

↑ §§§ - Aktuelle Beiträge

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Rubrik: §§§

Zitierweise dieses Beitrags: Zell, L.: **Vorgehen bei Verdacht auf Berufskrankheit**

Dtsch. med. Wschr. 124 (1999), 1536-1537

Vorgehen bei Verdacht auf Berufskrankheit

Obwohl jeder Arzt bei Verdacht auf eine Berufskrankheit gesetzlich verpflichtet ist, eine Berufskrankheitenanzeige zu erstatten, gibt es hohe Dunkelziffern nicht angezeigter Fälle. Diesbezügliche Schätzungen bestehen nur für wenige Berufskrankheiten. Neben ausführlicher Erhebung der Arbeitsanamnese und Verbesserung von Kenntnissen durch Fortbildung kann die Dunkelziffer auch dadurch verringert werden, daß behandelnde Ärzte mit verwaltungstechnischen Strukturen und den am Berufskrankheitenverfahren beteiligten Institutionen vertraut sind. Im Flußdiagramm (**Abb. 1**) werden deshalb Abläufe und Zuständigkeiten dargestellt; spezifische Problemfelder einschließlich gesetzlicher Grundlagen werden näher erörtert. Anzeigen können formlos gestellt werden, Formulare und Berufskrankheitenlisten sind u.a. bei den Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BG) und bei Einzel-BG's erhältlich.

1. Definition der Berufskrankheit: Diese ist im Sozialgesetzbuch (SGB) VII, § 9, Abs. 1 gegeben: »Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung (Berufskrankheiten-Verordnung) ... als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz ... begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung (Berufskrankheiten-Verordnung) solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind« (1).

2. Prävention: Auch wenn sich aus Anamnese und Krankheitsbild kein begründeter Verdacht auf eine Berufskrankheit ergibt, aber aus der Schilderung der Arbeitsanamnese oder aufgrund von Vorerkrankungen des Patienten eine spezifische Gefährdung ersichtlich wird, soll unbedingt und mit Einverständnis des Patienten eine formlose Mitteilung zur Durchführung von Präventionsmaßnahmen durch den behandelnden Arzt an den zuständigen Unfallversicherungsträger (falls nicht bekannt alternativ an den zuständigen Gewerbearzt) gemäß § 3 Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) erfolgen: »Besteht für Versicherte die Gefahr, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, haben die Unfallversicherungsträger dieser Gefahr mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken (technische und persönliche Schutzmaßnahmen). Ist die Gefahr gleichwohl nicht zu beseitigen, haben die Unfallversicherungsträger darauf hinzuwirken, dass die Versicherten die gefährdende Tätigkeit unterlassen. ... Versicherte, die die gefährdende Tätigkeit unterlassen, weil die Gefahr fortbesteht, haben zum Ausgleich hierdurch verursachter Minderungen des Verdienstes oder sonstiger wirtschaftlicher Nachteile gegen den Unfallversicherungsträger Anspruch auf Übergangsleistungen« (2).

3. »Öffnungsklausel«: Die »Öffnungsklausel« (§ 9, Abs. 2, SGB VII) stellt eine Möglichkeit dar, Erkrankungen auch dann zu Anzeige und Anerkennung als Berufskrankheit zu bringen, wenn diese nicht oder noch nicht in der Berufskrankheitenliste aufgeführt sind. Hierzu ist insbesondere erforderlich, daß neue wissenschaftliche Erkenntnisse einen Zusammenhang zwischen Einwirkung einer Noxe im Rahmen der gesetzlich unfallversicherten Tätigkeit des Patienten und seiner Erkrankung wahrscheinlich machen. »Die Unfallversicherungsträger haben eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung (Berufskrankheiten-Verordnung) 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 (§ 9, SGB VII) erfüllt sind« (1).

4. Anzeigepflicht und ärztliche Schweigepflicht: Die Anzeigepflicht jedes behandelnden Arztes oder Zahnarztes ist in § 202, SGB VII, festgehalten: »Haben Ärzte oder Zahnärzte den begründeten Verdacht, dass bei Versicherten eine Berufskrankheit besteht, haben sie dies dem Unfallversicherungsträger oder der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stelle (Staatlicher Gewerbearzt oder Landesgewerbearzt) ... unverzüglich anzuzeigen. Die Ärzte oder Zahnärzte haben die Versicherten über den Inhalt der Anzeige zu unterrichten und ihnen den Unfallversicherungsträger und die Stelle zu nennen, denen sie die Anzeige übersenden« (1). Diese gesetzliche Anzeigepflicht besagt damit auch, daß der anzeigende Arzt gegen den Willen des Versicherten die ärztliche Schweigepflicht durchbrechen kann. Dies wird dadurch begründet, daß durch die Anzeigepflicht nicht nur individuelle Interessen des Versicherten berücksichtigt werden müssen, sondern zumindest gleichrangig auch Belange des Gemeinwohls Bedeutung haben (Präventionsinteresse der gesetzlichen Unfallversicherung, Mortalitäts- bzw. Morbiditätsrisiken Dritter, Aufklärung der Dunkelziffer bei Berufskrankheiten etc.). In solchen Fällen kann der Arzt, möglichst im Einvernehmen mit dem Versicherten, eine Anzeige erstatten, aber dem Unfallversicherungsträger parallel dazu mitteilen, daß der Versicherte kein BG-Feststellungsverfahren wünscht. Der Unfallversicherungsträger wird den Versicherten dann über seine Rechtsfolgen und einen möglichen Verlust von Leistungen aufklären. Bleibt der Versicherte bei seinem Entschluß, unterbleibt das Feststellungsverfahren (3).

5. Auskunftspflicht: Die Weitergabe medizinischer Befunde im Feststellungsverfahren durch behandelnde Ärzte an die Unfallversicherungsträger ist in § 203, SGB VII, geregelt: »Ärzte und Zahnärzte ... sind verpflichtet, dem Unfallversicherungsträger auf Verlangen Auskunft über die Behandlung, den Zustand sowie über Erkrankungen und frühere Erkrankungen des Versicherten zu erteilen, soweit dies für die Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. Der Unfallversicherungsträger soll Auskunftsverlangen zur Feststellung des Versicherungsfalls auf solche Erkrankungen oder auf solche Bereiche von Erkrankungen beschränken, die mit dem Versicherungsfall in einem ursächlichen Zusammenhang stehen können« (1).

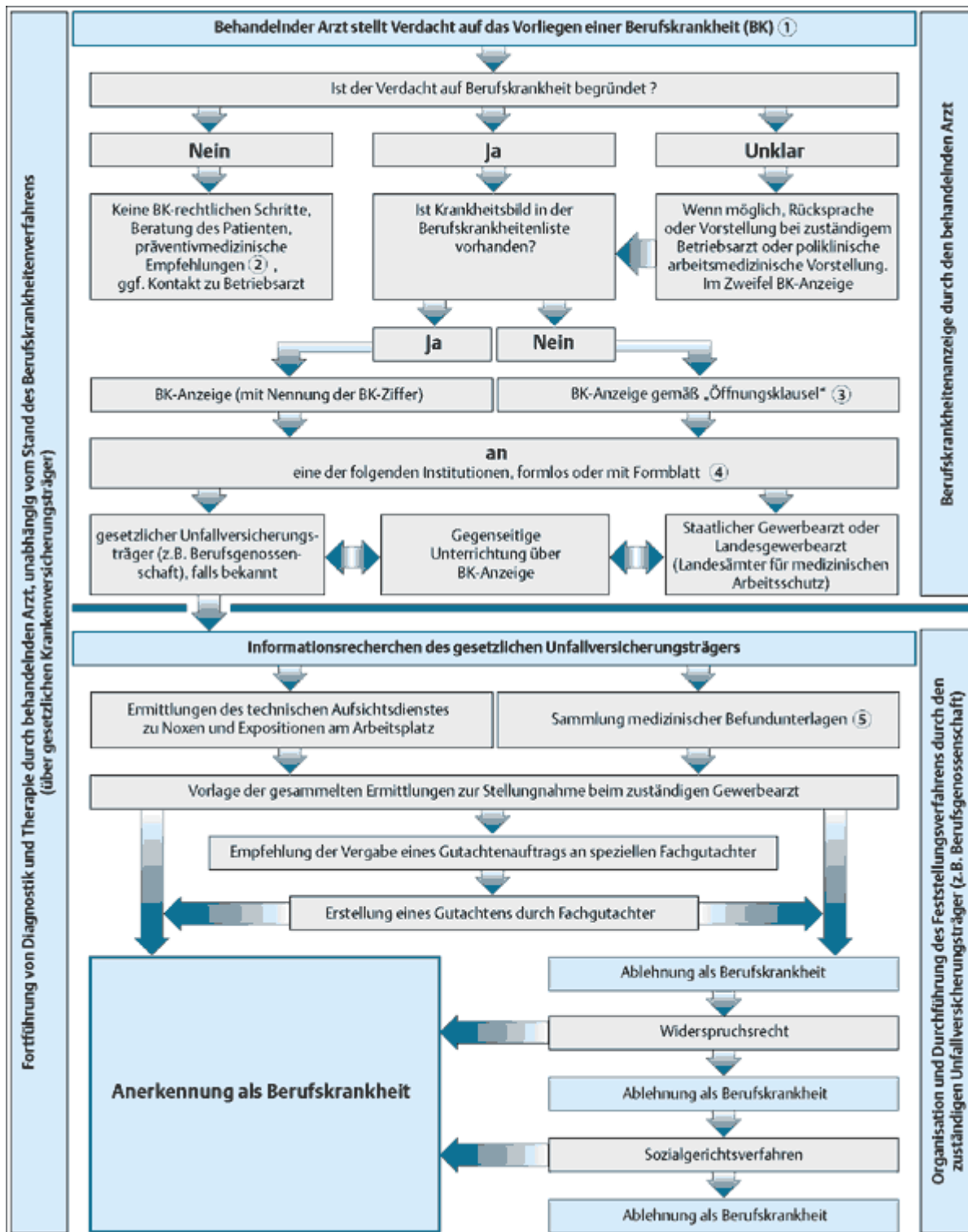


Abb. 1 Vorgehen bei Verdacht auf Berufskrankheit

Literatur

- 1 Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung: Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch. Bundesarbeitsblatt 1996/10, 33-67.
- 2 Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung: Berufskrankheiten-Verordnung. Bundesarbeitsblatt 1997/12, 28-30.
- 3 Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften: Berufsgenossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen [Gentner: Stuttgart 1998], 51.

Dr. Lothar Zell
Institut für Arbeitsmedizin
der Universität
Am Forum 6
66424 Homburg/Saar



Letzte Änderung am 16.12.1999

© Georg Thieme Verlag Stuttgart New York. Alle Rechte vorbehalten.

Verantwortlich für die DMW-Seiten: [Redaktion DMW](#)