



Tabu mit Todesfolge

Jeden Tag sterben in Deutschland sechs Menschen an den Folgen einer Berufskrankheit. Die Öffentlichkeit nimmt davon keine Notiz – auch weil Ämter, Ministerien und Berufsgenossenschaften ihren Pflichten nicht ausreichend nachkommen.

Von Dr. Franz H. Müsch

Eine überzeugendere Erklärung für die allgemein geläufige Tabuisierung des Berufskrankheitenauftommens in unserem Lande hätte niemand treffender formulieren können als der Verbandschef der Betriebsärzte kürzlich im Rheinischen Ärzteblatt: „Jede Berufskrankheit ist präventabel.“ Die amtliche Statistik belegt jedoch ein Auftreten von derzeit täglich etwa 87 neuen Fällen „präventabler“ Berufskrankheiten (BK). Sie liefert somit ein Zeugnis für das gewaltige Präventionsversagen unseres sogenannten „dualen Arbeitsschutzsystems“, einer Parallelschaltung von Funktionen der staatlichen Aufsichtsbeamten wie den Gewerbeärzten und Versicherungsvertretern – insbesondere der Berufsgenossenschaften.

Der damit verbundene kostspielige bürokratische Aufwand liefert Gewerkschaftern und Parteipolitikern durchaus begehrte Versorgungsposten. Als systemimmanentes Verhaltensmuster resultiert daraus allerdings eine Verheimlichungsstrategie, insbesondere der BK-Todesfallzahlen.

Dabei müsste die amtliche Statistik alle wachrütteln. Seit 2001 sind Berufskrankheiten die arbeitsbedingte Todesursache Nummer eins. Laut statistischem und finanziellem Bericht des Bundesarbeitsministeriums (BMAS) zum Aufkommen lag die Zahl der BK-Todesfälle (2 509) im Jahr 2010

wieder erheblich über denen der Arbeitsunfälle (674) und Arbeitswegunfälle (373) zusammengenommen – wobei die Schere sich viele Jahre lang deutlich geöffnet hatte.

2010 wurden insgesamt 31 812 Berufskrankheiten neu festgestellt beziehungsweise erstmals entschädigt, daneben zählte die Statistik 115 461 BK-Rentenfälle. Warum die approbierte Ärztin und zuständige Arbeitsministerin Dr. Ursula von der Leyen angesichts solcher BK-Morbiditäts- und -Mortalitätsdaten auf eine sozialpolitische Stellungnahme in dem Bericht aus ihrem Haus, das der Prävention verpflichtet ist, verzichtete, ist nicht nachvollziehbar.

Gesetzlicher Rahmen voller Defizite

Den Medien scheint diese Tabuisierung nicht aufzufallen. Dabei sind die wirtschaftlichen Konsequenzen offenkundig: Die fehlende öffentliche Beleuchtung der BK-Verfahren führt dazu, dass gesetzliche Krankenversicherungen Kosten tragen müssen, für die eigentlich die Unfallversicherungsträger zuständig sind. Die Dunkelzifferproblematik sei an dieser Stelle nur angedeutet.

Aus den vielfältigen Ursachen stechen einige hervor. Entscheidend ist sicherlich, dass Berufskrankheiten bereits auf gesetzlicher Ebene tabuisiert werden: Sie

werden als „Krankheiten“ nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V, zuständig ist das Gesundheitsministerium BMG), sondern in der Unfallversicherung (SGB VII, Bundesministerium für Arbeit und Soziales BMAS) mitbehandelt.

Umfragen belegen, dass kaum jemand seine eigene BK-Versicherung (zum Beispiel „Berufsgenossenschaft“) benennen könnte. Das stimmt umso bedenklicher, da alle „Beschäftigten“ quasi ausnahmslos laut § 2 SGB VII gegen Berufskrankheiten wie gegen Arbeitsunfälle pflichtversichert sind.

Verschleiert wird dieser Zustand für die Versicherten dadurch, dass Unternehmer die Beiträge dafür alleine tragen müssen, obwohl sie bereits die Kosten der gesetzlichen Krankenkassen mittragen. Diese Großzügigkeit wird ihnen jedoch aufgrund der gleichzeitigen Ablösung der Haftpflicht des Unternehmers durch die Unfallversicherung erleichtert: BK-Fälle – einschließlich der mit Todesfolge – haben für Unternehmer keine zivil- oder strafrechtlichen Konsequenzen. Die meisten BK-Verfahren bleiben daher rechtlich wie medial unterbelichtet.

Deutlich negativ niedergeschlagen haben sich all diese Vorgaben in Form einer Aushöhlung des Fachgebiets „Arbeitsmedizin“. Ursprünglich einmal weltweit anerkannt, hat sich die Arbeitsmedizin

im Nachkriegsdeutschland von ihren klinischen Wurzeln verabschiedet. Damit sind die maßgeblichen ärztlichen und wissenschaftlichen Grundlagen des Fachgebietes weitgehend weggebrochen. Nachwuchsmangel und Uni-Lehrstuhl-Auflösungen sind Zeugnisse dieser Entwicklung.

Die BK-Lehre wurde darüber hinaus generell im Rahmen der Facharzt-Weiterbildungsordnung weitgehend marginalisiert. Somit vermindert sich nicht nur die Beratungsneigung der Ärzteschaft gegenüber Patienten und Krankenkassen, sondern auch deren Begutachtungskompetenz etwa in BK-Sozialgerichtsverfahren. Gravierender erscheint jedoch die Tatsache, dass ärztliche Unkenntnis zu einer iatrogenen Verschlechterung der Dunkelziffer-Situation führt. Den eingespielten Tabuisierungsmechanismen entsprechend wurde bislang in keinem amtlichen Jahresbericht je thematisiert, dass es Konsequenzen hat, wenn ein Mediziner der (betriebs-)ärztlichen BK-Anzeigepflicht (§ 202 SGB VII) nicht folgt. Zumal es bisher noch keinen entsprechenden Präzedenzfall mit Verurteilung wegen eines Kunstfehlers oder einer zivilrechtlichen Verfehlung gegeben hat. Die Zahlen für entgangene BK-Witwen- und -Waisenrenten liegen jedenfalls im Dunkeln.

Systematische Aushöhlung der Arbeitsmedizin

Leider setzten sich die Auflösungserscheinungen der Arbeitsmedizin auch auf ministerieller Ebene fort: Das traditionell mit erfahrenen „BK-Fachärzten“ besetzte eigenständige Referat „Arbeitsmedizin“ in der „Unterabteilung Arbeitsschutz“, dem altbekannten „Ingenieurbüro“ des BMAS, musste verschwinden. Selbst eine personelle Aufrüstung des für die Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) zuständigen Referates „Unfallversicherung“ mit Fachärzten für Arbeitsmedizin bleibt Wunschenken. Stattdessen

gibt es einen Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“, dessen Publikationen zunehmend epidemiologische anstelle fundierter klinischer Erkenntnisse zugrunde liegen. Dass dazu das in Fachkreisen hoch geschätzte „Bundesarbeitsblatt“ unter der Ägide Wolfgang Clements ersatzlos abgewickelt wurde, ist bis heute nicht revidiert worden. Komplettiert wird der Eindruck über die sozialpolitische Geringschätzung der Arbeitsmedizin in unserem Lande schließlich durch Beseitigung des „Fachbereichs Arbeitsmedizin“ in der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) des BMAS.

Die Situation in den für den Vollzug der staatlichen Arbeitsschutzregelwerke zuständigen Bundeslän-



Dr. Franz H. Müsch
ist Medizinaldirektor a. D.,
Gutachter für Berufskrankheiten,
Lehrbuchautor sowie Facharzt für
Arbeitsmedizin und Pneumologie
Webseite:
www.berufskrankheiten.de

dern stellt sich nicht besser dar – die meisten staatlichen beziehungsweise Landesgewerbeärzte sind im Berufskrankheiten-Verfahren zur offiziellen Zurückhaltung angehalten oder sogar von Dienststellenaufösungen betroffen.

Insgesamt stellt sich die Lage so dar, dass die Aushöhlung der Arbeitsmedizin einhergeht mit einer Tabuisierung der BK-Problematik unter Inkaufnahme eines sehr kostspieligen BK-Präventionsversagens. Früher drückte man es einfacher

aus: „Der Deutsche Arbeiter wird nicht krank!“ Daher muss es leider verwundern, dass eine junge, medizinisch gebildete Ministerriege im Gesundheits-, Wirtschafts- beziehungsweise Arbeitsministerium die sozialpolitische Tragweite der vermeidbaren BK-Kompensationskosten nicht erkennt.

Anderenfalls würde sie das für die Krankenversicherung und Ärzteordnung zuständige BMG zum Komplex „BK-Lehre und -Recht“ vermehrt in die Pflicht nehmen. Wenigstens könnte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, ein allerdings nicht medizinisch qualifizierter Politiker, dort schon einmal die „Fragen der Rechte und des Schutzes der Patienten“ als BK-Opfer aufgreifen.

Thema gehört auf Agenda „Ethik in der Arbeitswelt“

Selbstverständlich sollte die arbeitstechnische Primärprävention weiterhin im BMAS verbleiben, aber die einseitige, das heißt juristische Herangehensweise der Beamten in diesem Hause an die BK-Versicherung und -Verordnung könnte aus medizinischer Sicht (beispielsweise im BMG) besser, also interdisziplinär gestaltet werden.

Letztlich braucht man es einer ärztlichen Leitung des Wirtschaftsressorts nicht zu erklären: Die Reduktion der BK-Fallzahlen gehört zweifellos zu den gesamtgesellschaftlichen Verpflichtungen. Ebenso lässt sie sich aus betriebs- und volkswirtschaftlichen Kosten-Nutzenberechnungen ableiten. Daher muss an die beteiligten Ministerien appelliert werden, damit sie die durch Berufskrebs, Berufsalergien und Ähnlichem entstehenden Probleme der BK-Prävention, -Rehabilitation und -Entschädigung mit Priorität versehen und auf die Agenda „Ethik in der Arbeitswelt“ setzen. ■

Sie sind anderer Meinung? Schreiben Sie uns: ansichtssache@bibliomed.de