert sind, um die vielfältigen medizinisch-rechtlichen Bewertungen der einzelnen Berufskrankheiten vorzunehmen. Es solle eine verstärkte Qualifizierung und Spezialisierung geben. Wie bewerten Sie dies?

Handelt es sich hierbei um eine Kritik von Fachleuten aus ihrer persönlichen Erfahrung? Oder beziehen Sie sich mit dieser Frage auf Untersuchungen, zu denen wir Stellung nehmen sollen?

Warum ist bislang keine psychische Erkrankung in der Berufskrankheitenliste aufgenommen und was tun Sie, um dies zu ändern?

Wir würden uns über einen Hinweis freuen, welche "psychischen Erkrankungen" Sie konkret meinen. Hintergrund: Hinter diesem Sammelbegriff verbirgt sich eine Vielzahl von Krankheitsbildern. In der gesetzlichen Unfallversicherung kann zudem heute schon die posttraumatische Belastungsstörung anerkannt werden - wenn auch als Folge eines Arbeitsunfalls und nicht als Berufskrankheit.

Ich würde mich auf eine Rückmeldung von Ihnen hierzu freuen.

Mit freundlichen Grüßen

Stefan Boltz

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 28. Dezember 2018 um 23.08 Uhr

Sehr geehrter Herr Boltz:

Vielen Dank Ihnen für die schnelle Rückmeldung und die Rückfragen zu unserer Anfrage. Ich habe die Kolleginnen vom ZDF zur Information in CC genommen. Ich habe Ihre Fragen unten in diese E-Mail kopiert und beantwortet. Sollten Sie noch Rückfragen haben, melden Sie sich bitte jederzeit gerne bei mir.

Ihnen alles Gute und einen guten Start in 2019
Daniel Drepper

Die Berufsgenossenschaften nehmen eine Sonderrolle ein: Sie sind für die Prävention zuständig. Wenn die Prävention versagt, sollen sie selbst im Sinne der Betroffenen ermitteln. Danach sollen sie bewerten, ob ihre eigenen Ermittlungen den Schluss zulassen, dass eine

Berufskrankheit vorliegt. Und wenn sie sich selbst dieses Versagen attestieren, müssen sie für die Kosten aufkommen. Wie bewerten Sie diese Konstellation? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Wie genau verstehen Sie das Wort "zuständig" in diesem Zusammenhang? Hintergrund der Frage: Das Arbeitsschutzgesetz weist dem Arbeitgeber die Verantwortung für den Arbeitsschutz in seinem Unternehmen zu (§3 ff Arbeitsschutzgesetz, §21 SGB VII). Aufgabe der Unfallversicherung sowie der staatlichen Aufsichtsbehörden ist es, die Arbeitgeber dabei zu überwachen und zu beraten (§14, §17, §20 SGB VII, §21 Arbeitsschutzgesetz, Gewerbeordnung).

-> Das Wort "zuständig" ist in diesem Fall über die Beratung und Überwachung der Betriebe definiert. Nach §20 SGB VII koordiniert die DGUV „die organisatorisch und verfahrensmäßig notwendigen Festlegungen für die Bildung, Mandatierung und Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen“. Damit ist die DGUV umgangssprachlich für die Prävention „zuständig“. Natürlich ist der Arbeitgeber verantwortlich, wenn in seinem Betrieb eine Berufskrankheit auftritt. Durch die Beratung und Überwachung der Arbeitgeber nimmt die DGUV jedoch eine zentrale, übergreifende Rolle ein.

Experten kritisieren, dass die Unfallversicherungsträger die Quote anerkannte Berufskrankheiten durch gezielte Auswahl medizinischer Gutachter steuern. Zudem könnten Betroffene nicht erkennen, ob ein Gutachter von den Unfallversicherungsträgern finanziell abhängig ist. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Auswahl der medizinischen Gutachter und die Transparenz über mögliche Abhängigkeiten zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Wie verstehen Sie in diesem Zusammenhang "steuern" und "finanzielle Abhängigkeit"? Hintergrund: Die Versicherten haben ein Auswahlrecht. Sie bekommen von der Unfallversicherung drei Gutachter/innen vorgeschlagen, können aber auch selbst jemanden benennen, wenn der/die entsprechende Gutachter/in über die nötige Qualifikation verfügt. Siehe hierzu auch:

<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>
<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>

Zudem haben die Fachleute, die Gutachtaufträge aus der Unfallversicherung erhalten, meines Wissens auch noch andere Einkommensquellen (zum Beispiel aus ihrer ärztlichen Tätigkeit), über deren Höhe wir nichts wissen.

-> Die Berufsgenossenschaften schlagen die drei Gutachter*innen vor. Die Betroffenen kennen unseren Recherchen zufolge selbst oft keine Gutachter und/oder vertrauen der Berufsgenossenschaft. (Führen Sie eine Statistik, die zeigt, wie häufig Betroffene einen eigenen Gutachter vorschlagen? Wie lautet diese Statistik?) Dadurch kommt der Auswahl durch die Berufsgenossenschaften eine hohe Bedeutung zu. Sie könnten also theoretisch – und das

kritisieren die Experten – bewusst Gutachter*innen auswählen, die häufig gegen die Betroffenen begutachten. Zur finanziellen Abhängigkeit: Danke für die Information, dass Sie über die Höhe der anderen Einkommensquellen nichts wissen. Wollen Sie dies ändern? Experten kritisieren, dass Betroffenen nicht transparent gemacht wird, wie viel die Gutachter anteilig mit Gutachten für Berufsgenossenschaften und/oder Arbeitgeber verdienen. So ist es für Betroffene nicht möglich, einzuschätzen, ob Gutachter ein Interesse daran haben könnten, einem wichtigen Auftraggeber besonders zu gefallen. Als finanzielle Abhängigkeit beurteilen einige Experten ein Auftragsvolumen der Unfallversicherungsträger von einem Drittel oder mehr der Gesamteinnahmen.

Bisher sind Arbeitnehmer verpflichtet, einen Vollbeweis zu erbringen. Diese Regelung stammt von 1925. Heute hat sich die Arbeitswelt stark verändert. Experten fordern, dass eine „hinreichende Wahrscheinlichkeit“ ausreichen soll, um eine Berufskrankheit anerkannt zu bekommen. Wie bewerten Sie dies?

Bitte präzisieren Sie, worauf sich die Termini "Vollbeweis" und "hinreichende Wahrscheinlichkeit" jeweils beziehen. Zum Beispiel auf die Arbeitsvorgeschichte oder den ursächlichen Zusammenhang?

-> Hier beziehe ich mich auf die Arbeitsvorgeschichte, entschuldigen Sie bitte die unklare Formulierung in der ursprünglichen Fragestellung.

Experten kritisieren, dass die Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften nicht ausreichend qualifiziert sind, um die vielfältigen medizinisch-rechtlichen Bewertungen der einzelnen Berufskrankheiten vorzunehmen. Es solle eine verstärkte Qualifizierung und Spezialisierung geben. Wie bewerten Sie dies?

Handelt es sich hierbei um eine Kritik von Fachleuten aus ihrer persönlichen Erfahrung? Oder beziehen Sie sich mit dieser Frage auf Untersuchungen, zu denen wir Stellung nehmen sollen?

-> Hier beziehe ich mich auf Kritik von Gesprächspartnern, mit denen wir gesprochen haben. Liegt Ihnen hierzu eine Untersuchung vor? Dann wäre ich hieran interessiert. Zusätzlich möchte ich Sie bitten, zu der Kritik unserer Gesprächspartner Stellung zu nehmen.

Warum ist bislang keine psychische Erkrankung in der Berufskrankheitenliste aufgenommen und was tun Sie, um dies zu ändern?

Wir würden uns über einen Hinweis freuen, welche "psychischen Erkrankungen" Sie konkret meinen. Hintergrund: Hinter diesem Sammelbegriff verbirgt sich eine Vielzahl von Krankheitsbildern. In der gesetzlichen Unfallversicherung kann zudem heute schon die posttraumatische Belastungsstörung anerkannt werden - wenn auch als Folge eines Arbeitsunfalls und nicht als Berufskrankheit.

-> Hier beziehe ich mich zum Beispiel auf Depressionen.

Antwort von DGUV-Pressesprecher Stefan Boltz vom 29. Dezember 2018 um 13.22 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

vielen Dank für Ihre Nachricht und die Präzisierungen. Sie haben mir damit geholfen.
Ich werde zu Ihren Fragen im neuen Jahr Rücksprache mit unseren Fachleuten halten und mich dann wieder bei Ihnen melden.

Zwischenzeitlich wünsche ich Ihnen einen schönen Start ins neue Jahr und alles Gute für 2019!
Mit freundlichen Grüßen

Stefan Boltz

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 29. Dezember 2018 um 13.42 Uhr

Sehr geehrter Herr Boltz:

Freut mich, dass ich Ihnen weiterhelfen konnte. Ich bin gespannt auf Ihre Rückmeldung und wünsche Ihnen ebenfalls einen guten Rutsch ins neue Jahr.

Beste Grüße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecher Stefan Boltz vom 3. Januar 2019 um 18.21 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

ich hoffe, Sie hatten einen guten Start ins neue Jahr. Leider muss ich Ihnen mitteilen, dass die Beantwortung Ihrer Fragen sich aufgrund der Feiertage etwas verzögert hat. Ich bedauere dies und hoffe, dass wir Ihnen unsere Antworten bald übermitteln können.

Mit freundlichen Grüßen

Stefan Boltz

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 3. Januar 2019 um 18.37 Uhr

Sehr geehrter Herr Boltz:

Vielen Dank Ihnen für die Rückmeldung. Können Sie absehen, ob Sie Ihre Antworten bis morgen Abend schicken können? Falls das nicht klappt, wird es eng und ich müsste noch einmal mit der Redaktionsleitung im ZDF Rücksprache halten.

Vielen Dank Ihnen und beste Grüße

Daniel Drepper

Antwort von DGUV-Pressesprecher Stefan Boltz vom 4. Januar 2019 um 9.57 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

vielen Dank für Ihre Nachricht. Ich kann Ihnen leider keine verbindliche Zusage machen, dass es bis heute Abend klappt.

Mit freundlichen Grüßen

Stefan Boltz

Antwort von DGUV-Pressesprecher Stefan Boltz vom 5. Januar 2019 um 22.16 Uhr

Sehr geehrter Herr Drepper,

bitte entschuldigen Sie die Verzögerung. Eine Information, auf die ich noch gewartet hatte, kam leider erst gestern Abend. Weiter unten finden Sie nun unsere Rückmeldung zu Ihren Fragen. Ich hoffe, dass alles verständlich erläutert ist. Wenn Fragen auftauchen sollten, stehe ich gerne zu Ihrer Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Stefan Boltz

Fragen für die Dokumentation, Frist 3. Januar:

Ihre Frage: Wie bewerten Sie die aktuelle Situation der Berufsgenossenschaften und des Berufskrankheitenrechtes in Deutschland?

Sie selbst haben ein Weißbuch Berufskrankheiten veröffentlicht. Andere Vorschläge, zum Beispiel der Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder, der IG Metall oder der Doktorarbeit von Frau Anna-Lena Hollo gehen darüber hinaus. Wie bewerten Sie diese Vorschläge?

Unsere Antwort: Die beiden Fragen beantworten wir aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zusammen.

Aus unserer Sicht besteht Bedarf für eine Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts. Entsprechende Vorschläge haben die Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung im Dezember 2016 in Form eines Weißbuchs beschlossen. Eine Übersicht finden Sie hier (im Kasten rechts können Sie das komplette Weißbuch herunterladen):

https://www.dguv.de/de/mediencenter/pm/pressearchiv/2016/quartal_4/details_q4_138560.jsp

Diese Vorschläge sind Konsens zwischen den Sozialpartnern in der Selbstverwaltung und damit Position der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung.

Ihre Frage: In Deutschland bekommen vergleichsweise wenige Menschen eine Berufskrankheit anerkannt. So haben zum Beispiel Seidler und Girbig 2011 ausgewertet, dass in Deutschland knapp 40 von 100.000 Menschen eine Berufskrankheit anerkannt bekommen, in Frankreich dagegen rund 190 und in Schweden sogar 250. Wie bewerten Sie dies? Wollen Sie die Zahl der anerkannten Berufskrankheiten in Deutschland erhöhen? Falls ja, wie? Falls nein, warum nicht?

Unsere Antwort: Zur Frage der länderübergreifenden Vergleiche von Berufskrankheiten-Statistiken:

Um Zahlen zu Berufskrankheiten länderübergreifend zu vergleichen, müsste in den entsprechenden Ländern ein annähernd einheitliches Verständnis des Begriffs „Berufskrankheit“ bestehen. Vergleiche zwischen den einzelnen Ländern Europas zeigen jedoch, dass der Begriff „Berufskrankheit“ immer in Abhängigkeit zu den jeweiligen sozialpolitischen und rechtlichen Gegebenheiten zu sehen ist. Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit stehen dabei auch in einem engen Zusammenhang mit den Leistungen für anerkannte Berufskrankheiten.

Zur Frage der Erhöhung der Zahl der anerkannten Berufskrankheiten:

Die gesetzliche Unfallversicherung plädiert dafür, den Unterlassungszwang im Berufskrankheitenrecht aufzugeben.

Geben Versicherte bei diesen Erkrankungen die schädigende Tätigkeit nicht auf, bedeutet dies bislang eine Beschränkung der Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung auf individualpräventive Maßnahmen im Sinne von § 3 Berufskrankheitenverordnung, obwohl die Krankheit nachweislich durch ihre Arbeit verursacht worden ist.

Nach einem Wegfall des Unterlassungszwangs könnten auch die Berufskrankheiten anerkannt werden, bei denen heute die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit Voraussetzung für die Anerkennung ist. (Siehe Weißbuch Berufskrankheiten, Kapitel 4.)

Ihre Frage: Die Berufsgenossenschaften nehmen eine Sonderrolle ein: Sie sind für die Prävention zuständig. Wenn die Prävention versagt, sollen sie selbst im Sinne der Betroffenen ermitteln. Danach sollen sie bewerten, ob ihre eigenen Ermittlungen den Schluss zulassen, dass eine Berufskrankheit vorliegt. Und wenn sie sich selbst dieses Versagen attestieren, müssen sie für die Kosten aufkommen. Wie bewerten Sie diese Konstellation? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Unsere Nachfrage: Wie genau verstehen Sie das Wort "zuständig" in diesem Zusammenhang? Hintergrund der Frage: Das Arbeitsschutzgesetz weist dem Arbeitgeber die Verantwortung für den Arbeitsschutz in seinem Unternehmen zu (§3 ff Arbeitsschutzgesetz, §21 SGB VII). Aufgabe der Unfallversicherung sowie der staatlichen Aufsichtsbehörden ist es, die Arbeitgeber dabei zu überwachen und zu beraten (§14, §17, §20 SGB VII, §21 Arbeitsschutzgesetz, Gewerbeordnung).

Ihre Antwort: -> Das Wort "zuständig" ist in diesem Fall über die Beratung und Überwachung der Betriebe definiert. Nach §20 SGB VII koordiniert die DGUV „die organisatorisch und verfahrensmäßig notwendigen Festlegungen für die Bildung, Mandatierung und Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen“. Damit ist die DGUV umgangssprachlich für die Prävention „zuständig“. Natürlich ist der Arbeitgeber verantwortlich, wenn in seinem Betrieb eine Berufskrankheit auftritt. Durch die Beratung und Überwachung der Arbeitgeber nimmt die DGUV jedoch eine zentrale, übergreifende Rolle ein.

Unsere Antwort: Der Gesetzgeber hat sich bewusst für die Einheit aus Prävention und Versicherung in der gesetzlichen Unfallversicherung entschieden. Erkenntnisse aus dem Unfall- und Erkrankungsgeschehen sollen so in die Arbeit der Prävention einfließen. Dieses Ziel haben die Vertreterinnen und Vertreter von Arbeitgebern und Versicherten in ihrer Position zur Prävention der gesetzlichen Unfallversicherung Ende vergangenen Jahres bekräftigt.

Zu der von Ihnen beschriebenen „Konstellation“ noch folgende Bemerkung:

Vielen Dank für Ihren Hinweis, dass Sie sich mit Ihrer Argumentation auf §20 SGB VII Absatz 2 beziehen. Hier liegt möglicherweise ein Missverständnis vor. §20 SGB VII Absatz 2 bezieht sich nicht auf die gesamte Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger und der staatlichen Aufsichtsbehörden, sondern auf die Zusammenarbeit im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie. Aus §20 SGB VII Absatz 2 lässt sich keine globale Zuständigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung für die Beratung und Aufsicht im Arbeitsschutz ableiten, erst recht keine Aufhebung der Befugnisse der Bundesländer auf diesem Gebiet. (Falls Sie hierzu noch weitere Details benötigen, stellen wir Ihnen gerne weitere Informationen zur Verfügung.)

Gerade vor dem Hintergrund, dass gesundheitsgefährdende Situationen in den Betrieben im Regelfall mehrere Beschäftigte betreffen, hat die gesetzliche Unfallversicherung ein großes Interesse an einer objektiven Bewertung der Situation in den Betrieben. Mit dem sog. Hautarztverfahren haben die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung beispielsweise ein Verfahren geschaffen, mit dessen Hilfe Fälle von beruflich verursachten Hauterkrankungen besonders schnell entdeckt werden können.

Ihre Frage: Wie bewerten Sie, dass Expositionsermittlungen ausschließlich von Präventionsbeamten der Berufsgenossenschaften selbst durchgeführt werden? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Unsere Antwort: Wir verweisen hierzu auf die Bundestagsdrucksache 19/4093, Antwort der Bundesregierung auf Frage 4:

„Im Übrigen stellen die Ermittlung und Entschädigung von Berufskrankheiten ‚aus einer Hand‘ durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger keine Besonderheit im deutschen Sozialversicherungssystem dar. Es ist der Regelfall, dass der Leistungserbringer, der für einen Versicherungsfall wirtschaftlich einsteht, auch das Vorliegen der dafür notwendigen Voraussetzungen prüft. Entsprechend wird daher auch in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sowie der gesetzlichen Rentenversicherung verfahren.“

Eine Änderung der Rolle der Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im Verfahren zur BK-Ermittlung oder eine Ausweitung des Kreises der Zuständigen ist nicht im Weißbuch Berufskrankheiten vorgeschlagen.

Ihre Frage: Experten kritisieren, dass die Unfallversicherungsträger die Quote anerkannte Berufskrankheiten durch gezielte Auswahl medizinischer Gutachter steuern. Zudem könnten Betroffene nicht erkennen, ob ein Gutachter von den Unfallversicherungsträgern finanziell abhängig ist. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Auswahl der medizinischen Gutachter und

die Transparenz über mögliche Abhängigkeiten zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Unsere Nachfrage: Wie verstehen Sie in diesem Zusammenhang "steuern" und "finanzielle Abhängigkeit"? Hintergrund: Die Versicherten haben ein Auswahlrecht. Sie bekommen von der Unfallversicherung drei Gutachter/innen vorgeschlagen, können aber auch selbst jemanden benennen, wenn der/die entsprechende Gutachter/in über die nötige Qualifikation verfügt. Siehe hierzu auch:

<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>
<https://www.bmas.de/DE/Themen/Soziale-Sicherung/Gesetzliche-Unfallversicherung/Was-sind-Berufskrankheiten.html>

Zudem haben die Fachleute, die Gutachtenaufträge aus der Unfallversicherung erhalten, meines Wissens auch noch andere Einkommensquellen (zum Beispiel aus ihrer ärztlichen Tätigkeit), über deren Höhe wir nichts wissen.

Ihre Antwort: -> Die Berufsgenossenschaften schlagen die drei Gutachter*innen vor. Die Betroffenen kennen unseren Recherchen zufolge selbst oft keine Gutachter und/oder vertrauen der Berufsgenossenschaft. (Führen Sie eine Statistik, die zeigt, wie häufig Betroffene einen eigenen Gutachter vorschlagen? Wie lautet diese Statistik?) Dadurch kommt der Auswahl durch die Berufsgenossenschaften eine hohe Bedeutung zu. Sie könnten also theoretisch – und das kritisieren die Experten – bewusst Gutachter*innen auswählen, die häufig gegen die Betroffenen begutachten.

Zur finanziellen Abhängigkeit: Danke für die Information, dass Sie über die Höhe der anderen Einkommensquellen nichts wissen. Wollen Sie dies ändern? Experten kritisieren, dass Betroffenen nicht transparent gemacht wird, wie viel die Gutachter anteilig mit Gutachten für Berufsgenossenschaften und/oder Arbeitgeber verdienen. So ist es für Betroffene nicht möglich, einzuschätzen, ob Gutachter ein Interesse daran haben könnten, einem wichtigen Auftraggeber besonders zu gefallen. Als finanzielle Abhängigkeit beurteilen einige Experten ein Auftragsvolumen der Unfallversicherungsträger von einem Drittel oder mehr der Gesamteinnahmen.

Unsere Antwort: Ob ein Gutachten unsere Qualitätsansprüche erfüllt, entscheidet sich danach, ob es mit der erforderlichen Sorgfalt und Expertise erstellt wurde, ob es dem derzeit aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand entspricht und ob es vollständig, nachvollziehbar und in sich schlüssig ist. Die Statistik der Sozialgerichtsbarkeit zu Berufskrankheiten sehen wir als Bestätigung hierfür. (Siehe hierzu auch die Antwort der Bundesregierung auf Frage 6 aus der oben zitierten Bundestagsdrucksache.)

Zur Frage der gezielten Steuerung:

Die Fairness würde es gebieten, dass Sie uns mitteilen, auf welcher Datenbasis Ihre Experten den Vorwurf einer sachfremden Gutachterausswahl erheben. Von Seiten der Rechtsprechung, die sich mit der Überprüfung der von der Unfallversicherung getroffenen Entscheidungen befasst und somit eine relevante Gruppe von Fachleuten repräsentiert, ist uns eine derartige Kritik nicht bekannt.

Das von Ihnen beschriebene Szenario einer sachfremden Steuerung setzt im Übrigen eine zentrale Vergabe der Gutachtaufträge über alle Träger der gesetzlichen Unfallversicherung voraus (oder zumindest eine Stelle, an der die Daten über Gutachtaufträge gesammelt werden). Eine solche zentrale Vergabestelle gibt es jedoch nicht. Jeder Träger der gesetzlichen Unfallversicherung beauftragt Gutachten in eigener Hoheit und Verantwortung.

Wir führen keine Statistik darüber, wie oft Versicherte von ihrem Recht Gebrauch machen, einen Gutachter oder eine Gutachterin zu benennen. Wir erleichtern den Versicherten die Recherche mit einer eigenen Gutachter-Datenbank:

https://www.dguv.de/landesverbaende/de/med_reha/gutachter/index.jsp

Zur Frage der finanziellen Abhängigkeit:

Uns liegen keine Informationen darüber vor, wie hoch der jeweils mit Gutachten für die gesetzliche Unfallversicherung erwirtschaftete Umsatz im Verhältnis zu anderen Einnahmequellen ist. Dies zu ändern, wäre aus folgenden Gründen ein komplexes Unterfangen:

- An zentraler Stelle müsste gesammelt werden, wer wie viele Gutachtaufträge für welche Berufskrankheiten von Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung erhält.

- Ärztinnen und Ärzte, die als Gutachter tätig werden, müssten ihre persönlichen Einkommensverhältnisse offenlegen. Bei abhängig Beschäftigten, beispielsweise von Krankenhäusern und Kliniken, müsste zudem offengelegt werden, ob und wenn ja zu welchem Anteil die Gebühren für das Gutachten der begutachtenden Person oder dem Arbeitgeber zufließen.

Fragwürdig ist, ob sich der von Ihnen erhoffte Erkenntnisgewinn tatsächlich einstellen würde. Aus den von Ihnen geforderten Daten würde sich lediglich die Information ergeben, dass ein Gutachter oder eine Gutachterin in Relation zu seiner gesamten Tätigkeit häufig für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung tätig wird. Aus welchem Grund dies so ist, würde dagegen nicht ersichtlich. Gutachter oder Gutachterinnen, die deshalb viele Gutachtaufträge erhalten, weil sie besonders häufig von den Versicherten selbst benannt werden oder weil sie besonders hochwertige Gutachten erstellen, würden nach Ihrem Vorschlag unter einen unzutreffenden Generalverdacht gestellt.

Ihre Frage: In den Rentenausschüssen der Berufsgenossenschaften sitzen paritätisch Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Allerdings haben die Vertreter der Arbeitnehmer oft keine realistische Möglichkeit, vor den Sitzungen die Unterlagen einzusehen; sie müssen oft über 20 oder 30 Akten in zwei oder drei Stunden entscheiden; sie fühlen sich unseren Recherchen nach häufig überfordert. Eine effektive Kontrolle der Entscheidungen der Sachverständigen in den Berufsgenossenschaften ist somit nicht gegeben. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, diese Konstellation zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Unsere Antwort: Die Arbeit der Rentenausschüsse sowie die Qualifizierung ihrer Mitglieder regeln unsere Mitglieder in eigener Hoheit. Wenn hier entsprechende Bedarfe bestehen, könnte die jeweilige Selbstverwaltung darauf entsprechend reagieren.

Gestattet sei zudem folgender Hinweis: Die Beteiligung von verwaltungsexternen Akteuren ist ein konstitutives Element unserer Staats- und Gesellschaftsordnung und vom Gesetzgeber so gewollt. Sie soll ermöglichen, die Perspektive der Betroffenen bzw. der Bürgerinnen und Bürger in das staatliche Handeln einzubringen. Ein Beispiel außerhalb der Sozialversicherung ist die Schöffengerichtbarkeit.

Funktion dieser Beteiligung ist gerade nicht, dass die Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber bessere Fachleute für Berufskrankheiten sind als die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter in den Verwaltungen (d.h. sich besser mit Medizin und Recht auskennen), sondern dass sie ihr Wissen über die betriebliche Praxis in das Verfahren und die Entscheidungen einbringen. Im Übrigen werden alle Mitglieder der Rentenausschüsse unter den gleichen Voraussetzungen tätig, unabhängig davon, ob es sich dabei um Vertreter und Vertreterinnen der Arbeitgeber oder der Versicherten handelt.

Ihre Frage: Bisher sind Arbeitnehmer verpflichtet, einen Vollbeweis zu erbringen. Diese Regelung stammt von 1925. Heute hat sich die Arbeitswelt stark verändert. Experten fordern, dass eine „hinreichende Wahrscheinlichkeit“ ausreichen soll, um eine Berufskrankheit anerkannt zu bekommen. Wie bewerten Sie dies?

Unsere Nachfrage: Bitte präzisieren Sie, worauf sich die Termini "Vollbeweis" und "hinreichende Wahrscheinlichkeit" jeweils beziehen. Zum Beispiel auf die Arbeitsvorgeschichte oder den ursächlichen Zusammenhang?

Ihre Antwort: -> Hier beziehe ich mich auf die Arbeitsvorgeschichte, entschuldigen Sie bitte die unklare Formulierung in der ursprünglichen Fragestellung.

Unsere Antwort: Vielen Dank für die Klarstellung. Wir zitieren hierzu aus dem Weißbuch Berufskrankheiten:

„Für das BK-Feststellungsverfahren gilt der Amtsermittlungsgrundsatz, d.h. es ist Aufgabe des Unfallversicherungsträgers, den Sachverhalt und die Ursachenzusammenhänge richtig und

vollständig aufzuklären. Dies umfasst sowohl für als auch gegen eine Anerkennung als BK sprechende Tatsachen. Für das Maß der Erkenntnis, die dabei gewonnen werden muss, gilt wie im Bereich des Arbeitsunfalls, dass Tatsachen im Vollbeweis und Ursachenzusammenhänge mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein müssen. Die eingangs beschriebene Verwaltungspraxis der Unfallversicherungsträger [Anm.: siehe hierzu Kapitel 3. Beweismaßstab für „Einwirkungen“ (Expositionsermittlung)], die den besonderen Schwierigkeiten bei der Ermittlung lange zurückliegender Einwirkungen Rechnung trägt, hat zu wesentlichen Beweiserleichterungen zugunsten der Versicherten geführt. Ein weiterer Ausbau dieser Instrumente ist im Interesse der Versicherten anzustreben. Allerdings ist es geboten, mit Blick auf die grundsätzliche Anforderung des Vollbeweises dieses Vorgehen ausdrücklich gesetzlich zu legitimieren. Dies gilt auch im Hinblick auf die datenschutzrechtlichen Aspekte, die mit der Führung gemeinsamer Dateien im Zusammenhang stehen, sowie auf die Duldungspflicht der Unternehmer bei systematischen Erhebungen an Arbeitsplätzen.“

Zusätzliche Fragen für den Text auf BuzzFeed News Deutschland, Frist 14. Januar:

Ihre Frage: Experten kritisieren, dass die Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften nicht ausreichend qualifiziert sind, um die vielfältigen medizinisch-rechtlichen Bewertungen der einzelnen Berufskrankheiten vorzunehmen. Es solle eine verstärkte Qualifizierung und Spezialisierung geben. Wie bewerten Sie dies? Planen Sie, die Arbeit der Sachbearbeiter in den Berufsgenossenschaften zu reformieren? Falls ja: Wie? Falls nein: Warum nicht?

Unsere Nachfrage: Handelt es sich hierbei um eine Kritik von Fachleuten aus ihrer persönlichen Erfahrung? Oder beziehen Sie sich mit dieser Frage auf Untersuchungen, zu denen wir Stellung nehmen sollen?

Ihre Antwort: -> Hier beziehe ich mich auf Kritik von Gesprächspartnern, mit denen wir gesprochen haben. Liegt Ihnen hierzu eine Untersuchung vor? Dann wäre ich hieran interessiert. Zusätzlich möchte ich Sie bitten, zu der Kritik unserer Gesprächspartner Stellung zu nehmen.

Welche (wissenschaftlichen) Erkenntnisse gibt es über die Qualität der Verwaltungsabläufe in den Berufsgenossenschaften? Wann sind diese das letzte Mal einer Qualitätsanalyse unterzogen worden und wie sah diese aus? Was war das Ergebnis? Können Sie uns diese Analyse bitte zukommen lassen?

Unsere Antwort: Die beiden Fragen werden wegen des inhaltlichen Zusammenhangs zusammen beantwortet.

Uns sind keine Studien bekannt, die die Kritik der von Ihnen genannten Fachleute stützen würden – daher die Nachfrage. Eine vom Gesetzgeber selbst vorgesehene Kontrollmöglichkeit ist die Prüfung der Entscheidung durch ein Sozialgericht. Sozialgerichtsverfahren führen eher

selten zur Aufhebung oder Änderung eines Bescheides eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung.

Verfahren zu Berufskrankheiten vor den Sozialgerichten enden in rund 10 Prozent der Verfahren mit einer Änderung des angefochtenen Bescheids (1/4 davon entfallen auf tatsächliche Urteile mit vollem oder teilweisem Erfolg für die Versicherten, 3/4 auf Zugeständnisse der Unfallversicherung im laufenden Verfahren). Jährlich entfallen zwischen 2 und 3 Prozent der neuen Renten aufgrund einer Berufskrankheit auf vor Gericht erstrittene Renten. Bezogen auf alle berufskrankheitenrelevanten Entscheidungen der Unfallversicherungsträger liegt die jährliche Quote der von den Sozialgerichten ganz oder teilweise zugunsten der Versicherten oder ihrer Angehörigen korrigierten Entscheidungen lediglich bei etwa 1 Prozent.

Falls Sie eine noch eine weitere Einschätzung von dritter Seite suchen, wäre möglicherweise eine Anfrage an den Deutschen Richterbund oder den Bund der Sozialrichter hilfreich.

Ihre Frage: Warum ist bislang keine psychische Erkrankung in der Berufskrankheitenliste aufgenommen und was tun Sie, um dies zu ändern?

Unsere Nachfrage: Wir würden uns über einen Hinweis freuen, welche "psychischen Erkrankungen" Sie konkret meinen. Hintergrund: Hinter diesem Sammelbegriff verbirgt sich eine Vielzahl von Krankheitsbildern. In der gesetzlichen Unfallversicherung kann zudem heute schon die posttraumatische Belastungsstörung anerkannt werden - wenn auch als Folge eines Arbeitsunfalls und nicht als Berufskrankheit.

Ihre Antwort: -> Hier beziehe ich mich zum Beispiel auf Depressionen.

Unsere Antwort: Wissenschaftlich unstrittig ist, dass es bei der Entstehung von Depressionen zu einem Wechselspiel aus Krankheitsneigung und Umwelt kommt. Ein Beispiel hierfür sind Unfallereignisse, die Posttraumatische Belastungsstörungen oder Depressionen auslösen können. Ob darüber hinaus Faktoren in der Arbeitswelt die Entstehung von Depressionen in einem Ausmaß begünstigen, das die Anforderungen des Gesetzgebers an die Anerkennung als Berufskrankheit erfüllt, ist derzeit nicht geklärt.

Im Übrigen verweisen wir dazu auf die Antwort der für die Erweiterung der Berufskrankheitenliste zuständigen Bundesregierung zu Frage 18 der Kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKE in Bundestagsdrucksache 18/13374:

„Welche Überlegungen gibt es in der Bundesregierung, psychische Erkrankungen in die BK-Liste aufzunehmen (bitte begründen)?“

Psychische Erkrankungen können unter bestimmten Voraussetzungen bereits heute als Versicherungsfall (Arbeitsunfall) der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannt werden, wenn sie Folge eines einmaligen, feststellbaren Ereignisses sind:

- als psychoreaktive Störung nach einem Arbeitsunfall mit körperlichen Verletzungen,
- als posttraumatische Belastungsstörung ohne körperliche Verletzungen, z. B. als Überfahrtrauma bei Lokführern, nach Raubüberfällen bei Bankangestellten oder nach einer Extrembelastung bei Rettungskräften.

Eine Aufnahme von psychischen Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste, z. B. als Folge von Mobbing oder Stress, ist derzeit nicht möglich, da die erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Mobbing oder Stress als solche stellen selbst keine Krankheit dar, sondern können nur eine Vielzahl völlig unterschiedlicher Symptome und Beschwerden auslösen, die von Person zu Person in verschiedenster Art und Intensität auftreten. Stress kann sich in vielfältigsten Formen manifestieren (Zeitdruck, Arbeitspensum, Überforderung, Arbeitsplatzverhältnisse etc.), die sich genauso im privaten Umfeld darstellen können. Stress tritt deshalb in den unterschiedlichsten Betätigungsfeldern in und außerhalb des Arbeitslebens auf. Krankheitsbilder, die eine nur mögliche Folge verschiedenster beruflicher oder privater Belastungssituationen darstellen, können nicht als Berufskrankheit anerkannt werden.“

Ihre Frage: Im vergangenen Jahr sind Ihrer Antwort an uns zufolge lediglich zwei Fälle von Berufskrankheiten als sogenannte „Quasi-BK“ nach SGB VII §9 Abs 2 anerkannt worden. Wie bewerten Sie die Funktion der sogenannten „Quasi-BK“?

Unsere Antwort: Die Zahlen schwanken stark von Jahr zu Jahr. Grundsätzlich ermöglicht §9 Absatz 2 SGB VII den Unfallversicherungsträgern eine Erkrankung auch dann schon wie eine Berufskrankheit anzuerkennen, wenn sie noch nicht in der BK-Verordnung bezeichnet ist, siehe SGB VII §9:

„(2) Die Unfallversicherungsträger haben eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für eine Bezeichnung nach Absatz 1 Satz 2 erfüllt sind.“

Liegt eine Wissenschaftliche Begründung des Ärztlichen Sachverständigenbeirats im Bundesarbeitsministerium vor, gilt nach herrschender Meinung die Voraussetzung des Absatz 2 als erfüllt. § 9 Abs. 2 SGB VII schließt somit die zeitliche Lücke zwischen neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnis und der formellen Umsetzung der Änderung der Berufskrankheitenliste durch die Bundesregierung.

Ihre Frage: Gleichzeitig gibt es viele Menschen, deren Erkrankung zwar arbeitsbedingt ist, aber nicht auf der BK-Liste steht und deshalb abgelehnt wird. Experten fordern, dass die Fälle, die abgelehnt werden, weil ihre Erkrankung nicht auf der BK-Liste steht, in Zukunft alle automatisch an das BMAS und den ÄSBV gemeldet werden müssen. Wie bewerten Sie dies?

Unsere Antwort: Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erhält von der DGUV jährlich eine Aufstellung von allen nach §9 Absatz 2 anerkannten bzw. abgelehnten Berufskrankheiten.

Ihre Frage: Experten fordern verpflichtende Kataster, in denen die Arbeitsbelastungen in allen Betrieben für mehrere Jahrzehnte aufbewahrt werden. Wie bewerten Sie dies?

Unsere Antwort: Die Gefahrstoffverordnung enthält seit 2005 im § 14 die Verpflichtung, dass der Arbeitgeber ein Verzeichnis über die durch krebserzeugende oder keimzellmutagene Stoffe gefährdeten Beschäftigten zu führen hat (Dokumentationspflicht). Es muss Angaben zur Höhe und Dauer der Exposition enthalten und 40 Jahre aufbewahrt werden (Archivierungspflicht). Beschäftigten sind beim Ausscheiden aus dem Betrieb die sie betreffenden Auszüge aus dem Verzeichnis auszuhändigen (Aushändigungspflicht).

Die DGUV bietet Unternehmen hierzu an, die Daten von gegenüber krebserzeugenden Stoffen exponierten Beschäftigten in ihrer Zentralen Expositionsdatenbank (ZED) zu speichern: [https://www.dguv.de/ifa/gestis/zentrale-expositionsdatenbank-\(zed\)/index.jsp](https://www.dguv.de/ifa/gestis/zentrale-expositionsdatenbank-(zed)/index.jsp). Diese können so ihre Verpflichtungen nach der Gefahrstoffverordnung erfüllen.

Siehe hierzu darüber hinaus unseren Vorschlag für eine rechtliche Verankerung des Umgangs mit Expositionsdaten im Weißbuch Berufskrankheiten, Seite 36:

„Die Unfallversicherungsträger können zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 1 Satz 2 und 3 einzeln oder gemeinsam tätigkeitsbezogene Expositionskataster erstellen. Grundlage für diese Kataster können die Ergebnisse aus systematischen Erhebungen, aus Ermittlungen in Einzelfällen sowie aus Forschungsvorhaben sein. Die Unfallversicherungsträger können Erhebungen an geeigneten Arbeitsplätzen durchführen.“

Ihre Frage: Zahlreiche Experten kritisieren, dass vor Ärzte, Unternehmen, Krankenkassen und vor allem Betriebsärzte zu wenige Berufskrankheiten melden würden. Wie bewerten Sie das Meldeverhalten der genannten Institutionen? Gibt es konkrete Pläne, dieses zu ändern?

Unsere Antwort: Die genannten Gruppen haben gesetzliche und/oder rechtliche Pflichten, den Verdacht auf eine Berufskrankheit an die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu melden. Gerade mit Blick auf die Ärzteschaft bietet die gesetzliche Unfallversicherung darüber

hinaus Fortbildungen an, die über Berufskrankheiten und die entsprechenden Meldewege informieren. Die DGUV baut zudem ein Serviceportal für Ärztinnen und Ärzte auf, in dem sie mögliche berufliche Ursachen für verschiedene Krankheitsbilder recherchieren können – siehe zum Beispiel: <https://www.dguv.de/bk-info/uebersichten/c00-d48/d04/index.jsp>

Antwort von BuzzFeed News Deutschland vom 23. Januar 2019 um 12.30 Uhr

Sehr geehrter Herr Boltz:

Bei der nochmaligen Durchsicht Ihrer Antworten ist mir aufgefallen, dass ich mich gar nicht für die umfassenden Antworten auf unsere Fragen in Ihrer E-Mail vom 5. Januar bedankt hatte. Das möchte ich hiermit nachholen. Sie waren ja in den vergangenen Tagen bereits in Kontakt mit den Kolleginnen beim ZDF. Ich hoffe, dass sich die Nachfragen geklärt haben. Wir werden heute im Laufe des Nachmittags sowie in den kommenden Tagen auch verschiedene Texte bei BuzzFeed News Deutschland veröffentlichen. Sollten Sie dazu Rückfragen haben, freue ich mich auf Ihre Rückmeldung.

Ihnen alles Gute und beste Grüße
Daniel Drepper