

## Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten abbauen

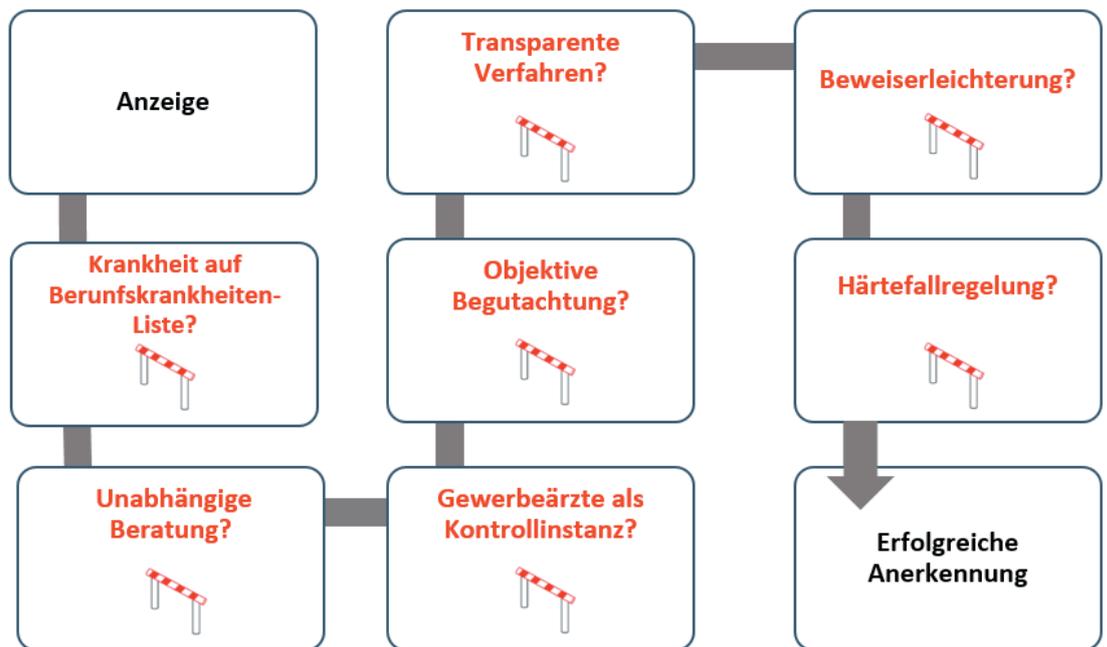
verantwortlich **Jutta Krellmann**, AG Arbeit

Denn der Weg zur Anerkennung einer Berufskrankheit ist voller Hürden:

Arbeitgeber sind verpflichtet, die Gesundheit ihrer Beschäftigten zu schützen. Entstehen bleibende Gesundheitsschäden, weil Prävention und Arbeitsschutz nicht ausreichend greifen, kommt das Berufskrankheitenrecht zur Anwendung. Es soll sicherstellen, dass alle Versicherten, die durch ihre Arbeit bleibende Gesundheitsschäden erleiden, von der gesetzlichen Unfallversicherung entschädigt werden. Doch dieses Grundprinzip wird nicht konsequent umgesetzt. Die Ansprüche der versicherten Beschäftigten werden häufig abgewehrt. Tausende Arbeitnehmer erhalten keine Entschädigung, obwohl sie schwer erkrankt sind.

Berufskrankheiten sind bestimmte Erkrankungen, die nachweislich auf berufliche Belastungen zurückzuführen sind. Typische Beispiele sind die Staublunge bei Bergleuten oder Asbesterkankungen bei Werftarbeitern. Alle anerkannten Berufskrankheiten werden in der sogenannten Berufskrankheiten-Liste aufgeführt. Heute steht mit 80 Diagnosen nur ein Bruchteil der berufsbedingten Erkrankungen auf dieser Liste. Und steht eine Krankheit drauf, heißt das nicht, dass sie automatisch für alle Betroffenen anerkannt wird.

### Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten auf einen Blick:



### Forderungen der Fraktion DIE LINKE im Bundestag, um Hürden abzubauen:

1. Transparente und faire Verfahren schaffen
2. Möglichkeiten der Anerkennung erweitern
3. Berufskrankheiten-Liste an die moderne Arbeitswelt anpassen
4. Prävention und Forschung stärken

Die Kosten der gesetzlichen Unfallversicherung werden vollständig von den Arbeitgebern getragen, die sich dadurch der Haftung für Gesundheitsschädigungen bei der Arbeit entledigen. Geringe Anerkennungsquoten und Leistungen der Unfallversicherung sind im Interesse der Arbeitgeber, denn sie halten die Beiträge niedrig. Werden arbeitsbedingte Erkrankungen nicht durch die Unfallversicherung entschädigt, führt dies zu einer Umverteilung der Kosten auf die paritätisch finanzierte Kranken- und Rentenversicherung, sowie die Steuerzahler. So fällt ein wichtiger finanzieller Anreiz für die Arbeitgeber weg, für Prävention zu sorgen. Bestimmte arbeitsbedingte Erkrankungen sind bei den Berufskrankheiten völlig außen vor, insbesondere psychische Erkrankungen, die durch den Wandel der Arbeitswelt zunehmend

auftreten. Es war deshalb höchste Zeit, dass die Bundesregierung handelt und 2020 eine Reform des Berufskrankheitenrechts auf den Weg bringt.

### **Positiv ist insbesondere, dass**

- ein **Expositionskataster** eingeführt wird, indem vergleichbare Messdaten über schädigende Einwirkungen (Expositionen) aus einzelnen Berufen zusammengefasst werden. Allerdings sollte dieses nicht bei der Unfallversicherung, sondern an neutraler Stelle bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) eingerichtet und nach unabhängigen, wissenschaftlichen Kriterien kontrolliert werden;
- der sogenannte **Unterlassungszwang wegfällt**, der Betroffene bestimmter Berufskrankheiten gezwungen hat, ihre Tätigkeit aufzugeben, um eine Chance auf Anerkennung zu haben. Allerdings hätte dies durch eine Mitwirkungsunterstützung für Versicherten ergänzt werden müssen. Hierzu gehört, dass Versicherten geeignete Präventionsmaßnahmen angeboten werden, an denen sie unter Fortbezug ihres Arbeitsentgeltes teilnehmen können. Diese müssen auch abgelehnt werden können, wenn sie wirkungslos bleiben, ohne dass Leistungen gestrichen werden;
- und der **ärztliche Sachverständigenbeirat gesetzlich verankert** wird, der über neue Berufskrankheiten entscheidet. Jedoch wurde es versäumt, dem Wandel der Arbeitswelt Rechnung zu tragen und Sachverständige weiterer Fachrichtungen miteinzubeziehen, insbesondere mit arbeitspsychologischem und arbeitswissenschaftlichem Sachverstand.

Insgesamt bleibt das Reformvorhaben halbherzig. Die Hürden bei der Anerkennung von Berufskrankheiten müssen deutlich abgesenkt werden.

Deshalb fordern wir als Fraktion DIE LINKE. im Bundestag:

### **1. Transparente und faire Verfahren schaffen**

**Mehr Transparenz bei den Strukturen und Verfahren der Unfallversicherungsträger** ist dringend notwendig. Dazu gehören klare Regeln für die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter der Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallkassen). Diese prüfen die Anträge auf Anerkennung und können diese ablehnen. Sie nehmen demzufolge eine zentrale Stellung im Berufskrankheitengeschehen ein. Diese Beschäftigtengruppe ist vor Arbeitsverdichtung und Überlastung zu schützen, sodass sie ihre wichtige Aufgabe mit der notwendigen Sorgfalt ausführen kann. Zielvereinbarungen müssen offengelegt werden, um auszuschließen, dass Ablehnungsdruck besteht.

**Eine bessere Unterstützung der ehrenamtlichen Vertreterinnen und Vertreter der Sozialpartner** als wichtiger Kontrollinstanz im Berufskrankheitenge-

schehen ist dringend notwendig. Neben BAuA wäre dies auch eine Aufgabe für die personell aufzustockenden Landesgewerbeärztinnen und -ärzte. Insbesondere die Mitglieder in den paritätisch besetzten Rentenausschüssen müssen mehr objektive Expertise und Beratung bekommen, um unabhängig von der Verwaltung der Unfallversicherungsträger ihre Entscheidungen über die Anerkennung von Berufskrankheiten treffen können.

**Unabhängige Beratungsstellen speziell für Betroffene von Berufskrankheiten**, müssen flächendeckend eingerichtet werden. Sie können Versicherte dabei unterstützen, ihre berechtigten Ansprüche durchzusetzen. In Hamburg und Bremen arbeiten solche Beratungsstellen bereits erfolgreich. Die Bundesregierung muss dazu beitragen, dass es sie flächendeckend in allen Bundesländern gibt. Wichtig ist, dass die Beratungsstellen staatlich finanziert sind, um unabhängig von der Unfallversicherung agieren zu können.

**Ein objektives Gutachtenwesen** ist eine zwingende Voraussetzung für faire Berufskrankheiten-Verfahren. Deshalb ist es erforderlich die Kriterien, nach denen Gutachten erstellt werden, vollumfänglich offenzulegen. Die Gutachten sind auf mehr Gutachterinnen und Gutachter zu verteilen, um Abhängigkeiten zu vermeiden. Den Landesgewerbeärztinnen und -ärzten benötigen ein Vorschlagsrecht für Gutachterinnen und Gutachter. Als unabhängig haben ausschließlich Gutachterinnen und Gutachter zu gelten, die nicht in finanzieller Abhängigkeit von den Unfallversicherungsträgern stehen. Versicherte sind bei ihrer Gutachterwahl von unabhängigen Beratungsstellen zu unterstützen.

### **2. Möglichkeiten der Anerkennung erweitern**

Eine **Beweiserleichterung** für Betroffene in Berufskrankheiten-Verfahren ist dringend notwendig. Denn in Deutschland wird lediglich ein Viertel der angezeigten Berufskrankheiten anerkannt, lediglich sechs Prozent werden mit einer Rente entschädigt. Die überwiegende Zahl der berufsbedingten Erkrankungen wird gar nicht erst angezeigt, weil Betroffene ihr Recht nicht kennen oder sich geringe Chancen auf Anerkennung ausrechnen. Ein Grundproblem ist, dass der Nachweis über eine schädigende Einwirkung (Exposition) mit einem großen Zeitabstand nur noch schwer zu erbringen ist. Ein Expositionskataster ist die richtige Antwort darauf. Allerdings darf dieses nicht bei den Berufsgenossenschaften angesiedelt werden, sondern an unabhängiger Stelle, bei der BAuA. Die Arbeitsschutzbehörden der Länder gilt es hier einzubeziehen. Außerdem hat das Kataster internationalen Kriterien zu genügen und ist fortlaufend wissenschaftlich zu kontrollieren.

Eine **Vermutungsregelung** zugunsten der Versicherten ist einzuführen, um die Beweisführung in Berufskrankheiten-Verfahren zu erleichtern. Kann der Arbeitgeber keine vollständige Gefährdungsbe-

urteilung vorlegen, hat dies zur Glaubhaftmachung im Sinne der Versicherten beizutragen. Zudem sind betriebsärztliche Gesundheitsakten, etwa nach Betriebsauflösungen, systematisch zu sichern und zu archivieren, sodass diese in Berufskrankheiten-Verfahren herangezogen werden können.

Eine **Härtefallregelung im Berufskrankheitenrecht** ist dringend erforderlich, um mehr Einzelfallgerechtigkeit herzustellen. Dadurch wird eine Anerkennung von Berufskrankheiten auch für Erkrankungen und Konstellationen möglich, die nicht auf der Berufskrankheiten-Liste stehen. Sie muss insbesondere für sogenannte Seltenheitsfälle gelten und für Betroffene, die durch multikausale Ursachen erkrankt sind. Außerdem sind arbeitsbedingte Erkrankungen, die bisher nicht im Berufskrankheitengeschehen einbezogen sind, unter bestimmten Umständen anzuerkennen. Das hat auch für psychische und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu gelten, wenn klare wissenschaftliche Kriterien erfüllt sind. Häufen sich anerkannte Härtefälle einer Diagnose oder Konstellation, ist die Diagnose in die Berufskrankheiten-Liste aufzunehmen.

### **3. Die Liste der Berufskrankheiten an moderne Arbeitswelt anpassen**

**Die Berufskrankheiten-Liste** muss schneller an die sich wandelnde Arbeitswelt angepasst werden. Sie spiegelt noch weitgehend die Welt der Industriearbeit wieder und umfasst lediglich einen Bruchteil der arbeitsbedingten Erkrankungen. Deshalb müssen bestehende Lücken systematisch und zeitnah geschlossen werden. Dafür brauchen wir mehr unabhängige Forschung, insbesondere zu arbeitsbedingten psychischen Krankheiten und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Durch unabhängige wissenschaftliche Studien ist zu untersuchen, inwiefern bestimmte arbeitsbedingte Erkrankungen, wie die Post-Traumatische Belastungsstörung (PTBS), durch Mobbing am Arbeitsplatz verursachte Erkrankungen, arbeitsbedingte Depression und Burnout in die Berufskrankheiten-Liste aufgenommen werden können. Außerdem ist es notwendig, dass die Berufskrankheiten-Liste präzisiert und alle Diagnosen eindeutig definiert werden. Das gelingt, indem jeweils die konkrete Krankheit und die schädigende Einwirkung klar ausgewiesen werden (Dosis-Wirkungs-Beziehung).

**Der Ärztliche Sachverständigenbeirat (ÄSVB)** muss um Fachrichtungen jenseits der klassischen Arbeitsmedizin erweitert werden. Insbesondere in Hinblick auf die ansteigende Anzahl psychischer Erkrankungen ist psychologischer und arbeitswissenschaftlicher Sachverstand hinzuzuziehen. Die Geschäftsstelle zur Unterstützung des ÄSVB bei der BAuA ist mit entsprechenden Ressourcen auszustatten, um auch internationale Literatur-Reviews durchführen zu können und dadurch die deutsche Berufskrankheiten-Liste an internationale Standards anzugleichen.

**Ein Sozialpolitischer Ausschuss** soll die Arbeit des ÄSVB notwendig ergänzen. Mit Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden sind die Interessenvertretungen in der Arbeitswelt zu beteiligen. Indem die Länder als Vertreter des staatlichen Arbeitsschutzes hinzugezogen werden, wird der Präventionsgedanke gestärkt. Eine Beteiligung von Sozialverbänden und der Betroffenen Selbsthilfe ist anzustreben, weil dadurch die Perspektive der Versicherten eingebracht wird. Der sozialpolitische Ausschuss hat über die Aufnahme von Erkrankungen auf die Berufskrankheiten-Liste mitzuentcheiden, insbesondere bei solchen arbeitsbedingten Erkrankungen, die bisher völlig außen vor sind z. B. psychische Erkrankungen.

Es gilt **die Unfallversicherung stärker an den Kosten psychischer Erkrankungen** zu beteiligen. Diese sind auf dem Vormarsch: Die Anzahl der Krankentage hat sich zwischen 2007 und 2017 von knapp 48 auf 107 Millionen mehr als verdoppelt. Psychische Erkrankungen sind außerdem die häufigste Ursache für krankheitsbedingte Frühberentungen. Bislang werden die hohen Folgekosten von arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen überwiegend von der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung, sowie aus Steuermitteln getragen. Die gesetzliche Unfallversicherung beteiligt sich hingegen nicht, wodurch das Verursacherprinzip als Grundprinzip des Berufskrankheitenrechts ausgehöhlt wird. Denn die im Rahmen der Ablösung der Unternehmerhaftung an die Unfallversicherungsträger übertragenen Aufgaben sind auch durch diese wahrzunehmen. Wer verursacht, zahlt. Und das sind bei Berufskrankheiten die Arbeitgeber. Das muss auch bei arbeitsbedingten Erkrankungen der Psyche gelten. Deshalb ist zu prüfen, inwiefern die Unfallversicherung über eine Umlage an den Kosten für die Prävention psychischer Erkrankungen beteiligt werden kann. Dafür ist in einem ersten Schritt wissenschaftlich der Mindestanteil zu ermitteln, den Erwerbsarbeit am Entstehen psychischer Erkrankungen hat.

### **4. Prävention und Forschung stärken**

**Mehr unabhängige Forschung** zu arbeitsbedingten Erkrankungen im Allgemeinen und zu Berufskrankheiten im Besonderen ist dringend notwendig. Deutschland fällt hier im internationalen Vergleich ab. Entscheidend ist, dass die Forschung unabhängig von den Unfallversicherungsträgern erfolgt, aber ohne, dass diese aus der finanziellen Verantwortung entlassen werden. Insbesondere zu arbeitsbedingten psychischen- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen braucht es mehr Forschung. Hierfür sind der ÄSVB, die BAuA sowie unabhängige Forschungseinrichtungen mit ausreichend Mitteln auszustatten und dabei auch die Unfallversicherungsträger finanziell zu beteiligen. Außerdem gilt es Berufskrankheitenfälle systematisch zu dokumentieren und auszuwerten, damit arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren besser erkannt werden. Entsprechende Erkenntnisse müssen in die betriebliche Gefährdungsbeurteilung sowie in die arbeitsmedizinische Vorsorge einfließen.

**Die betriebliche Prävention arbeitsbezogener Gesundheitsgefährdungen** gilt es auszubauen. Arbeitgeber sind verpflichtet, durch Arbeitsschutz und Prävention dafür zu sorgen, dass Berufskrankheiten gar nicht erst entstehen. Deshalb müssen sie durch die Unfallversicherungsträger angehalten werden, arbeitsbedingte Erkrankungen einzudämmen. Bei Zuwiderhandlung sind Arbeitgeber wirksam, angemessen und abschreckend zu sanktionieren. Außerdem brauchen Beschäftigte dabei Unterstützung, an Präventionsmaßnahmen teilzunehmen. Dazu gehört eine bezahlte Freistellung und die Möglichkeit Maßnahmen abzubrechen, wenn diese wirkungslos bleiben.

Es bedarf **wieder flächendeckender Arbeitsschutzkontrollen** in Deutschland. Im Durchschnitt wird jeder Betrieb nur noch alle zwanzig Jahre kontrolliert. Dies ermöglicht es Arbeitgebern sich um den Arbeitsschutz zu drücken. So kommt es zu dem unhaltbaren Zustand, dass lediglich in jedem zweiten Betrieb eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird und lediglich in jedem fünften Betrieb unter Einbeziehung psychischer Belastungen. Um dies zu ändern, brauchen die Arbeitsaufsichten der Bundesländer dringend mehr Personal. Die Bundesregierung muss die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilungen insbesondere bei psychischen Belastungen wirksam überwacht und deren Auswertung systematisch herangezogen wird, um die Berufskrankheiten-Liste zu erweitern.

**Die Wahl von Betriebs- und Personalräten muss erleichtert und diese besser geschützt werden.** Denn eine starke betriebliche Mitbestimmung ist ein wichtiger Beitrag für den Arbeits- und Gesund-

heitsschutz, auch weil in mitbestimmten Betrieben Gefährdungsbeurteilung häufiger und vollständiger umgesetzt werden. Eine Anti-Stress-Verordnung ist endlich zu erlassen, mit klaren und verbindlichen Richtlinien für Arbeitgeber, um negative psychische Belastungen bei der Arbeit einzudämmen.

Ein **flächendeckendes Monitoring arbeitsbedingter Erkrankungen** ist überfällig. In anderen europäischen Ländern, wie Frankreich, gibt es dies längst. Die Auswertung der Gefährdungsbeurteilungen muss zukünftig systematisch herangezogen werden, um die Berufskrankheiten-Liste zu erweitern. Auf eine systematische Erfassung von Berufskrankheiten durch die Krankenkassen ist hinzuwirken.

Es benötigt wieder **flächendeckend Gewerbeärztinnen und -ärzte in allen Bundesländern**. Diese sind für die fachliche Überwachung der Berufskrankheiten-Verfahren zuständig. Ihre Anzahl ist in den letzten zehn Jahren um über 40 Prozent zurückgegangen, von 109 im Jahr 2007 auf nur noch 64 im Jahr 2018. So ist nur noch ein Gewerbearzt für das Flächenland Niedersachsen zuständig, in Bremen gibt es keinen mehr. Um den dringend erforderlichen Nachwuchs zu gewinnen, muss die arbeitsmedizinische Fachkunde in Deutschland gestärkt und wieder mehr Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner ausgebildet werden. Die Arbeitsmedizin in Deutschland ist stark überaltert und mehrere Lehrstühle sind in den letzten Jahren an den Universitäten weggefallen. Ergänzend gilt es Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner stärker bei arbeitsbedingten Erkrankungen einzubeziehen. Diese müssen entsprechend geschult werden, um Betroffene von Berufskrankheiten besser beraten zu können.