

Krankmeldungen wegen Berufskrankheiten?

„438 Mio. Tage fehlten Arbeitnehmer in Deutschland im Jahr 2008 krankheitsbedingt“, so lautet die Zahl der Woche im *Deutschen Ärzteblatt* vom 16. April 2010. Dabei ist von der Tatsache auszugehen, dass Berufskrankheiten-Dunkelziffern letztlich zulasten des falschen Kostenträgers gehen. Franz H. Müsch

Bei dem Begriff „Berufskrankheit“ handelt es sich im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) um einen Versicherungsfall, der nicht unter die gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) fällt, sondern in der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII) behandelt wird. Die offensichtlichen Zuständigkeiten – bezogen insbesondere auf die Kostenträgerschaft – wären allgemein eingängiger, wenn korrekterweise von einer Berufskrankheiten- und Arbeits-Unfallversicherung gesprochen würde. Dieser semantische Hinweis erhält eine große sozialpolitische Bedeutung, wenn man die arbeitsbedingten Todesfallzahlen heranzieht: Seit einigen Jahren liegen die Berufskrankheiten-Todesfälle (2008: n = 2.430) deutlich über den tödlichen Arbeitswege- und Arbeitsunfallzahlen (2008: n = 1.243). Derzeit sterben täglich sechs Menschen an den Folgen einer Berufskrankheit. Kommt es aufgrund von Dunkelziffern nicht zur Anerkennung einer Berufskrankheit, hat dies auch für die Krankenversicherungsträger finanzielle Konsequenzen.

Wie Krankheiten ungerechtfertigterweise nicht als Berufskrankheit zur Entschädigung durch die zuständigen Berufskrankheiten-Versicherungen (u. a. Berufsgenossenschaften) gelangen, zeigen folgende mögliche Konstellationen:

Erstens: Im Rahmen der gesetzlichen Berufskrankheiten-Anzeigepflicht ist kein Präzedenzfall bekannt, wonach Ärzte oder Unternehmer wegen Unterlassung zivilrechtlich oder standesrechtlich – Stichwort „Kunstfehler“ – verurteilt wurden. Wie Arzthaftpflichtversicherungen sich in derartigen Fällen verhalten würden, bedarf noch einer standesrechtlichen Aufklärung. Die leider oft in Vergessenheit geratene Anzeigepflicht von Berufskrankheiten für Ärzte hat in Österreich dazu geführt, dass die Ärzteschaft eines Krankenhauses bzw. der Krankenhausträger nach Operation eines Lungenkarzinoms bei einem Steinmetz nachträglich „Haftung für Versehrtenrente“ (Judikatur des OGH) übernehmen musste.

Zweitens: Zur Verweigerung der Anerkennung einer Berufskrankheit im Einzelfall z. B. durch Berufsgenossenschaften wird an dieser Stelle ein „Kommentar“ von Prof. Woitowitz im *Deutschen Ärzteblatt* zitiert: „Die Dunkelziffer der durch Ablehnung als Berufskrankheit unzutreffend übertragenen

Folgekosten auf die gesetzlichen Kranken- und Rentenkassen dürfte nach der wissenschaftlichen Datenerhebung außerordentlich sein.“

Drittens: Daneben ist auch eine Konstellation denkbar, dass Krankheitsbilder aufgrund eines derzeit diskutierten wissenschaftlichen Kausalitätsnachweises nicht

in die sogenannte Berufskrankheiten-Liste im Anhang 1 der entsprechenden Verordnung (BKV) aufgenommen werden konnten. Es gibt dazu als temporäre Zwischenlösung die gesetzlich vorgesehene Möglichkeit der Unfallversicherungsträger, „Quasi-Berufskrankheiten“ selbstverantwortlich zu entschädigen, wenn ihre eigenen Erkenntnisse bereits für eine „Berufskrankheiten-Reife“ sprechen. Grundsätzlich empfiehlt die Kommission der Europäischen Gemeinschaften für umstrittene Fälle, „die Forschung im Bereich der berufsbedingten Erkrankungen zu fördern, insbesondere ... der berufsbedingten Gesundheitsstörungen psychosozialer Art“.

Darüber hinaus möchte ich anregen, den Selbsthilfeorganisationen im Sinne der gesetzlichen Vorgaben bei dem als Geschäftsgrundlage dienenden „Verzeichnis der Krankheitsbilder“ auch Informationen über Berufskrankheiten anzubieten. Betroffene in die Lage zu versetzen, „Prävention und Selbsthilfe“ auch bei Berufskrankheiten mit anzugehen, könnte sicherlich bei den Versicherten großen Anklang finden.

Eine wenig genutzte, aber einfache und sehr effektive Möglichkeit, Krankenversicherungsträger auf das Vorliegen einer Berufskrankheit aufmerksam zu machen, bietet die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Das Ankreuzen des richtigen Kästchens durch die Ärzte wäre sehr hilfreich!

■ **MedDir a. D. Dr. Franz H. Müsch**, langjähriger Vertreter des BMAS in den nationalen und supranationalen (EU, ILO und WHO) Berufskrankheiten-Gremien
Kontakt: dr.muesch@berufskrankheiten.de

