



## Das Berufskrankheitengeschehen im öffentlichen Dienst

# 2004



Bundesverband  
der Unfallkassen

**Verfasser:** Willi Standke  
Sachgebiet Statistik und Epidemiologie  
Bundesverband der Unfallkassen, München

**Herausgeber:** Bundesverband der Unfallkassen  
Fockensteinstraße 1  
81539 München  
Tel.: 089 / 62272 - 0  
Internet: [www.unfallkassen.de](http://www.unfallkassen.de)

November 2005

# INHALTSVERZEICHNIS

	<b>Seite</b>
<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>1. Statistische Grundlagen – Begriffsbestimmungen</b>	<b>3</b>
<b>2. Übersichtszahlen des Berufskrankheitengeschehens</b>	<b>7</b>
<b>3. Einzelaspekte im Berufskrankheitengeschehen des Berichtsjahres 2004</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit</b>	<b>12</b>
<b>3.2 BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>18</b>
<b>3.2.1 Anerkannte BK'en (mit / ohne Rente)</b>	<b>19</b>
<b>3.2.2 Berufliche Verursachung anerkannt, die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind jedoch nicht erfüllt</b>	<b>32</b>
<b>3.3 BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>36</b>
<b>3.4 Todesfälle Berufserkrankter</b>	<b>39</b>
 <b>Anhang</b>	
<b>Liste der Berufskrankheiten</b>	
 <b>Ärztliche Anzeige auf Verdacht einer Berufskrankheit</b>	
 <b>Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit</b>	
 <b>Auszug aus SGB VII (§9, §202) sowie BKV</b>	

## Einleitung

Auf der Grundlage von § 9 SGB VII besteht ein Versicherungsschutz für beruflich bedingte Erkrankungen, die Versicherte bei einer nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Welche Erkrankungen hierbei berücksichtigt werden, wird vom Gesetzgeber durch die Berufskrankheitenverordnung (BKV) vorgegeben. Dieser gesetzliche Rahmen umschreibt die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit. Darin werden solche Erkrankungen als Berufskrankheiten bezeichnet, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind und denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in einem erheblich **höheren** Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind.

Da das Entstehen einer Berufskrankheit oft erst nach einem langen Expositionszeitraum offensichtlich wird, setzt die Anerkennung ein komplexes Prüfverfahren voraus. Darin eingeschlossen sind schwierige Bewertungen von Arbeitsplätzen, die es unter Umständen zum Zeitpunkt der Begutachtung so nicht mehr gibt.

Mit dem Strukturwandel von Arbeitsplätzen und Arbeitsverfahren sowie der Aufnahme neuer medizinischer Erkenntnisse unterliegt auch die Berufskrankheiten-Liste einer stetigen Überprüfung. So ist es nur zu verständlich, wenn von Zeit zu Zeit einer Anpassung an die neuen Verhältnisse Rechnung getragen wird und neue Berufskrankheiten in die Liste aufgenommen werden bzw. ihre begriffliche Umschreibung neu gefasst wird. Zuletzt wurde die Berufskrankheiten-Verordnung zum 5. September 2002 geändert mit der Neuaufnahme der Berufskrankheit BK4112 sowie einer neuen begrifflichen Abgrenzung der Berufskrankheit BK2106. Der vollständige Wortlaut der Listen-BK-Nummern kann im Anhang eingesehen werden. Nach aktuellem Stand wird die Aufnahme einer neuen Berufskrankheit mit den Krankheitsbild "Gonarthrose"<sup>(1)</sup> geprüft.

Zu den einzelnen Berufskrankheiten geben Merkblätter detaillierte Hinweise zu den spezifischen Krankheitsbildern. Dabei wird auf deren Aktualität besonderer Wert gelegt. Zuletzt wurden die Merkblätter zur BK1317 (Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische), BK2103 (Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen), BK2110 (Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch Ganzkörperschwingungen) sowie BK3104 (Tropenkrankheiten, Fleckfieber) den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst.

Die vorliegende Dokumentation versucht, die einzelnen Aspekte des Berufskrankheitengeschehens in seine unterschiedlichen Teilbereiche aufzugliedern und damit transparenter zu machen. Hierbei sollen auch an geeigneten Beispielen Missverständnisse aufgeklärt werden, die im Allgemeinverständnis der Bevölkerung in Bezug auf die Gewährung von Leistungen durch das Berufskrankheitenrecht bestehen. Besonders deutlich zeigte sich dies in der Vergangenheit mit der Aufnahme der bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen zum 1. Januar 1993 in die Liste der Berufskrankheiten. Die in den Medien verbreitete Information, dass nunmehr Wirbelsäulenschäden als Berufskrankheit anerkannt werden können, löste eine wahre Flut von Anzeigen mit einer dementsprechenden Erwartungshaltung auf Entschädigung aus. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule erfüllen aber nur in wenigen Fällen die strengen Vorgaben der Listen-BK-Nr'n 2108, 2109 oder 2110. Vielmehr sind in der Mehrzahl alters- oder schicksalsbedingte Verschleißerscheinungen ursächlich für eine Erkrankung des Stützapparates bzw. der Bandscheiben. Dies hat in den vergangenen Jahren zu einer zum Teil kontroversen Diskussion geführt, in wie weit eine als "Volkskrankheit" bekannte Erkrankung überhaupt geeignet ist, die Voraussetzungen einer Listen-BK-Nummer erfüllen zu können. Damit ist aller-

---

<sup>1)</sup> Bekanntmachung des BMGS vom 1. Okt. 2005 –414-45222.2112/1 – (Bundesgesetzblatt 10/2005 S.46-54)

dings nur ein Teilaspekt angesprochen. Das Berufskrankheitengeschehen ist darüber hinaus weit verzweigter. Diese komplexen Strukturen sollen im Folgenden aufgeschlüsselt und anhand von Zahlen untermauert werden.

## 1. Statistische Grundlagen

### Meldeumfang

Datenbasis für die im Folgenden dargestellten Ergebnisse ist die Berufskrankheiten-Dokumentation des Bundesverbandes der Unfallkassen. Hierzu werden von den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand in anonymisierter Form demografische Angaben, medizinische Diagnosen, Daten zur Arbeitsanamnese sowie zum Ablauf des Verwaltungsverfahrens selbst bereitgestellt. Derzeit umfasst die Berufskrankheiten-Dokumentation die Meldungen von 33 Unfallversicherungsträgern, die sich aus gemeinsamen Unfallkassen der Länder und Kommunen, Gemeindeunfallversicherungsverbänden, Feuerwehrunfallkassen sowie UV-Trägern mit bundesweiter Zuständigkeit zusammensetzen. Für die Unfallkasse des Bundes gehen für die Auswertung der Berichtsjahre 2003 und 2004 nur die Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit in die vorliegende Dokumentation ein. Aufgrund von datentechnischen Problemen konnten keine Angaben zu versicherungsrechtlichen Entscheidungen übermittelt werden.

### Begriffsbestimmungen

Die Qualität und der Umfang der erhobenen Daten ist abhängig von der Intensität des durchgeführten versicherungsrechtlichen Verfahrens. So beschränkt sich das Datenmaterial bei offensichtlich unbegründeten Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit, bei denen der Arbeitnehmer keine weitere Mitwirkung zeigt, auf die Kenntnis weniger demografischer und verfahrenstechnischer Daten. Dagegen kann bei einer anerkannten Berufskrankheit mit Rentengewährung auf ein umfangreiches Ermittlungsergebnis zurückgegriffen werden. Dementsprechend ausführlich können die Umstände dieser Berufskrankheiten dargestellt werden.

Innerhalb der Berufskrankheiten-Dokumentation lassen sich nachfolgende Gruppen für die Darstellung unterscheiden. Der Begriff 'Berufskrankheit' wird hierbei aus Gründen der Übersichtlichkeit - insbesondere in den Tabellen - gegebenenfalls durch die Kurzbezeichnung "BK" ersetzt:

- ◆ Anzeigen auf Verdacht einer BK
- ◆ BK-Verdacht bestätigt
- ◆ BK-Verdacht nicht bestätigt
- ◆ Todesfälle von Berufserkrankten

Die hier verwendete Begriffsbildung hat sich teilweise aus der Praxis des Berufskrankheiten-Verwaltungsverfahrens heraus entwickelt, teils handelt es sich um amtlich vorgegebene Definitionen. Da die genaue Abgrenzung der Begriffe für eine saubere Darstellung des BK-Geschehens wichtig ist, sollen im Folgenden erst einige Basisinformationen zu den oben genannten Begriffen sowie deren Erhebungsumfang erläutert werden.

## Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Die Dokumentation einer Anzeige auf Verdacht einer BK in der BK-DOK ist grundsätzlich erst einmal losgelöst von den Erfolgsaussichten einer solchen Anzeige zu sehen. Die Anzeige kann dabei nach § 193 Abs. 2 SGB VII durch den Unternehmer oder nach § 202 SGB VII durch Ärzte oder Zahnärzte erfolgen. Auch bleibt es dem Erkrankten selbst unbenommen, den Verdacht auf eine Berufskrankheit bei einem Unfallversicherungsträger anzuzeigen. Die Anzeige kann somit nur als ein erster Hinweis auf eine arbeitsbedingte Erkrankung gesehen werden. Der Erkrankung liegt dabei oftmals ein komplexes Wirkungsgefüge zu Grunde. Hierbei können die Verhältnisse des Arbeitsplatzes wie auch Arbeitsverfahren die Gesundheitsstörung ausgelöst oder gefördert haben. Ebenso kann eine individuelle körperliche Disposition zum Beispiel gegen Allergene oder altersbedingte Aufbraucherscheinungen (Wirbelsäule!) zum Krankheitsbild beitragen.

Für die weitere Betrachtung des Berufskrankheitengeschehens ist es aber von besonderer Bedeutung, die bei der Anzeige meist gebrauchte Vorstellung einer 'arbeitsbedingten Erkrankung' von dem durch den Gesetzgeber eng umgrenzten Begriff der 'Berufskrankheit' zu unterscheiden. Dieser wird in der Berufskrankheiten-Verordnung mit grundlegenden Verfahrensregeln beschrieben sowie durch die Liste der möglichen Berufskrankheiten eindeutig auf bestimmte Krankheitsbilder festgelegt. In Merkblättern werden den Ärzten dazu detailliert Hinweise zur Beurteilung eines Krankheitsbildes gegeben. Allgemein lässt sich sagen:

*Die hier beschriebenen Berufskrankheiten müssen nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sein und die betroffene Personengruppe muss durch ihre Arbeit in einem erheblich **höheren** Maße als die übrige Bevölkerung den gefährdenden Einwirkungen ausgesetzt sein.*

### BK-Verdacht bestätigt

Mit dem Verwaltungsverfahren werden die Voraussetzungen zur Anerkennung als Berufskrankheit geprüft. Hierher gehören:

- ◆ es muss eine versicherte Tätigkeit bestehen
- ◆ die Einwirkung eines BK-spezifischen Stoffes/Arbeitsverfahrens muss vorliegen (... **haftungsbegründende Kausalität** [muss sicher bestehen])
- ◆ das medizinische Bild muss einer in der BK-Liste aufgeführten Krankheit entsprechen (... **haftungsausfüllende Kausalität** [muss sicher bestehen])

Für die abschließende Entscheidung können sich nachfolgende Fallkonstellationen herausbilden:

- a) **Neue BK-Rente:**  
Nach Abschluss medizinischer und/oder beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen verbleibt eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20%.
- b) **Anerkannte BK ohne Rente:**  
Es werden notwendige Leistungen erbracht, ohne dass es zur Zahlung einer Rente kommt. Diese können sein: medizinische und/oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen, Lohnersatzleistungen in Form von Verletzten- oder Übergangsgeld. Der Anspruch auf Heilbehandlung bleibt bei Bedarf unbegrenzt bestehen.

- c) **Anerkannte BK ohne unmittelbare Leistungsgewährung:**  
 In bestimmten Fällen liegt zwar schon ein regelwidriger Körperzustand vor, der auch objektiv feststellbar ist (Befundanerkenntnis! → BK2301, 3101, 4101, 4103). Es sind aber noch keine Maßnahmen seitens des Unfallversicherungsträgers notwendig. Damit der Versicherte Rechtssicherheit erhält, wird ihm schon jetzt ein förmlicher Bescheid über die Anerkennung erteilt. Typische Einwirkungsarten sind Lärm oder Asbeststaub. Im Falle einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes treten durch einen neuen Verwaltungsakt dann Maßnahmen nach a) oder b) in Aktion.
- d) **Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt:**  
 Bei einer Reihe von Berufskrankheiten fordert der Gesetzgeber weitere Bedingungen, die zur Anerkennung notwendig sind. Obwohl die berufliche Verursachung durch den Unfallversicherungsträger festgestellt wird, kann aus formalen Gründen eine Anerkennung noch nicht ausgesprochen werden. Insgesamt davon betroffen sind 9 Berufskrankheiten (BK1315, 2101, 2104, 2108, 2109, 2110, 4301, 4302, 5101). Neben der allgemein geltenden Voraussetzung, dass die Erkrankung tatsächlich durch die versicherte berufliche Tätigkeit verursacht sein muss, muss auf Grund des Krankheitsbildes und des -verlaufs der Zwang bestehen, **alle gefährdenden Tätigkeiten auf Dauer zu unterlassen**. Kommt der Versicherte dieser Bedingung nicht nach, fehlt eine wesentliche formale Voraussetzung des Gesetzgebers zur Anerkennung. Darüber hinaus gibt es weitere BK-spezifische Voraussetzungen wie zum Beispiel die 'Schwere' oder 'wiederholte Rückfälligkeit' bei Hauterkrankungen (BK5101). Ergänzende Bedingungen fordert der Gesetzgeber auch bei den bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen. So wird zusätzlich das langjährige Heben und Tragen schwerer Lasten oder eine extreme Rumpfbeugung (BK2108) als weitere Voraussetzung zur Anerkennung als Berufskrankheit verlangt.

Auch wenn der Anerkennung einer Berufskrankheit damit enge Grenzen gesetzt sind, treten die Unfallversicherungsträger im Rahmen der Prävention in vielfältiger Weise für Leistungen ein. Grundlage hierfür ist **§ 3 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)**. Darin werden die Unfallversicherungsträger dazu verpflichtet, mit allen geeigneten Mitteln Gefahren entgegenzuwirken, für die beim Versicherten die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauftretet oder sich verschlimmert. **Die hier erbrachten Leistungen entsprechen im sächlichen Aufwand wie in der finanziellen Höhe in vielen Fällen denen bei anerkannten Berufskrankheiten.**

### **BK-Verdacht nicht bestätigt**

Wie aus den Ausführungen zu den Anzeigen bereits hervor ging, können bezüglich ihrer formalen und inhaltlichen Qualität an diese zum Zeitpunkt des Eingangs bei den Unfallversicherungsträgern keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden. Das Prüfverfahren der Unfallversicherungsträger führt deshalb zwangsläufig zu dem Ergebnis, dass ein hoher Anteil der Verdachtsanzeigen an den gesetzlich vorgegebenen Kriterien scheitert. Die Gründe, weshalb im Einzelfall ein BK-Verdacht nicht zu einer Anerkennung führt, sind vielfältig. So kann bei offensichtlicher Unbegründetheit bereits im Vorfeld die Information des Betroffenen über die rechtlichen Voraussetzungen dazu führen, dass es zur Einstellung des Ermittlungsverfahrens kommt. In anderen Fällen verweigert der Betroffene im Feststellungsverfahren seine Mitarbeit. Diese Fallkonstellation tritt vor allem häufig dann ein, wenn die Anzeige nicht unmittelbar vom Betroffenen selbst initiiert war, sondern dem zuständigen Unfallversicherungsträger z.B. von der Krankenkasse oder einer anderen Institution gemeldet wurde. Hier bleibt dem Unfallversicherungsträger schon aus formalen Gründen keine andere Möglichkeit, als den Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit nach dem vorläufigen Sachstand abzulehnen. Sollte der Betroffene seine Mithilfe zur Ermittlung der Umstände zu einem späteren Zeitpunkt doch anbieten,

wird das Verfahren selbstverständlich wieder aufgenommen und die Kriterien zur Anerkennung der angezeigten Berufskrankheit geprüft.

Im Einzelnen lassen sich im Rahmen des Verwaltungsverfahren nachfolgende typische Ablehnungsgründe aufzählen:

- ◆ es bestand kein Versicherungsschutz (kein Beschäftigungsverhältnis)
- ◆ der Versicherte/Erkrankte war zu keiner Zeit einer schädigenden Einwirkung eines BK-spezifischen Stoffes/Arbeitsverfahrens ausgesetzt
- ◆ es konnte beim Versicherten/Erkrankten kein BK-typisches Krankheitsbild festgestellt werden
- ◆ zwischen einer bestehenden, BK-spezifischen Einwirkung und dem festgestellten Krankheitsbild ist ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung nicht wahrscheinlich (Ursachenzusammenhang fehlt)
- ◆ ein Ursachenzusammenhang im Sinne von §3 BKV wird zwar schon bejaht (Präventive Maßnahmen durch den UV-Träger werden bereits geleistet), allerdings ist das Krankheitsbild noch nicht soweit fortgeschritten, dass die Voraussetzungen für eine Anerkennung erfüllt werden
- ◆ die Ablehnung erfolgt, weil gemäß Rückwirkungsklausel der Tag des Versicherungsfalles vor der dort gesetzten Frist eintritt (Verfristung)

Von der Intensität des Verwaltungsverfahrens hängt auch der Informationsgehalt der statistischen Daten ab. Die Darstellung dieser Personengruppe kann deshalb nicht in dem Umfang erfolgen, wie dies bei den anerkannten Berufskrankheiten möglich ist. Wesentliche Merkmale sollen aber auch hier herausgestellt werden.

### **Todesfälle von Berufserkrankten**

Dargestellt werden die Todesfälle Berufserkrankter mit einem Rentenanspruch. Dieser kann bereits in der Vergangenheit erworben sein und bis zum Tode des Versicherten weiterbestehen. Dann handelt es sich um die 'abschließende Dokumentation bei Tod'. Wird die Anerkennung der BK mit Rentenanspruch gleichzeitig erstmals mit dem Tod festgestellt, spricht man vom 'erstmalig entschädigten Todesfall' (EE-Todesfall).

## 2. Übersichtszahlen des Berufskrankheitengeschehens

Die nachfolgenden Übersichten weisen einige Gesamtzahlen des Berufskrankheitengeschehens für die Berichtsjahre 2002 bis 2004 aus. In Übersicht 1 werden die Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit sowie die versicherungsrechtlich entschiedenen Fälle dargestellt.

### Übersicht 1 Verdachtsanzeigen und entschiedene Fälle 2002 - 2004

	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit</b>	<b>5.380</b>	<b>5.551</b>	<b>5.719</b>
<b><u>Versicherungsrechtlich entschiedene Fälle<sup>2</sup>:</u></b>			
<b>BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>1.175</b>	<b>1.116</b>	<b>1.196</b>
darunter:			
Anerkannte Berufskrankheiten ohne Rente	707	654	660
Neue BK-Renten	259	232	231
Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	209	230	305
<b>BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>3.054</b>	<b>2.709</b>	<b>2.891</b>
<b>Entschiedene Fälle insgesamt</b>	<b>4.229</b>	<b>3.825</b>	<b>4.087</b>

Die Anzahl der Anzeigen sowie die Anzahl der versicherungsrechtlich entschiedenen Fälle differieren dabei voneinander. Dieser Effekt entsteht dadurch, dass das Berichtsjahr der Anzeige oftmals von dem der versicherungsrechtlichen Entscheidung abweicht. Durch die Komplexität der Ermittlungen kann es im Einzelfall mehrere Jahre dauern, bis es zur Anerkennung oder Ablehnung einer Berufskrankheit kommt. So sind die im Berichtsjahr entschiedenen Fälle in der Regel bereits in Vorjahren angezeigt worden. Insofern ist ein Vergleich von Anzeigen und entschiedenen Fällen innerhalb eines Berichtsjahres nur nach Zuhilfenahme von weiteren Unterscheidungsmerkmalen (Jahr der Anzeige, Jahr der versicherungsrechtlichen Entscheidung) möglich. Auch kann bei den offensichtlich unbegründeten BK-Fällen nicht ausgeschlossen werden, dass deren Verfahrensablauf nur teilweise Eingang in die Berufskrankheiten-Dokumentation gefunden hat. So wird hier oftmals nur die Anzeige erfasst. Nach Information des Antragstellers über die rechtlichen Voraussetzungen für ein BK-Verfahren, wird der Fall ohne Rechtsentscheid zu den Akten genommen - es erfolgt kein rechtskräftiger Ablehnungsbescheid. In der Folge bleibt die weitere Dokumentation - formal eine Ablehnung - offen.

Bei den Anzeigen stehen Hauterkrankungen (BK5101) und Infektionserkrankungen (BK3101), gefolgt von Lärmschädigungen (BK2301) und bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule (v.a. BK2108) im Vordergrund. Nach der geradezu explosionsartigen Eingangsflut von BK-Anzeigen zur BK2108 seit deren Einführung im Jahr 1994 ist aber im Verlauf der vergangenen Jahre weiterhin ein stetiger Rückgang zu verzeichnen. Dieser ist nicht zuletzt auf die bessere Kenntnis der Eingangsvoraussetzungen für die Anerkennung als Berufskrankheit zurück-

<sup>2</sup> ohne Unfallkasse des Bundes

zuführen. Auch jetzt ist der Anteil der anerkannten Fälle bei bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule von anfangs 1% im Jahr 1994 auf nunmehr gerade einmal 3% angestiegen. Eine Zunahme der Anzeigen auf Verdacht einer BK ist bei den Lärmschädigungen und insbesondere bei den Infektionserkrankungen zu beobachten. Bezogen auf die Anzeigen von Infektionserkrankungen begründet sich die Zunahme vor allem auf die höhere Sensibilität im Meldeverhalten und der damit eingeleiteten präventiven Maßnahmen seitens der Unfallversicherungsträger. So ist der Anstieg der Verdachtsanzeigen zum einen auf deutlich mehr Meldungen der Unfallkasse des Bundes zu BK3104 (Tropenkrankheiten) sowie zum anderen auf Meldungen zu BK3101 (Infektionserkrankungen) der Unfallkasse Sachsen sowie zu BK3102 (Von Tier auf Mensch übertragbare Krankheiten) der Unfallkasse Schleswig-Holstein zurückzuführen. Auch bei den Erkrankungen der Atemwege und der Lunge ist weiterhin ein Anstieg der BK-Anzeigen in Verbindung mit Asbesteinwirkung festzustellen. Hier wirkt sich nun die lange Latenzzeit dieses besonders in den sechziger und siebziger Jahren verwendeten Werkstoffes deutlich aus. Nach Informationen des Umweltbundesamtes lag der höchste Verbrauch an Asbest in den siebziger Jahren bei etwa 180.000 t/Jahr. Bereits 1943 wurde das Krankheitsbild "Lungenkrebs bei Asbestose" in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen. Danach wurden zwar Schutzvorschriften für die Verwendung/Verarbeitung von Asbest erlassen, allerdings haben erst eine Vielzahl epidemiologischer Studien in den siebziger Jahren die absolute Gefährlichkeit der Asbestpartikel unwiderbringlich belegt. 1993 wurde die Verwendung von Asbest schließlich endgültig verboten.

## Übersicht 2 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>Bk1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>266</b>	<b>173</b>	<b>173</b>
darunter:			
BK1204 Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	40	40	34
BK1303 Erkrankungen durch Benzol oder seine Homologe	134	20	15
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1.947</b>	<b>1.814</b>	<b>1.834</b>
darunter:			
BK2108-2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule	859	774	629
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	762	775	819
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	120	60	206
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>913</b>	<b>1.382</b>	<b>1.639</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>635</b>	<b>651</b>	<b>656</b>
darunter:			
BK4103-4105 Asbesterkkrankungen	320	349	392
BK4301-4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen	273	259	221
<b>BK5101-5102 Hauterkrankungen</b>	<b>1.488</b>	<b>1410</b>	<b>1.274</b>
<b>Sonstige Erkrankungen</b>	<b>131</b>	<b>121</b>	<b>143</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>5.380</b>	<b>5.551</b>	<b>5.719</b>

Im Berichtsjahr 2001 gingen in einer ersten Welle 593 Verdachtsanzeigen zu Erkrankungen durch ionisierende Strahlen (BK2402) bei der Unfallkasse des Bundes ein. Hintergrund hierzu sind Erkrankungen von Radartechnikern als ehemalige Angehörige der Nationalen Volksarmee der DDR sowie die damit ausgelöste Sensibilisierung ähnlicher Personenkreise in den alten Bundesländern durch Pressemeldungen im Jahr 2001. In den Folgejahren 2002 bis 2004 ist die Anzahl der Meldungen zwar wieder deutlich gesunken, hält sich aber immer noch auf einem Niveau von 100 bis 200 Fällen pro Jahr. Die hohe Anzahl von Verdachtsanzeigen durch Benzol (BK1303) im Berichtsjahr 2002 hat sich dagegen in den Folgejahren nicht fortgesetzt.

Von den entschiedenen Fällen werden etwas weniger als Dreiviertel abgelehnt. Bei 22% waren die Tatbestandsmerkmale für eine Anerkennung insgesamt erfüllt. Weitere 6% der Fälle konnten zwar schon als beruflich verursacht bestimmt werden, allerdings waren die für diese Berufskrankheiten vom Gesetzgeber vorgeschriebenen besonderen Voraussetzungen noch nicht erfüllt. Hiervon betroffen sind überwiegend Hauterkrankungen. Bei den anerkannten Berufskrankheiten sind an erster Stelle Infektionen zu nennen. Daneben spielen Lärmerkrankungen eine wichtige Rolle im Berufskrankheitengeschehen. Anerkennungen und Todesfälle durch asbestinduzierte Krankheitsbilder gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Entsprechend den vorgelegten Anzeigen spiegeln sich diese Zahlen mengenmäßig auch bei den abgelehnten Fällen wieder. Erwartungsgemäß entfallen auf die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule die meisten Ablehnungen. Erstmals übersteigt im Berichtsjahr 2004 dabei die Zahl der abgelehnten Hauterkrankungen die der bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen. Die weiteren Details werden im folgenden Kapitel 3 differenziert dargestellt.

### Übersicht 3 Neue BK-Renten (einschl. erstmals entschädigte Todesfälle)

Berufskrankheit/Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>68</b>	<b>45</b>	<b>38</b>
darunter:			
BK2108-2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule	16	7	9
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	34	26	19
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	1	1	3
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>65</b>	<b>88</b>	<b>66</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>83</b>	<b>71</b>	<b>94</b>
darunter:			
BK4103-4105 Asbestkrankungen	59	53	79
BK4301-4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen	20	14	14
<b>BK5101-5102 Hauterkrankungen</b>	<b>36</b>	<b>21</b>	<b>25</b>
<b>Erkrankungen ohne Listen-BKNR.</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Altfälle nach DDR-Recht</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>259</b>	<b>232</b>	<b>231</b>

#### Übersicht 4 Anerkannte Berufskrankheiten ohne Rente

Berufskrankheit/Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>25</b>	<b>48</b>	<b>30</b>
darunter:			
BK1204 Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	22	43	29
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>292</b>	<b>312</b>	<b>285</b>
darunter:			
BK2108-2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule	7	4	7
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	277	295	272
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	-	2	2
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>259</b>	<b>196</b>	<b>227</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>54</b>	<b>50</b>	<b>60</b>
darunter:			
BK4103-4105 Asbestenerkrankungen	31	36	46
BK4301-4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen	19	13	11
<b>BK5101-5102 Hauterkrankungen</b>	<b>74</b>	<b>47</b>	<b>58</b>
<b>Erkrankungen ohne Listen-BKNR.</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Altfälle nach DDR-Recht</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>707</b>	<b>654</b>	<b>660</b>

#### Übersicht 5 Berufliche Verursachung anerkannt, besondere Voraussetzungen nicht erfüllt

Berufskrankheit/Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>31</b>
darunter:			
BK 2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden	-	1	1
BK2104 Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen	1	-	1
BK2108-2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule	2	20	28
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>18</b>
darunter:			
BK4301-4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen	15	19	18
<b>BK5101 Hauterkrankungen</b>	<b>191</b>	<b>188</b>	<b>256</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>209</b>	<b>230</b>	<b>305</b>

## Übersicht 6 Todesfälle von Berufserkrankten (Tod Folge der BK)

Berufskrankheit/Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	-	-	<b>3</b>
darunter:	-	-	
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	-	-	3
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>21</b>
darunter:			
BK4103-4105 Asbestenerkrankungen	13	13	20
<b>Altfälle nach DDR-Recht</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
darunter:			
0040 Quarz (Silikose)	7	6	1
<b>Insgesamt</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>34</b>

## Übersicht 7 BK-Verdacht nicht bestätigt

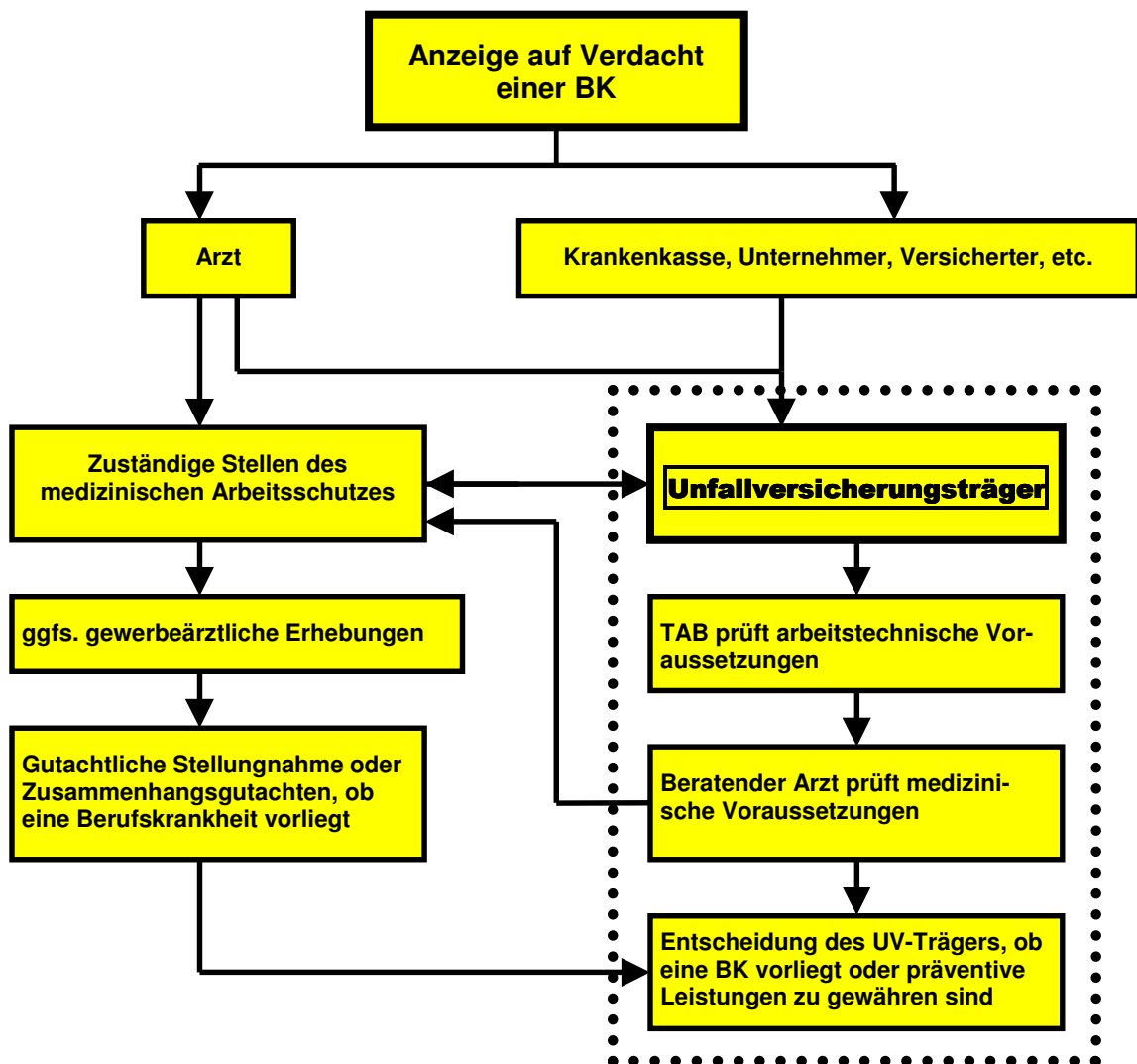
Berufskrankheit/Krankheitsbild	Berichtsjahr		
	2002	2003	2004
	Anzahl		
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>99</b>	<b>124</b>	<b>92</b>
darunter:			
BK1204 Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	5	2	-
BK1302 Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe	25	58	19
BK1303 Erkrankungen durch Benzol oder seine Homologe	13	10	13
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1.369</b>	<b>1.117</b>	<b>1.194</b>
darunter:			
BK2108-10 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule	899	721	692
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	229	221	308
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	59	18	105
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>355</b>	<b>413</b>	<b>476</b>
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>338</b>	<b>345</b>	<b>334</b>
darunter:			
BK4103-4105 Asbestenerkrankungen	125	113	145
Bk4301-4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen	192	206	192
<b>BK5101-5102 Hauterkrankungen</b>	<b>792</b>	<b>633</b>	<b>715</b>
<b>Erkrankungen ohne Listen-BKNR.</b>	<b>99</b>	<b>70</b>	<b>80</b>
<b>Altfälle nach DDR-Recht</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>3.054</b>	<b>2.709</b>	<b>2.891</b>

### 3. Einzelaspekte im Berufskrankheitengeschehen des Berichtsjahres 2004

Nach einem ersten Überblick über die Kennzahlen des Berufskrankheitengeschehens sollen nunmehr die unterschiedlichen Fallgruppen des Berichtsjahres 2004 einer genaueren Untersuchung unterzogen werden. Von Interesse wird hierzu eine Aufschlüsselung der Berufskrankheiten nach Berufsgruppen und weiteren Merkmalen aus der Dokumentation sein. Die Ausformung von Text und Tabellen richtet sich dabei im Einzelfall nach den durch den Datenbestand vorhandenen Informationen.

#### 3.1 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Am Anfang eines BK-Verfahrens steht die Anzeige. Um den Ablauf des nun einsetzenden Verfahrens besser verstehen zu können, sollen eingangs in einer kurzen Übersicht die einzelnen vom Unfallversicherungsträger einzuleitenden Maßnahmen gezeigt werden.



Zentrales Eingangskriterium ist in der Regel eine von der Berufskrankheiten-Verordnung vorgegebene Berufskrankheit. Allerdings werden auch andere Meldungen mit unbestimmtem Charakter im Krankheitsbild in der Berufskrankheiten-Dokumentation gezählt. Eine Verteilung dieser Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit zeigt Tabelle 1.

**Tabelle 1**  
**Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit**

Berufskrankheit	Anzahl	Anteil in %
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>173</b>	<b>3,0</b>
darunter:		
BK1204 Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	34	0,6
BK1301 Schleimhautveränderungen durch aromatische Amine	21	0,4
BK1302 Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe	30	0,5
BK1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder Styrol	15	0,3
BK1317 Polyneuropathie durch organische Lösungsmittel	31	0,5
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1.834</b>	<b>32,1</b>
darunter:		
BK2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes	58	1,0
BK2102 Meniskusschäden	75	1,3
BK2103 Erkrankungen durch Erschütterungen (Druckluft)	19	0,3
BK2104 Durchblutungsstörungen	8	0,1
BK2106 Druckschädigung der Nerven	14	0,2
BK2108 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS	531	9,3
BK2109 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der HWS	70	1,2
BK2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS (V)	28	0,5
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	819	14,3
BK2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	206	3,6
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>1.639</b>	<b>28,7</b>
darunter:		
BK3101 Infektionskrankheiten	1.175	20,5
BK3102 Von Tier auf Mensch übertragbare Krankheiten	340	6,0
BK3104 Tropenkrankheiten	124	2,2
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>656</b>	<b>11,5</b>
darunter:		
BK4101 Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)	20	0,3
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	167	2,9
BK4104 Krebs/Asbeststaublunge i.V.m. Krebs	106	1,9
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	119	2,1
BK4201 Exogen-allergische Alveolitis	10	0,2
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (allergisch)	146	2,6
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (toxisch)	75	1,3
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>1.274</b>	<b>22,3</b>
darunter:		
BK5101 Hauterkrankungen	1.266	22,1
BK5102 Hautkrebs /Hautveränderungen	8	0,1
<b>Ohne Listen-BKNR</b>	<b>143</b>	<b>2,5</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>5.719</b>	<b>100,0</b>

Die Anzeige kann dem Unfallversicherungsträger auf verschiedene Weise zur Kenntnis gebracht werden. Bei einer Erkrankung wird in der Regel der Arzt der Erste sein, der auf das Vorhandensein einer Berufskrankheit aufmerksam und den Versicherten auf diese Möglichkeit hinweisen wird. Ebenso werden Krankenkassen, die ja in der Regel als erster Leistungserbringer für eine Erkrankung durch den Versicherten in Anspruch genommen werden, ein berechtigtes Interesse haben, bei Verdacht auf eine Berufskrankheit den Fall einem Unfallversicherungsträger vorzulegen, damit die Zuständigkeitsfrage abgeklärt werden kann. Demgegenüber sind die Möglichkeiten von Unternehmern, auf eine Berufskrankheit ihrer Beschäftigten aufmerksam zu werden, deutlich geringer. Dies liegt zum einen darin begründet, dass eine Berufskrankheit oft erst nach einer langjährigen gesundheitsgefährdenden Einwirkung am Arbeitsplatz entsteht. Zum anderen kann die nunmehr manifest gewordene Gesundheitsstörung in ihrem medizinischen Erscheinungsbild einer auch sonst weit verbreiteten Erkrankung entsprechen.

Typische Beispiele sind:

- ◆ Lärmschädigungen, wie sie vor allem bei Jüngeren auch im privaten Bereich zunehmend festgestellt werden (Discobesuch, Beschallung durch Kopfhörer mit Disc-Man, etc...).
- ◆ Mit zunehmendem Alter nimmt in der gesamten Bevölkerung der Anteil der Personen zu, bei denen es aufgrund von Haltungsschäden oder altersbedingtem Verschleiß der Bandscheiben zu Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates kommt.
- ◆ Allgemein ist eine Zunahme von Allergien zu verzeichnen. Dies betrifft sowohl den privaten wie den beruflichen Bereich. So sind heute eine Vielzahl von <Wirk>Stoffen bekannt, die als Allergene in Erscheinung treten können. Dabei spielt die individuelle Disposition eine wichtige Rolle. Eine Trennung von arbeitsbedingten Faktoren und solchen, die dem privaten Bereich zuzuordnen sind, wird oftmals nur nach gründlichen medizinischen und arbeitstechnischen Untersuchungen möglich sein.

Der Versicherte selbst hat meist nur geringe Kenntnis über Anspruchsvoraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit. Erst bei deutlichen Beeinträchtigungen wird sich ein Arbeitnehmer Gedanken darüber machen, ob sein Krankheitsbild eine Berufskrankheit sein könnte und diese Vermutung einem Unfallversicherungsträger mitteilen.

Da aber gerade bereits im präventiven Bereich (§3 BKV !) die Unfallversicherungsträger tätig werden sollen, ist es wichtig, schon im Vorfeld eine genaue Kenntnis über die Entstehung einer Berufskrankheit zu erhalten. Dies kann zum einen durch arbeitsplatzbedingte Vorsorgeuntersuchungen geschehen. Zum anderen sind natürlich auch Allgemeinärzte dazu angehalten, im Gespräch mit Erkrankten auf beruflich bedingte Gefahrenquellen zu achten.

**Tabelle 2**  
**Art der Meldegrundlage**

Von wem wurde die Meldung erstattet?	Anzahl	Anteil in %
Arzt	3.525	61,6
Krankenkasse	526	9,2
Versicherter	606	10,6
Unternehmer	519	9,1
Arbeitsamt	17	0,3
Rentenversicherungsträger	16	0,3
Sonstige (Anzeige unbestimmt)	510	8,9
<b>Insgesamt</b>	<b>5.719</b>	<b>100,0</b>

Über die Art der anzeigenden Stelle hinaus sind in der Regel erst wenige Tatbestände zur vermuteten Berufskrankheit bekannt. Hierzu gehören grundlegende demografische Merkmale wie Geschlecht, Alter und regionale Zuordnung zu dem Bundesland, in dem der Beschäftigte zuletzt tätig gewesen ist, sowie **erste** Hinweise auf die Erkrankung des Versicherten durch die Dokumentation der angezeigten BK-Nummer. Die Diagnose selbst muss dagegen erst zum Zeitpunkt der versicherungsrechtlichen Entscheidung dokumentiert werden, woraus sich bei den Anzeigen noch der hohe Anteilswert von 45% mit fehlender Diagnose erklärt.

**Tabelle 3**  
**Verteilung nach Diagnose und Geschlecht**

Bk-spezifische Diagnose: (ICD-10 gruppiert)	Insgesamt		Geschlecht			
			männlich (m)		weiblich (w)	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>BK-Diagnose noch offen</b>	2.571	45,0	1.466	46,5	1.105	43,0
Infektiöse und parasitäre Erkrankungen (A00-B88)	943	16,5	329	10,4	614	23,9
Bösartige Neubildungen (C00-C97)	209	3,7	181	5,7	28	1,1
In-situ / gutartige Neubildungen (D00-D49)	55	1,0	54	1,7	1	0,0
Krankheiten des Blutes (D50-D90)	16	0,3	14	0,4	2	0,1
Endokrine, Stoffwechselkrankheiten (E00-E99)	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	5	0,1	3	0,1	2	0,1
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	41	0,7	23	0,7	18	0,7
Krankheiten des Auges (H00-H59)	35	0,6	31	1,0	4	0,2
Krankheiten des Ohres (H60-H99)	347	6,1	324	10,3	23	0,9
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	9	0,2	7	0,2	2	0,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	195	3,4	141	4,5	54	2,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K99)	15	0,3	14	0,4	1	0,0
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	748	13,1	235	7,5	513	20,0
Krankheiten des Muskelskelettsystems (M00-M99)	418	7,3	361	8,3	157	6,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)	3	0,1	2	0,1	1	0,0
Best. Zustände der Perinatalperiode (P00-P99)	2	0,0	0	0,0	2	0,1
Abnormale Laborbefunde (R00-R99)	64	1,1	49	1,6	15	0,6
Verletzungen, Vergiftungen (S00-S99)	14	0,2	9	0,3	5	0,2
Sonstige (U00-Z99)	28	0,5	8	0,3	20	0,8
<b>Insgesamt</b>	<b>5.719</b>	<b>100,0</b>	<b>3.152</b>	<b>100,0</b>	<b>2.567</b>	<b>100,0</b>

Dies bedeutet für den Zeitpunkt der BK-Anzeige gegenüber der letzten BKDOK2002 aber bereits eine Verbesserung des Informationsgewinnes um 20 %. Dies ist nicht zuletzt auf die Einführung des ICD-Schlüssels zurückzuführen, durch den die Diagnose schon beim Arzt in elektronischer Form vorliegt. Nach dem Geschlecht lassen sich erste Schwerpunkte bei Frauen insbesondere bei den Infektionen und Hauterkrankungen, bei männlichen Versicherten dagegen bei Erkrankungen des Ohres (Lärm!) und der Atmungsorgane erkennen. Auch bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems weisen Männer in dieser ersten Phase der Dokumentation mehr Anzeigen auf als Frauen.

**Tabelle 4**  
**Verteilung nach Alter und Geschlecht**

Altersklassen	Insgesamt		Geschlecht			
			männlich (m)		weiblich (w)	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Unter 20 Jahren	223	3,9	119	3,8	104	4,1
20 – 29 Jahren	677	11,8	205	6,5	472	18,4
30 – 39 Jahren	925	16,2	391	12,4	534	20,8
40 – 49 Jahren	1.348	23,6	621	19,7	727	28,3
50 – 59 Jahren	1.501	26,2	913	29,0	588	22,9
60 Jahre und älter	1.045	18,3	903	28,6	142	5,5
<b>Insgesamt</b>	<b>5.719</b>	<b>100,0</b>	<b>3.152</b>	<b>100,0</b>	<b>2.567</b>	<b>100,0</b>

Mit Zunahme des Alters nehmen auch die Meldungen über berufsbedingte Erkrankungen zu. In der ersten Altersgruppe ist die Wahrscheinlichkeit, dass bereits in dieser frühen Lebensphase eine Berufskrankheit auftritt, als gering einzuschätzen. Der Abfall für die höheren Altersgruppen bei Frauen lässt sich durch das geschlechtsspezifische Berufskrankheitenmuster erklären.

**Tabelle 5**  
**Verteilung nach Alter, BK-Nummer (Auswahl) und Geschlecht**

Altersklassen	Krankheitsbild / BKNR									
	BK2108		BK2301		BK3101		BK4103-4105		BK5101	
	Geschlecht									
	(m)	(w)	(m)	(w)	(m)	(w)	(m)	(w)	(m)	(w)
Unter 20 Jahren	1	-	2	-	9	26	-	-	28	63
20 – 29 Jahren	6	5	1	-	91	235	-	-	65	170
30 – 39 Jahren	41	44	24	5	118	221	3	-	72	173
40 – 49 Jahren	84	93	109	8	69	199	21	2	112	256
50 – 59 Jahren	116	94	336	17	35	121	71	9	79	202
60 Jahre und älter	36	11	307	10	24	27	266	20	25	21
<b>Insgesamt</b>	<b>284</b>	<b>247</b>	<b>779</b>	<b>40</b>	<b>346</b>	<b>829</b>	<b>361</b>	<b>31</b>	<b>381</b>	<b>885</b>

Betrachtet man die Verteilung der BK-Anzeigen unter Berücksichtigung der krankheitsspezifischen BK-Nummer, ergibt sich ein differenziertes Bild. Die Anzahl der Verdachtsmeldungen, die von ihrem Krankheitsbild her eine lange Latenzzeit bis zur Manifestierung der Krankheit erwarten lassen, steigen weitgehend mit dem Alter des Versicherten an. Dies ist sowohl bei den bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule als auch bei den Lärmerkrankungen zu beobachten. Besonders deutlich wird dies auch bei den Asbesterkrankungen, die bei den über 60-Jährigen einen sprunghaften Anstieg zeigen. Andere Berufskrankheiten wie Infektionen (BK3101) sind eher an ein unmittelbares Datum gekoppelt und können somit jederzeit während des Berufslebens auftreten. Eine Sonderstellung nehmen die Hauterkrankungen ein. Diese sind in hohem Maße von der individuellen Disposition des Versicherten abhängig, so dass die Erkrankung - vor allem Ekzeme – oft schon nach kurzer Zeit in dem ausgeübten Beruf auftreten können. Dementsprechend erfolgen die Anzeigen auf Verdacht einer Hauterkrankung eher bereits schon in den mittleren Altersklassen. Auffällig ist dabei der geschlechtsspezifische Unter-

schied. So sind Frauen in weitaus höherem Maße von Hauterkrankungen betroffen als Männer. Andererseits spielen Lärmerkrankungen bei Frauen nur eine untergeordnete Rolle. Ebenso treten Asbesterkkrankungen hauptsächlich bei Männern auf.

**Tabelle 6**  
**Regionale Verteilung nach Bundesland und Geschlecht**

Bundesland	Insgesamt		Geschlecht			
			männlich		weiblich	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Schleswig-Holstein	314	5,5	131	4,2	183	7,1
Hamburg	69	1,2	47	1,5	22	0,9
Niedersachsen	650	11,4	443	14,1	207	8,1
Bremen	82	1,4	42	1,3	40	1,6
Nordrhein-Westfalen	1.037	18,1	668	21,2	369	14,3
Hessen	363	6,3	212	6,7	151	5,9
Rheinland-Pfalz	198	3,5	117	3,7	81	3,2
Baden-Württemberg	480	8,4	235	7,5	245	9,5
Bayern	645	11,3	351	11,1	294	11,5
Saarland	107	1,9	50	1,6	57	2,2
Berlin	279	4,9	150	4,8	129	5,0
Brandenburg	128	2,2	65	2,1	63	2,5
Mecklenburg-Vorpommern	95	1,7	61	1,9	34	1,3
Sachsen	820	14,3	291	9,2	529	20,5
Sachsen-Anhalt	191	3,3	105	3,3	86	3,4
Thüringen	261	4,6	184	5,8	77	3,0
<b>Insgesamt</b>	<b>5.719</b>	<b>100,0</b>	<b>3.152</b>	<b>100,0</b>	<b>2.567</b>	<b>100,0</b>

Die in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Vorschriften zum Arbeitsschutz sind für alle Bundesländer bindend und aufgrund des einheitlichen Rechtsgefüges als gleichwertig zu betrachten. So ist es unerheblich, ob z.B. ein Beschäftigter einer Verwaltung oder eines Krankenhauses in Niedersachsen, dem Saarland oder Bayern seiner Tätigkeit nachgeht. Das Gefährdungspotential der Arbeitsplätze sollte flächendeckend als gleichrangig betrachtet werden. Insofern sollte die Anzahl der Anzeigen maßgeblich von der Größe der Bundesländer abhängen. Diese Überlegungen werden durch die Zahlen in Tabelle 6 bestätigt. So weist das bevölkerungsreichste Bundesland Nordrhein-Westfalen auch die höchste Zahl der Verdachtsanzeigen auf. Der Stadtstaaten Bremen und Hamburg als kleinste Bundesländer liegen erwartungsgemäß am unteren Ende der Verteilungsskala. Die einzelnen Bundesländer weisen allerdings wiederum geschlechtsspezifische Unterschiede auf. So sind in Nordrhein-Westfalen überproportional Anzeigen von Männern eingegangen, die sich vor allen auf die BK2301 (Lärm), auf Erkrankungen durch ionisierende Strahlen (BK2402) und Asbesterkkrankungen (BK4103-4105) zurückführen lassen. Die hohe Anzahl von Verdachtsanzeigen in Sachsen begründet sich dagegen zu einem großen Anteil auf Infektionserkrankungen (BK3101) weiblicher Versicherter.

### 3.2 BK-Verdacht bestätigt

Eine Berufskrankheit liegt vor, wenn zwischen einer arbeitsplatzbedingten Einwirkung und einer in der Berufskrankheitenverordnung genannten Listenkrankheit ein ursächlicher Zusammenhang anzunehmen ist und der Versicherte nach den besonderen Bedingungen seiner individuell versicherten Tätigkeit der Gefahr dieser für die Einwirkung typischen Listenkrankheit in erhöhten Maße ausgesetzt ist. Sind hierbei jedoch konkrete Anhaltspunkte dafür feststellbar, dass auch andere Ursachen außerhalb der versicherten Tätigkeit für die Erkrankung von Bedeutung sein können, muss die Frage der wesentlichen Ursache unter Abwägung der individuellen Bedingungen nach den allgemeinen Kausalitätsgrundsätzen entschieden werden. Man sieht, wie schwierig es ist, sowohl den vom Gesetzgeber geforderten Rahmen einzuhalten als auch den Vorstellungen des Versicherten gerecht zu werden.

Nach dem Grad der Ausprägung wird zwischen dem **Versicherungsfall** und dem **Leistungsfall** unterschieden. Für den Versicherten kann es nämlich mit Blick auf die zukünftige Entwicklung seiner Erkrankung durchaus wichtig sein, dass sein Fall bereits als Versicherungsfall anerkannt wird, auch wenn aufgrund der geringen Ausprägung der Gesundheitsstörung noch keine Leistungen von Seiten des Unfallversicherungsträgers notwendig sind.

Von Bedeutung kann besonders der zeitliche Aspekt, der von der Verdachtsanzeige bis zum endgültigen rechtsmittelfähigen Bescheid reicht, sein. So muss im Feststellungsverfahren die individuelle Arbeitsplatzsituation (Feststellung der Einwirkung) ermittelt werden und die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen (Staatliche Gewerbeärzte) müssen gutachtlich Stellung nehmen. Dieser Prozess kann je nach der Komplexität des Krankheitsbildes und der Arbeitsplatzumstände mehrere Monate in Anspruch nehmen.

Auch für den Unfallversicherungsträger kann es deshalb von Vorteil sein, wenn er im konkreten Fall die haftungsbegründende Kausalität nicht mehr prüfen muss. Verschlechtern sich zum Beispiel die klinischen Befunde oder werden im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen neue diagnostische Tatbestände festgestellt, kann der Unfallversicherungsträger unverzüglich reagieren und die notwendigen Leistungen erbringen.

Unterschiedliche Auffassungen zur Begriffsbestimmung des Versicherungsfalles haben dazu geführt, dass das Bundessozialgericht in seinem Grundsatzurteil vom 27. Juli 1989 den Begriff des Versicherungsfalles präzisiert hat. Danach liegt der Versicherungsfall einer Berufskrankheit bereits vor, wenn bei einem Versicherten Befunde nachweisbar sind, die eindeutig auf das versicherte Risiko, also die Einwirkung am Arbeitsplatz, zurückzuführen sind. Auf den Krankheitswert dieser Befunde kommt es bei der rechtlichen Bewertung nicht an. Typische Beispiele sind Quarzstaub- oder Asbeststaubeinlagerungen in der Lunge, die zwar röntgenologisch nachgewiesen sind, aber noch zu keiner Beeinträchtigung beim Versicherten führen. Auch bei Lärmerkrankungen liegt oftmals erst eine **Befundanerkennung** vor. Insbesondere bei Silikosen und Asbestosen ist aber mit einem progressiven Krankheitsverlauf durch die Einlagerungen in den Lungen zu rechnen, sodass es zu einem späteren Zeitpunkt über die Anerkennung hinaus auch zu einer rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit kommen wird.

Die verschiedenen Ausprägungsstufen der Anerkennung sollen im Folgenden näher dargestellt werden. Zunächst werden die anerkannten Berufskrankheiten mit und ohne Rente analysiert. Es folgen schließlich noch die Berufskrankheiten, bei denen die berufliche Verursachung zwar festgestellt wurde, allerdings die besonderen in der Liste der Berufskrankheitenverordnung geforderten spezifischen Bedingungen der betreffenden Berufskrankheit noch nicht erfüllt sind.

### 3.2.1 Anerkannte Berufskrankheiten (mit / ohne Rente)

Einen ersten Überblick der anerkannten Berufskrankheiten zeigt Tabelle 7. Danach wurden für das Berichtsjahr 2004 von den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand insgesamt 891 BK-Fälle dokumentiert, denen eine Anerkennung zuerkannt wurde. Die Mehrzahl dieser Fälle (=74%) war in ihrem Krankheitsverlauf aber noch nicht so schwerwiegend, dass es auch schon zu einer Rentengewährung gekommen wäre. Nur etwa ein Viertel aller anerkannten BK-Fälle führte bereits zu einer Rente. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) gibt hierbei Aufschluss über die Beeinträchtigungen, denen ein Versicherter in Bezug auf seine Leistungsfähigkeit im Berufsleben ausgesetzt ist. Die Analyse der neuen BK-Rentenfälle zeigt dabei deutliche Unterschiede:

Nahezu die Hälfte aller neuen BK-Renten wird mit einer MdE von nicht mehr als 20% begutachtet. Sieben Fälle sind sogar nur als Stützrente (Rente kleiner 20%) ausgewiesen. Eine Ausnahmestellung nehmen die Asbesterkrankungen ein, die fast immer eine MdE von 100% erreichen – insbesondere bei der BK4105 (Mesotheliom). In 20 Fällen fiel die erstmalige Anerkennung der Berufskrankheit mit dem Tod des Versicherten zusammen, so dass sich nur noch die Frage nach der Höhe der Hinterbliebenenleistungen stellte. Eine Feststellung der MdE war somit hier nicht mehr sinnvoll. Betroffen waren wiederum überwiegend Erkrankungen der Atemwege und der Lunge mit einem deutlichen Schwerpunkt auf Asbest- und verwandte Krankheitsbilder.

Bei den anerkannten Berufskrankheiten ohne Rente stehen an erster Stelle Lärmschädigungen, gefolgt von Infektionen und Hauterkrankungen. Bei 25% der anerkannten Berufskrankheiten liegt nur eine Befundanerkennung vor. Auf die rechtliche Entstehungsgeschichte dieses Begriffes wurde bereits auf Seite 18 eingegangen. Die Befundanerkennung beschränkt sich mehr oder weniger auf drei Berufskrankheiten - die Lärmschwerhörigkeit, die Asbeststaublunge und Infektionserkrankungen. Bei letzteren ist ein Erreger (z.B. Hepatitiden) zwar nachzuweisen, der Erreger befindet sich aber im Carrier-Status, so dass für den Versicherten das Krankheitsbild <noch> nicht ausgebrochen ist. Befundanerkennungen durch Asbesterkrankungen sind zwar in zunehmendem Maße auch im öffentlichen Dienst anzutreffen, nehmen hier aber nicht die Dimension wie in der gewerblichen Wirtschaft ein.

**Tabelle 7**  
**Anerkannte Berufskrankheiten**

Berufskrankheit	Insgesamt	Art der vers.-rechtl. Entscheidung		
		anerkannte Berufskrankheiten		
		mit Rente	ohne Rente	
			Krankheit behandlungs- bedürftig	Befund- anerkennung
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte</b> <b>Krankheiten</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>-</b>
darunter:				
BK1204 Erk. durch Kohlenmonoxid	29	-	29	-
BK1301 Erk. d. Halogenkohlenwasserstoffe	4	3	1	-
BK1303 Erk. d. Benzol oder seine Homologe	3	3	-	-
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte</b> <b>Krankheiten</b>	<b>323</b>	<b>38</b>	<b>136</b>	<b>149</b>
darunter:				
BK2103 Erk. d. Erschütterungen (Druckluft)	1	1	-	-
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	4	-	-
BK2106 Druckschädigung der Nerven	3	1	2	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d. LWS	16	9	7	-
BK2301 Lärmschwerhörigkeit	291	19	123	149
BK2402 Erk d. ionisierende Strahlen	2	-	2	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>293</b>	<b>66</b>	<b>184</b>	<b>43</b>
darunter:				
BK3101 Infektionskrankheiten	182	62	78	42
BK3102 Von Tier auf Mensch übertragb. Krankheit	104	4	99	1
BK3104 Tropenkrankheiten	7	-	7	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>154</b>	<b>94</b>	<b>25</b>	<b>35</b>
darunter:				
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	66	22	9	35
BK4104 Krebs/Asbeststaublunge i.V.m. Krebs	10	10	-	-
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	49	47	2	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (allergisch)	20	9	11	-
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (toxisch)	5	5	-	-
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>83</b>	<b>25</b>	<b>58</b>	<b>-</b>
darunter:				
BK5101 Hauterkrankungen	83	25	58	-
<b>Fälle nach § 9 Abs. 2 SGB VII</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>231</b>	<b>433</b>	<b>227</b>

**Tabelle 8**  
**Neue BK-Renten nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)**

Berufskrankheit	Insgesamt	Minderung der Erwerbsfähigkeit										
		Ohne MdE*)	<20 %	20 %	25 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	100 %
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	-	<b>2</b>	-	-	<b>1</b>	-	<b>1</b>	-	-	<b>1</b>
darunter:												
BK1301 Erkrankungen durch Halogen-KW	3	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
BK1303 Erkrankungen durch Benzol	3	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Erkrankungen</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	-	-
darunter:												
BK2101 Erk. d. Sehnenscheiden	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BK2103 Erk. d. Erschütterungen (Druckluft)	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-
BK2106 Druckschädigung der Nerven	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d. LWS	9	-	1	6	2	-	-	-	-	-	-	-
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	19	-	2	17	-	-	-	-	-	-	-	-
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>66</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	-	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
darunter:												
BK3101 Infektionskrankheiten	62	4	2	36	-	10	1	4	2	1	1	1
BK3102 Von Tier auf Mensch übertragb. Krankh.	4	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	1
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>94</b>	<b>12</b>	-	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-	<b>50</b>
darunter:												
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	22	1	-	4	1	9	-	1	1	-	-	5
BK4104 Krebs/Asbeststaublunge i.V.m. Krebs	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	47	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	36
BK4203 Adenokarzinom	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (allergisch)	9	-	-	8	-	1	-	-	-	-	-	-
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (toxisch)	5	-	-	4	-	-	1	-	-	-	-	-
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>25</b>	-	-	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	-	-	-	-	-	-
darunter:												
BK5101 Hauterkrankungen	25	-	-	16	6	3	-	-	-	-	-	-
<b>Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII</b>	<b>2</b>	-	-	<b>1</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>231</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>54</b>

\*) Fälle, bei denen Todesfall und erstmaliger Anspruch auf Rentenleistungen (Hinterbliebenenrente) zusammenfallen

Die folgenden Tabellen beschreiben mit der Diagnose und dem Arbeitsumfeld die Schwerpunkte des weiteren Berufskrankheitengeschehens. Die Diagnose gibt hierbei Aufschluss über die näheren Umstände der Beschwerden des Berufserkrankten. Der BK-spezifische Gegenstand ergänzt die Beschreibung des Krankheitsbildes. An erster Stelle findet sich bei den anerkannten BK'en die Lärmschwerhörigkeit wieder – gleich auf gefolgt von den Infektionen, die sich allerdings auf die BK'en 3101, 3102 und 3104 aufteilen. Die nachfolgenden Tabellen 10 bis 15 zeigen die unterschiedlichen Krankheitsmuster entsprechend den Obergruppen zu den einzelnen Berufskrankheiten.

Im Spektrum von BK1101-1317 (chemische Einwirkungen) sind es vor allen die Kohlenmonoxid-Vergiftungen, wie sie insbesondere bei Brandeinsätzen von Feuerwehrleuten auftreten können.

Die physikalischen Einwirkungen werden eindeutig durch Lärmeinwirkungen (BK2301) dominiert. Aus der Vielzahl der lärm erzeugenden Maschinen seien einige besonders hervorgehoben. An erster Stelle der Einzelursachen ist die Motorsäge mit 36 BK-Fällen zu nennen. Bei 26 BK-Fällen ist ein Kompressor die lärm erzeugende Quelle. Auch Schwerkraftfahrzeuge (LKW, Schlepper, Bagger, etc.) werden für 37 Fälle als Ursache der Berufskrankheit genannt.

Bei den Infektionserkrankungen (BK3101 – 3104) sind die verantwortlichen Erreger von besonderem Interesse. Mit 93 ausgewiesenen Hepatitisfällen im Feld Diagnose stellen diese Erreger die wichtigste Gruppe der Erreger dar. Weiter folgen Tuberkulose mit 35 BK-Fällen und Milbenkrätze/Parasitenbefall mit immerhin noch 26 BK-Fällen. Bei der BK3102 treten besonders Borreliose-Fälle hervor, die durch Forstarbeitskräfte angezeigt worden sind. Tropenkrankheiten lassen sich wegen fehlender Dokumentationsgrundlagen für das Berichtsjahr 2004 nur sehr eingeschränkt darstellen. Malaria ist aber auch bei diesen wenigen Fällen der wichtigste Krankheitserreger.

Erkrankungen der Atemwege und der Lunge betreffen an vorderster Front durch Asbest induzierte Erkrankungen (BK4103-4105). Demgegenüber treten obstruktive Atemwegserkrankungen (BK4301-4302) deutlich zurück. BK4103 (Asbestose) wird durch die Diagnose "Pneumokoniose" beschrieben, BK4104 durch "Bösartige Neubildungen des Bronchus und der Lunge" sowie BK4105 selbstredend durch "Mesotheliom".

Bei Hauterkrankungen (BK5101) treten überwiegend Ekzeme als Krankheitsbild in Erscheinung, wobei die Disposition gegenüber Allergenen im Vordergrund steht.

Die Tabellen 18 und 19 geben Einsichten in das berufliche Umfeld der Berufserkrankten. Die Schwerpunkte entsprechen hierbei den jeweiligen Tätigkeitsfeldern. So sind beruflich bedingte Infektionserkrankungen überwiegend im Gesundheitsdienst oder verwandten Bereichen anzutreffen. Lärmschwerhörigkeit ist vor allem an lärmintensiven Arbeitsorten (Verkehr, Baustellen, Werkstätten) zu beobachten. Hauterkrankungen sind im Gesundheitsdienst und im Bereich Hauswirtschaft, wo insbesondere Desinfektionsmittel oder Reinigungsmittel eingesetzt werden, wiederzufinden.

Die Gefahr, dass ein Versicherter einem Stoff oder einer Tätigkeit ausgesetzt ist, die zu einer Schädigung seines Gesundheitszustandes führt, ist in hohem Maße abhängig von Arbeitsplatz bzw. Arbeitsplatzbedingungen. In vielen Bereichen sind präventive Maßnahmen möglich (Hepatitis-Schutzimpfung, Lärmschutz bei Maschinen, präparativer Schutz vor schädlichen Stoffen/Gasen in der Luft, etc. ...). Trotzdem lassen sich nicht in allen Fällen Einwirkungen vermeiden. Grundsätzlich sind im Berufskrankheitengeschehen zwei Mechanismen der Einwirkung zu unterscheiden. Die erste führt relativ bald nach dem Schadensereignis zur Erkrankung des Berufstätigen. Hierher gehören die Infizierung durch Krankheitserreger oder aber die Auslösung von Hauterkrankungen durch toxische/allergene Stoffe. Auch kann die persönliche Disposition des Versicherten für bestimmte Allergene besonders hoch sein. Dementsprechend können die-

se Krankheitsbilder schon relativ früh zum Ausbruch kommen. Deutlich erkennen kann man diesen Umstand in Tabelle 20. Infektionen und Hauterkrankungen zeigen bereits in den ersten 5 Jahren der potenziellen Gefahr der Einwirkung ihr deutliches Übergewicht. Bei den obstruktiven Atemwegserkrankungen liegt der Schwerpunkt der Anerkennungen im Einwirkungszeitraum 2 bis 15 Jahre. Allerdings verteilen sich die verbleibenden BK-Fälle über einen breiteren Einwirkungszeitraum. Bei asbestbedingten Erkrankungen sind in der Regel noch längere Einwirkungszeiträume angezeigt. Andere Berufskrankheiten setzen einen längeren Einwirkungszeitraum voraus. Diese Entwicklung zeichnet sich auch bei den Erkrankungen durch physikalische Einwirkungen ab. Die Lärmschwerhörigkeit und die Erkrankungen durch Wirbelsäulenschäden nehmen erst nach einem Einwirkungszeitraum von mehr als 10 Jahren deutlich zu.

**Tabelle 9**  
**Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose**  
**(Übersicht nach ICD-10 Hauptgruppen)**

BK-spezifischen Diagnose (ICD-10 Hauptgruppen)	Berufskrankheit (Obergruppen)						
	Insgesamt	1101-1317	2101-2402	3101-3104	4101-4302	5101-5102	§9 Abs.2
Infektiöse und parasitäre Erkrankungen (A00-B88)	290	-	-	290	-	-	-
Bösartige Neubildungen (C00-C97)	70	6	3	-	60	-	1
Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)	4	-	3	-	-	-	1
Krankheiten des Ohres (H60-H99)	291	-	291	-	-	-	-
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	7	1	5	-	1	-	-
Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)	95	-	1	1	93	-	-
Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K99)	2	-	-	2	-	-	-
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00-L99)	84	-	1	-	-	83	-
Krankheiten des Muskelskelettsystems (M00-M99)	19	-	19	-	-	-	-
Abnormale Laborbefunde (R00-R99)	29	29	-	-	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>36</b>	<b>323</b>	<b>293</b>	<b>154</b>	<b>83</b>	<b>2</b>

**Tabelle 10****Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(BK1101-1317 durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Berufskrankheiten-Nr.				
	Insgesamt	1201	1301	1302	1303
C67 = Bösartige Neubildung der Harnblase	3	-	3	-	-
C83 = Diffuses Non-Hogkin-Lymphom	1	-	-	-	1
C92 = Myolische Leukämie	2	-	-	-	2
I49 = Kardiale Arrhythmie	1	-	-	1	-
R53 = Unwohlsein und Ermüdung	29	29	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

**Tabelle 11****Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(BK2101-2402 durch physikalische Einwirkungen verursachte Krankheiten)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Berufskrankheiten – Nr.				
	Insgesamt	2101-2106	2108	2301	2402
C34 = Bösartige Neubildung Bronchus	1	-	-	-	1
C44 = Sonst. bösart. Neubildung Haut	2	-	-	-	2
G50 = Krankheit des N. trigeminus	1	1	-	-	-
G51 = Krankheit des N. facialis	1	1	-	-	-
G57 = Mononeuropathie	1	1	-	-	-
H83 = Lärmschädigung	289	-	-	289	-
H90/91 = Hörverlust	2	-	-	2	-
I73 = Periphere Gefäßkrankheit	5	5	-	-	-
J70 = Strahleneinwirkung (Lunge)	1	-	-	-	1
L58 = Radiodermatitis	1	-	-	-	1
M23 = Binnenschädigung des Knies	1	1	-	-	-
M42 = Osteochondrosis	3	-	3	-	-
M47 = Spondylolyse	1	-	1	-	-
M51 = Bandscheibenverlagerung	11	-	11	-	-
M54 = Kreuzschmerz	1	-	1	-	-
M70 = Bursitis praepatellaris	1	1	-	-	-
M77 = Epicondylitis ulnaris humeri	1	1	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>323</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>291</b>	<b>5</b>

**Tabelle 12**

**Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(BK3101-3104 Infektionserkrankungen)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Berufskrankheiten-Nr.				
	Insgesamt	3101	3102	3103	3104
A00 = Cholera	1	-	-	-	1
A02 =Salmonellenenteritis	1	1	-	-	-
A09 = Diarrhoe und Gastroenteritis	1	1	-	-	-
A15-A18 = Tuberkulose	35	35	-	-	-
A23 = Brucellose	11	-	11	-	-
A28 Sonstige Zoonosen	15	-	15	-	-
A37 = Keuchhusten	5	5	-	-	-
A39 = Meningokokkenmeningitis	1	1	-	-	-
A41 = Sepsis d. Staphylococcus aureus	1	1	-	-	-
A48 = Legionellose	1	1	-	-	-
A69 = Lyme-Krankheit	1	-	1	-	-
A77-79 = Zeckenbißfieber, Q-Fieber, Ricket.	6	-	6	-	-
A83/84 = Virusenzephalitis	41	-	41	-	-
A90 = Denguefieber	1	-	-	-	1
B00 Infektionen durch Herpesviren	1	1	-	-	-
B01 = Varizellen	2	2	-	-	-
B08 = Erythema infectiosum, Sonst. Virusinf.	6	1	5	-	-
B15 = Akute Virushepatitis A	3	3	-	-	-
B16 = Akute Virushepatitis B	16	16	-	-	-
B17 = Akute Virushepatitis C	20	20	-	-	-
B18 = Chron. Virushepatitis B/C	53	53	-	-	-
B24 = HIV-Erkrankung	5	5	-	-	-
B25 = Hepatitis d. Zytomegalieviren	2	2	-	-	-
B26 = Mumps	1	1	-	-	-
B30 = Keratokonjunktivitis	7	7	-	-	-
B34 = Infektion d. Entroviren	1	1	-	-	-
B50 = Malaria tropica	3	-	-	-	3
B52 = Malaria quartana	1	-	-	-	1
B64 = Protozoenkrankheit, nicht näher bez.	1	-	-	-	1
B86 = Skabies	21	2	19	-	-
B88 = Sonst. Parasitenbefall	5	-	5	-	-
B95-B99 = Sonst. Infektionskrankheiten	17	17	-	-	-
J33 = Nasenhöhle (Polypen)	1	1	-	-	-
K73/75 = Hepatitis, unspezifisch klassifiziert	1	1	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>293</b>	<b>182</b>	<b>104</b>	<b>-</b>	<b>7</b>

**Tabelle 13****Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(BK4101-4302 Erkrankungen der Atemweg und der Lunge)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Berufskrankheiten – Nr.						
	Insgesamt	4101	4103	4104	4105	4201-4203	4301-4302
C30 = Bösartige Neubildung Nasenhöhle	1	-	-	-	-	1	-
C34 = Bösartige Neubildung Bronchus od. Lunge	8	-	-	8	-	-	-
C45 = Mesotheliom	51	-	1	1	49	-	-
I61 = Intrazerebrale Blutung	1	-	1	-	-	-	-
J30 = Allergische Rhinopathie	7	-	-	-	-	-	7
J44 = Chron. obstruktive Lungenkrankheit	6	1	-	-	-	-	5
J45 = Allergisches Asthma bronchiale	13	-	-	-	-	-	13
J61 = Pneumokoniose durch Asbest	26	-	25	1	-	-	-
J67 = Allergische Alveolitis	2	-	-	-	-	2	-
J92 = Pleuraplaques	39	-	39	-	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>154</b>	<b>1</b>	<b>66</b>	<b>10</b>	<b>49</b>	<b>3</b>	<b>25</b>

**Tabelle 14****Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(BK5101 - 5102 Hauterkrankungen)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Berufskrankheiten – Nr.		
	Insgesamt	5101	5102
L20 = Atopisches (endogenes) Ekzem	10	10	-
L23 = Allergische Kontaktdermatitis	50	50	-
L24 = Toxische Kontaktdermatitis	18	18	-
L30 = Dyshydrosis (Polpholyx)	3	3	-
L40 = Psoriasis	1	1	-
L50 = Allergische Urtikaria	1	1	-
<b>Insgesamt</b>	<b>83</b>	<b>83</b>	<b>-</b>

**Tabelle 15****Anerkannte Berufskrankheiten nach der BK-spezifischen Diagnose  
(Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10 )	Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII
C62 = Bösartige Neubildung des Hodens	1
G72 = Myopathie	1
<b>Insgesamt</b>	<b>2</b>

**Tabelle 16**  
**Anerkannte Berufskrankheiten nach dem BK-spezifischen Gegenstand**

Berufskrankheit	Insgesamt	BK-spezifischer Gegenstand				
		Bodenschätze, Werkstoffe, Nahrungsmittel, Reinigungsmittel, Staub	chem. Stoffe, Gase, Strahlen	biolog. Stoffe, Krankheitserreger	Maschinen, Werkzeuge, Einrichtungen	Andere Menschen, besondere Körperbelastungen
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>36</b>	-	<b>36</b>	-	-	-
darunter:						
BK1201 Erk. d. Kohlenmonoxid	29	-	29	-	-	-
BK1301 Schleimhautveränderungen	3	-	3	-	-	-
BK1302 Erk. d. Halogen-KW	1	-	1	-	-	-
BK1303 Erkrankungen durch Benzol	3	-	3	-	-	-
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>323</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>299</b>	<b>20</b>
darunter:						
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	1	-	-	-	1	-
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	-	-	-	4	-
BK2106 Druckschädigung der Nerven	3	-	-	-	-	3
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d.LWS	16	1	-	-	-	15
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	291	1	-	-	290	1
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	5	-	2	-	3	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>293</b>	-	-	<b>293</b>	-	-
darunter:						
BK3101 Infektionskrankheiten	182	-	-	182	-	-
BK3102 Von Tier auf Mensch übert. Kr.	104	-	-	104	-	-
BK3104 Tropenkrankheiten	7	-	-	7	-	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>154</b>	<b>21</b>	<b>127</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	-
darunter:						
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	66	-	65	-	1	-
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	10	-	10	-	-	-
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	49	-	49	-	-	-
BK4201 Exogen-allerg. Alveolitis	2	-	-	2	-	-
BK4203 Adenokarzinom	1	1	-	-	-	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	20	16	1	3	-	-
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	5	4	1	-	-	-
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>83</b>	<b>60</b>	<b>22</b>	-	<b>1</b>	-
darunter:						
BK5101 Hauterkrankungen	83	60	22	-	2	-
<b>Fälle nach §9 Abs2 SGB VII</b>	<b>2</b>	-	<b>1</b>	-	<b>1</b>	-
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>83</b>	<b>188</b>	<b>298</b>	<b>302</b>	<b>20</b>

**Tabelle 17**  
**Anerkannte Berufskrankheiten (BK3101-3104 Infektionen)**  
**nach dem BK-spezifischen Gegenstand**

BK-spezifischer Gegenstand	Insgesamt	Berufskrankheiten-Nr.		
		BK3101 Infektions- krankheiten	BK3102 Von Tier auf Mensch über- tragbare Krankheiten	BK3104 Tropen- krankheiten
17401=Brucellose	11	-	11	-
17402=Chlamydien-Infektion	1	-	1	-
17406=Bordetelle pertussis - Bakterien	5	5	-	-
17407=Legionellose	1	1	-	-
17409=Lyme Borreliose	60	-	60	-
17411=Neisseria meningitidis - Bakterien	1	1	-	-
17414=Q-Fieber (Coxiella burnetii)	4	-	4	-
17415=Salmonella- Bakterien	1	1	-	-
17416=Streptokokken-Bakterien (Scharlach)	3	3	-	-
17419=Tuberkulose	39	39	-	-
17424=Yersinia pestis - Bakterien	1	-	-	1
17501=Epstein-Barr-Virus-Infektion	2	2	-	-
17503=Herpes simplex - Virus	2	2	-	-
17504=FSME	2	-	2	-
17505=HIV-Infektion (AIDS)	5	5	-	-
17507=Mumps – Virus	1	1	-	-
17508=Ringelröteln (Parvovirus B19)	1	1	-	-
17515=Viren, d. hämorrhagisches Fieber auslösen	2	-	-	2
17516=Windpocken, Herpes Zoster	3	3	-	-
17517=Zytomegalie	2	-	-	-
17521=Hepatitis A	4	4	-	-
17522=Hepatitis B	34	34	-	-
17523=Hepatitis C	55	55	-	-
17613=Malaria tropica	3	-	-	3
17614=Plasmodium ssp. – Protozoen	1	-	-	1
17806=Epidermophyten floccosum – Pilze	1	1	-	-
17808=Hautpilzerkrankung (Microsporum ssp.)	4	3	1	-
1790=Parasiten (Krätzmilben, Läuse, etc.)	28	9	19	-
1799=sonstige Infektionserreger	16	10	6	3
<b>Insgesamt</b>	<b>293</b>	<b>182</b>	<b>104</b>	<b>7</b>

**Tabelle 18**  
**Anerkannte Berufskrankheiten nach dem ausgeübten Beruf**

Berufskrankheit	Insgesamt	Berufsgruppen (ISCO)							
		Führungs-kräfte, Lehr-kräfte, Leiter	Ärzte, Med. Fach-beru-fe, Pfl-e-ge-kräfte	Tech-niker	Verwal-tungs-fach-kräfte, Dienst-lei-stung	Sonst. Dienst-leist. Sicher-heitsbe-dien-stete	Land.-Forst-wirt-schaft	Hand-werks-beru-fe, Ma-schi-nisten	Hilfsar-beits-kräfte, Son-stige
<b>BK1101-1313</b> <b>durch chem. Einwirkungen</b> <b>verursachte Krankheiten</b>	<b>36</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	-	-	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
darunter:									
BK1201 Erk. d. Kohlenmonoxid	29	14	5	-	-	9	-	1	-
BK1301 Schleimhautveränderungen	3	1	1	-	-	-	-	1	-
BK1302 Erk. d. Halogen-KW	1	-	-	-	-	-	1	-	-
BK1303 Erk d. Benzol	3	-	-	-	-	-	-	2	1
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen</b> <b>verursachte Krankheiten</b>	<b>323</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>44</b>	<b>167</b>	<b>55</b>
darunter:									
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	1	-	-	-	-	-	1	-	-
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	-	-	-	-	-	4	-	-
BK2106 Druckschädigung der Nerven	3	-	-	-	1	1	1	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d. LWS	16	-	13	-	-	-	2	1	-
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	291	8	3	6	14	5	36	166	53
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	5	-	3	1	1	-	-	-	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>293</b>	<b>13</b>	<b>195</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>4</b>	<b>21</b>
darunter:									
BK3101 Infektionskrankheiten	182	1	169	3	2	2	-	-	5
BK3102 Von Tier auf Mensch übert. Kr.	104	6	26	4	4	1	43	4	16
BK3104 Tropenkrankheiten	7	6	-	1	-	-	-	-	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und</b> <b>der Lunge</b>	<b>154</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	-	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>108</b>	<b>11</b>
darunter:									
BK4103 Asbeststaublungenenerkrankung	66	1	2	2	-	-	1	56	4
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	10	-	-	-	-	1	-	9	-
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	49	2	4	1	-	1	-	36	5
BK4203 Adenokarzinom	1	-	-	-	-	-	-	1	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	20	1	11	2	-	-	3	2	1
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	5	1	-	-	-	-	-	3	1
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>83</b>	-	<b>56</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	-	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>17</b>
darunter:									
BK5101 Hauterkrankungen	83	-	56	1	3	-	1	5	17
<b>Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	-	-	-	-	-	<b>1</b>	-
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>42</b>	<b>293</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>94</b>	<b>289</b>	<b>105</b>

**Tabelle 19**  
**Anerkannte Berufskrankheiten nach dem Arbeitsbereich**

Berufskrankheit	Insgesamt	Arbeitsbereich					
		Land-, Forstwirtschaft, freies Gelände	Produktion, Hoch-, Tiefbau- stellen	Anlagen der Energieversorgung	Dienstleistungen	Werkstätten	Verkehr, Transport, Lagerung
<b>BK1101-1317 durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
darunter:							
BK1201 Erk. d. Kohlenmonoxid	29	2	1	-	23	-	3
BK1301 Schleimhautveränderungen	3	-	1	-	2	-	-
BK1302 Erk. d. Halogen-KW	1	1	-	-	-	-	-
BK1303 Erk. d. Benzol	3	-	-	-	1	2	-
<b>BK2101-2402 durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>323</b>	<b>58</b>	<b>69</b>	<b>1</b>	<b>56</b>	<b>62</b>	<b>77</b>
darunter:							
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	1	1	-	-	-	-	-
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	4	-	-	-	-	-
BK2106 Druckschädigung der Nerven	3	1	-	-	2	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d.LWS	16	1	2	-	13	-	-
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	291	49	67	1	36	62	76
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	5						
<b>BK3101-3104 Infektionserkrankungen</b>	<b>293</b>	<b>68</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>215</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
darunter:							
BK3101 Infektionskrankheiten	182	-	1	-	179	1	1
BK3102 Von Tier auf Mensch übert. Kr.	104	65	4	-	33	-	2
BK3104 Tropenkrankheiten	7	3	-	-	4	-	-
<b>BK4101-4302 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>154</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>83</b>	<b>8</b>
darunter:							
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	66	1	5	4	6	49	1
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	10	-	2	1	2	4	1
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	49	-	6	2	10	27	4
BK4203 Adenokarzinom	1	-	-	-	-	1	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	20	2	-	-	14	2	2
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	5	-	1	-	4	-	-
<b>BK5101-5102 Hauterkrankungen</b>	<b>83</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>76</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
darunter:							
BK5101 Hauterkrankungen	83	1	-	-	76	4	2
<b>Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>134</b>	<b>91</b>	<b>8</b>	<b>411</b>	<b>153</b>	<b>93</b>

Tabelle 20

Anerkannte Berufskrankheiten nach dem Zeitraum, in dem der Versicherte einer gefährdenden Einwirkung ausgesetzt war

Berufskrankheit	Insgesamt	potentieller Einwirkungszeitraum									
		Akut-einwirkung	bis 1 Jahr	1 bis unter 2 Jahre	2 bis unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre	20 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 30 Jahre	30 Jahre und länger
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>36</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	-	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	-	-	-	<b>2</b>
darunter:											
BK1201 Erk. d. Kohlenmonoxid	29	28	1	-	-	-	-	-	-	-	-
BK1301 Schleimhautveränderungen	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
BK1302 Erk. d. Halogen-KW	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
BK1303 Erk d. Benzol	3	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>323</b>	-	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>49</b>	<b>55</b>	<b>53</b>	<b>50</b>	<b>59</b>
darunter:											
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BK2104 Durchblutungsstörungen	4	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
BK2106 Druckschädigung der Nerven	3	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d.LWS	16	-	-	-	1	4	2	2	5	1	1
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	291	-	8	6	13	22	44	50	44	49	55
Bk2402 Erk. d. iosisierende Strahlen	5	-	-	-	-	1	1	2	1	-	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>293</b>	<b>97</b>	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
darunter:											
BK3101 Infektionskrankheiten	182	50	34	10	18	15	16	13	13	5	8
BK3102 Von Tier auf Mensch übert. Kr.	104	46	25	3	7	2	5	5	4	5	2
BK3104 Tropenkrankheiten	7	1	2	2	1	1	-	-	-	-	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>154</b>	-	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>36</b>
darunter:											
BK4103 Asbeststaublunenerkrankung	66	-	1	1	3	3	6	9	10	12	21
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	10	-	-	-	-	1	1	2	4	1	1
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	49	-	2	-	8	5	8	5	8	2	11
BK4203 Adenokarzinom	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	20	-	3	-	6	6	1	2	1	-	-
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	5	-	-	-	-	-	-	4	-	1	-
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>83</b>	-	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
darunter:											
BK5101 Hauterkrankungen	83	-	8	5	15	19	15	9	3	6	3
<b>Fälle nach §9 Abs.2 SGB VII</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	-	-	<b>2</b>	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>891</b>	<b>125</b>	<b>85</b>	<b>27</b>	<b>76</b>	<b>81</b>	<b>103</b>	<b>106</b>	<b>96</b>	<b>82</b>	<b>110</b>

### 3.2.2 Berufliche Verursachung anerkannt, die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind jedoch nicht erfüllt

Bei einigen Berufskrankheiten setzt die Berufskrankheitenverordnung weitergehende Bedingungen voraus, damit das Krankheitsbild des Versicherten als Berufskrankheit anerkannt werden kann. Hierzu gehört vor allem der Umstand, dass die jeweilige Erkrankung den Versicherten gezwungen haben muss, alle Tätigkeiten zu unterlassen, die für die Entstehung (Wiederaufleben, Verschlimmerung) der Erkrankung ursächlich waren oder sein können. Bei Hautkrankheiten (BK5101) kommt hinzu, dass nur schwere und wiederholt rückfällige Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt werden können. Bandscheibenbedingte Erkrankungen müssen zusätzlich einer langjährigen Belastung wie z.B. dem Heben oder Tragen schwerer Lasten (BK2108) ausgesetzt gewesen sein.

Diese Regelungen finden Anwendung bei den BK-Nummern:

- 1315 Erkrankungen durch Isocyanate
- 2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes
- 2104 Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen
- 2108 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule
- 2109 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule
- 2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen durch Ganzkörperschwingungen
- 4301 Obstruktive Atemwegserkrankungen (allergisch)
- 4302 Obstruktive Atemwegserkrankungen (toxisch)
- 5101 Hauterkrankungen

**Tabelle 21**  
**Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt**

Berufskrankheit	Insgesamt	Entscheidungsgründe für die besonderen Voraussetzungen			
		Hauterkrankung nicht schwer od. wiederholt rückfällig	Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit		Ursachenzusammenhang im Sinne von §3 BKV bejaht
			keine Notwendigkeit zur Aufgabe	Notwendig, aber keine Aufgabe	
BK2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden	1	-	1	-	-
BK2104 Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen	1	-	1	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erkrankungen der Lendenwirbelsäule	28	-	23	4	1
BK2109 Bandscheibenbed. Erkrankungen der Halswirbelsäule	1	-	1	-	-
BK4301 Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen	14	1	10	1	2
BK4302 Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe	4	-	4	-	-
BK5101 Hauterkrankungen	256	111	122	4	19
<b>Insgesamt</b>	<b>305</b>	<b>112</b>	<b>162</b>	<b>9</b>	<b>22</b>

Auch wenn aus den vorgenannten formalen Einschränkungen eine vollständige Anerkennung als Berufskrankheit noch nicht ausgesprochen werden kann, ist doch festzuhalten, dass die berufliche Verursachung zweifelsfrei festgestellt werden konnte. Um eine Verschlimmerung oder ein Wiederaufleben der Krankheit abzuwenden bzw. einzudämmen, sind die Unfallversicherungsträger deshalb oftmals trotzdem gehalten, auf der Grundlage von **§3 der Berufskrankheitenverordnung** präventiv durch die Gewährung medizinischer und anderer Leistungen tätig zu werden.

Ein deutliches Übergewicht nehmen in dieser Fallgruppe die Hauterkrankungen (BK5101) mit 84% ein. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule (BK2108) sind mit 9% beteiligt. Auf obstruktive Atemwegserkrankungen (BK4301/2) entfallen 6%.

Nur bei einem geringen Teil der Hauterkrankten (2%) besteht die Notwendigkeit zur Aufgabe der vorgefundenen beruflichen Tätigkeit. Die übrigen Hauterkrankungen sind entweder nicht schwer oder wiederholt rückfällig, oder aber es besteht keine Notwendigkeit zur Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit, da durch technische und/oder persönliche Schutzmaßnahmen der Gefährdung vorgebeugt werden kann. Gerade in diesem Bereich gibt es eine große Zahl von effektiven Möglichkeiten, von denen hier nur einige exemplarisch aufgezählt werden sollen:

- ◆ präparativer Hautschutz: Schutzhandschuhe, Hautschutzsalben vermeiden/unterbinden den Kontakt zwischen Schadstoffen und Haut
- ◆ Hautreinigung: Verwendung von milden, schonenden Reinigungsmitteln, die der Haut /dem Hauttyp entsprechen
- ◆ Reparativer Hautschutz: Verwendung von Hautpflegemitteln nach hautbelastenden Tätigkeiten

**Tabelle 22**  
**Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt**  
**hier: BK-spezifische Diagnose (ICD-10)**

BK-spezifische Diagnose (ICD-10)	Berufskrankheiten-Nr.							
	Insgesamt	2101	2104	2108	2109	4301	4302	5101
I73 = Periphäre Gefäßkrankheit	1	-	1	-	-	-	-	-
J30 = Allergische Rhinopathie	4	-	-	-	-	4	-	-
J44 = Chron. obstrukt. Lungenkrankheit	4	-	-	-	-	-	4	-
J45 = Asthma bronchiale	10	-	-	-	-	10	-	-
L20 = Atopisches (endogenes) Ekzem	31	-	-	-	-	-	-	31
L23 = Allergische Kontaktdermatitis	154	-	-	-	-	-	-	154
L24 = Toxische Kontaktdermatitis	50	-	-	-	-	-	-	50
L30 = Dyshidrosis, sonst. Dermatitis	16	-	-	-	-	-	-	16
L50 = <Allergische> Urtikaria	4	-	-	-	-	-	-	4
L98 = Granuloma pediculatum	1	-	-	-	-	-	-	1
M42 = Osteochondrose	3	-	-	3	-	-	-	-
M47 = Spondylose	1	-	-	1	-	-	-	-
M50/51 = Bandscheibenverlagerung	19	-	-	18	1	-	-	-
M54 = Kreuzschmerz	6	-	-	6	-	-	-	-
M65 = Tendovaginitis stenosans	1	1	-	-	-	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>305</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>256</b>

Hierbei muss allerdings beim Einsatz von geeigneten Schutzmaßnahmen der spezifischen Disposition des Versicherten gegenüber bestimmten Stoffen Rechnung getragen werden. Dies auch schon deshalb, weil das Krankheitsbild nahezu ausschließlich durch Ekzeme (=98%) geprägt ist.

Ausgelöst werden die Ekzeme überwiegend durch eine allergische Reaktion (Tabelle 22). Besonders betroffene Berufsgruppen sind hierbei die Gesundheitsdienstberufe und dort vor allem Beschäftigte im Pflegebereich. Als häufigste krankheitsauslösende Gegenstände werden Desinfektionsmittel, Reinigungs- und Spülmittel genannt. Auch Gummi/Kautschuk (Latex) wirkt auf die individuelle Disposition der Versicherten sehr unterschiedlich ein. Es ist daher im Einzelfall zu prüfen, ob nicht durch andere Materialien bei der Verwendung von Schutzhandschuhen eine bessere Hautverträglichkeit erzielt wird.

**Tabelle 23**  
**Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt**  
**hier: Berufliche Tätigkeit**

Berufsgruppe	Berufkrankheiten-Nr.							
	Insgesamt	2101	2104	2108	2109	4301	4302	5101
<b>Führungskräfte, Wissenschaftler</b>	<b>6</b>	-	-	-	-	-	-	<b>6</b>
<b>Mediziner, Med. Fachberufe, Krankenpflege</b>	<b>173</b>	-	-	<b>19</b>	-	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>142</b>
darunter:								
Med. Assistenten /Laboranten	6	-	-	-	-	-	-	6
Masseur, Krankengymnast, med. Bademei.	9	-	-	-	-	-	-	9
Krankenschwestern /-pfleger	116	-	-	14	-	3	2	97
Pflegekräfte in Institution (Altenpfleger, etc.)	19	-	-	-	-	2	-	17
<b>Techniker</b>	<b>5</b>	-	-	<b>1</b>	-	-	-	<b>4</b>
<b>Verwaltungsfachkräfte/ Dienstleistungsberufe</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	-	<b>1</b>	-	<b>25</b>
darunter:								
Hauswirtschaft (Koch, Küchenhilfe)	18	-	-	1	-	-	-	17
<b>Land-, Forstwirtschaft</b>	<b>11</b>	-	-	<b>2</b>	-	<b>3</b>		<b>6</b>
<b>Handwerksberufe, Maschinisten</b>	<b>18</b>	-	-	<b>3</b>	-	-	-	<b>15</b>
darunter:								
Bauberufe (Maurer, Zimmerer, Tischler)	2	-	-	1	-	-	-	1
Mechaniker, Schlosser, Elektriker	6	-	-	1	-	-	-	5
<b>Hauswarte, Reinigungsperson., Hilfskräfte</b>	<b>62</b>	-	-	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>58</b>
darunter:								
Reinigungskräfte	38	-	-	1	-	-	-	37
Hauswarte/meister	6	-	-	-	-	-	1	5
<b>Insgesamt</b>	<b>305</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>256</b>

**Tabelle 24**  
**Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche**  
**Voraussetzungen nicht erfüllt**  
**hier: BK-spezifischer Gegenstand**

BK-spezifischer Gegenstand	Berufkrankheiten-Nr.							
	Insgesamt	2101	2104	2108	2109	4301	4302	5101
<b>Naturstoffe</b>	<b>77</b>	-	-	<b>1</b>	-	<b>8</b>	-	<b>68</b>
darunter:								
Naturkautschuk (Latex)	52	-	-	-	-	6	-	46
Synthesekautschuk (Gummi)	10	-	-	-	-	-	-	10
<b>Nahrungs-,Konservierungs-,Arzneimittel</b>	<b>70</b>	-	-	-	-	-	<b>2</b>	<b>68</b>
darunter:								
Konservierungs- u. Desinfektionsmittel	68	-	-	-	-	-	2	66
Schädlingsbekämpfungsmittel	1	-	-	-	-	-	-	1
<b>Stäube, Feuchtmilieu, Laugen, Oberflächenbehandlungsmittel, Lacke</b>	<b>99</b>	-	-	-	-	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>95</b>
darunter:								
Feuchtmilieu	44	-	-	-	-	-	-	44
Lacke, Druckfarbe	10	-	-	-	-	2	-	8
Lösemittel, Reinigungsmittel, Laugen	27	-	-	-	-	-	1	26
Schmierstoffe	2	-	-	-	-	-	-	2
Stäube	2	-	-	-	-	1	-	1
<b>Anorganisch-chemische Stoffe</b>	<b>10</b>	-	-	-	-	-	-	<b>10</b>
darunter:								
Kaliumdichromat	1	-	-	-	-	-	-	1
Nickel	6	-	-	-	-	-	-	6
<b>Organisch-chemische/biolog. Stoffe</b>	<b>15</b>	-	-	-	-	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
darunter:								
Formaldehyd	2	-	-	-	-	1	-	1
Thiurame	5	-	-	-	-	-	-	5
Kunststoffzersetzungsprodukte	1	-	-	-	-	-	-	1
<b>Besondere Körperbelastung, Mensch/Maschine</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	-	-	<b>4</b>
darunter:								
Extreme Rumpfbeugehaltung	19	-	-	19	-	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>305</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>256</b>

### 3.3 BK-Verdacht nicht bestätigt

Wie in Kapitel "Statistische Grundlagen - Begriffsbestimmungen" bereits ausgeführt, gibt es ein weites Spektrum von anspruchsbegründenden Tatbestandsmerkmalen, die für die Anerkennung erfüllt sein müssen. Eine wesentliche Voraussetzung im Ermittlungsverfahren ist dabei die Prüfung der Frage, ob der Versicherte überhaupt einer berufsbedingten gefährdenden Einwirkung ausgesetzt war. Die gutachtlich dokumentierten Stellungnahmen verneinen dies zu 78%. Im Umkehrschluss heißt das, dass bei 22% der abgelehnten BK-Fälle zwar eine berufliche Einwirkung festgestellt wurde, allerdings diese nicht ausreichte, um die Tatbestandsmerkmale der haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden Voraussetzungen zu erfüllen.

Aus der Gegenüberstellung von Anzeigen und Ablehnungen lassen sich interessante Verschiebungen im Verlauf des Feststellungsverfahrens beobachten. Mengenmäßig an erster Stelle sind hier abgelehnte Hauterkrankungen (BK5101/5102) mit 25% zu nennen, denen aber auch annähernd 22% bei den Anzeigen entsprechen. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule (BK2108/ 2109/2110) sind dagegen überproportional an den Ablehnungen beteiligt. Bei einem Anteil von 11% bei den Anzeigen steigt ihr Anteil bei den Ablehnungen auf das Doppelte mit 23%. Infektionserkrankungen (BK3101-3104) führen zu deutlich weniger Ablehnungen. Einem Anteil von 29% bei den Anzeigen stehen nur 16% bei den Ablehnungen entgegen. Lärmschwerhörigkeit (BK2301) sind mit 11% (Anzeigen = 14%) und obstruktive Atemwegserkrankungen (BK4301/ 4302) mit 6% (Anzeigen = 4%) an abgelehnten BK-Fällen beteiligt .

Tabelle 26 gibt einen Einblick in die praktische Durchführung des Feststellungsverfahrens. Allein in 521 Fällen oder 18% endete das Feststellungsverfahren, weil bereits im Vorfeld keine Erkenntnisse über eine BK-spezifische Einwirkung ersichtlich waren. Der Versicherte wurde durch den Unfallversicherungsträger über die Anspruchsvoraussetzungen des angezeigten Krankheitsbildes aufgeklärt. Die Beratung führte schließlich zu dem Ergebnis, dass das Verfahren einzustellen ist.

Eine fehlende Mitwirkung des Erkrankten liegt in 181 Fällen (= 6%) vor. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass eine hohe Bereitschaft seitens des Erkrankten besteht, am Ermittlungsverfahren mitzuwirken. Dies ist auch verständlich, geht es doch um die Gewährung von Leistungen durch den Unfallversicherungsträger.

Bei der Hälfte aller abgelehnten BK-Fälle werden von den UV-Trägern keine Angaben über die näheren weiteren Umstände einer potentiellen Gefährdung dokumentiert. Das heißt, die überwiegende Zahl der Ablehnungen beruht darauf, dass kein BK-typisches Krankheitsbild - wie es detailliert in Merkblättern zu den einzelnen Berufskrankheiten beschrieben wird - festgestellt werden konnte. Die Ablehnung kann dabei sowohl in der offensichtlichen Unbegründetheit der Voraussetzungen als auch in dem Unwissen des Antragstellers über die durch den Gesetzgeber vorgegebenen Anspruchsvoraussetzungen liegen. An erster Stelle sind wieder die bandscheibenbedingten Wirbelsäulenschäden, gefolgt von Hauterkrankungen und Lärmschwerhörigkeit zu nennen.

Bei 21% der Ablehnungen konnte zwar eine berufsbezogene Gefährdung sowie ein BK-typisches Krankheitsbild festgestellt werden, allerdings fehlte es zwischen Einwirkung und Erkrankung an dem notwendigen Grad der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges.

Auch wenn das Feststellungsverfahren zu einer Ablehnung der Anerkennung als Berufskrankheit kommt, so ergeben sich aufgrund des Ermittlungsverfahren doch in vielen Fällen Aspekte, die zu einer **Gewährung von präventiven Leistungen im Rahmen des §3 der Berufskrankheitenverordnung** führen. Dies gilt insbesondere für Maßnahmen der Prävention bei Hauterkrankungen (BK5101). Informationen sind hierzu erstmals ansatzweise im Berichtsjahr 2004 in

die Berufskrankheiten-Dokumentation eingegangen. Ab dem Berichtsjahr 2005 gibt es hierfür einen eigenen Schlüssel. Die Ergebnisse werden in Zukunft so weitere interessante Aufschlüsse in der Darstellung den Berufskrankheitengeschehens geben können.

**Tabelle 25**  
**Abgelehnte Verdachtsanzeigen nach der bk-spezifischen Einwirkung**

Berufskrankheit (Krankheitsbild)	Insgesamt	BK-spezifische Einwirkung	
		nicht vorhanden	vorhanden
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen</b> <b>verursachte Krankheiten</b>	<b>92</b>	<b>81</b>	<b>11</b>
darunter:			
BK1102 Erk. d. Quecksilber	5	2	3
BK1301 Schleimhautveränderungen	13	12	1
BK1302 Erk. d. Halogenkohlenwasserstoffe	18	16	2
BK1303 Erkrankungen durch Benzol	13	11	2
BK1317 Polyneuropathie d. org. Lösemittel	22	20	2
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen</b> <b>verursachte Krankheiten</b>	<b>1194</b>	<b>891</b>	<b>303</b>
darunter:			
BK2101 Erk. d. Sehnenscheiden	61	47	14
BK2102 Meniskusschäden	65	55	10
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	20	16	4
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d. LWS	585	428	157
BK2109 Bandscheibenbed. Erk. d. HWS	73	68	5
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	305	211	94
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	36	28	8
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>476</b>	<b>367</b>	<b>109</b>
darunter:			
BK3101 Infektionskrankheiten	394	307	87
BK3102 Von Tier auf Mensch übertragb. Krankheiten	79	57	22
BK3104 Tropenkrankheiten	3	3	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und</b> <b>der Lunge</b>	<b>334</b>	<b>266</b>	<b>68</b>
darunter:			
BK4103 Asbeststaublungenerkrankung	49	35	14
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	58	45	13
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	21	16	5
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	140	111	29
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	43	39	4
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>715</b>	<b>571</b>	<b>144</b>
darunter:			
BK5101 Hauterkrankungen	713	571	143
<b>Sonstige /Ohne Listen-Bk-Nummer</b>	<b>80</b>	<b>71</b>	<b>9</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>2.891</b>	<b>2.247</b>	<b>644</b>

**Tabelle 26**  
**Abgelehnte BK-Fälle nach den besonderen verfahrensrechtlichen Umständen**

Berufskrankheit (Krankheitsbild)	Insgesamt	Besondere Bemerkungen zum Feststellungsverfahren						
		Beratung, Information	Fehlende Mitwirkung	keine Einwirkung durch Listen-BK-Stoff	kein Ursachenzusammenhang	Verfristung	nicht versicherte Person	nur §3 BKV Maßnahme
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>92</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>64</b>	<b>11</b>	-	-	-
darunter:								
BK1102 Erk. d. Quecksilber	5	-	-	2	3	-	-	-
BK1301 Schleimhautveränderungen	13	3	1	8	1	-	-	-
BK1302 Erk d. Halogen-KW	18	-	2	14	2	-	-	-
BK1303 Erkrankungen durch Benzol	13	2	-	9	2	-	-	-
BK1317 Polyneuropathie d. org. Lösem.	22	8	1	11	2	-	-	-
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1.194</b>	<b>139</b>	<b>62</b>	<b>690</b>	<b>292</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>-</b>
darunter:								
BK2101 Erk. d. Sehnenscheiden	61	11	2	34	14	-	-	-
BK2102 Meniskusschäden	65	6	3	46	10	-	-	-
BK2103 Erk. d. Erschütterung (Druckluft)	20	1	3	13	3	-	-	-
BK2108 Bandscheibenbed. Erk. d. LWS	585	71	22	335	150	6	1	-
BK2109 Bandscheibenbed. Erk. d. HWS	73	19	4	45	5	-	-	-
Bk2301 Lärmschwerhörigkeit	305	20	25	166	92	2	-	-
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	36	3	1	23	8	-	1	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>476</b>	<b>126</b>	<b>36</b>	<b>290</b>	<b>105</b>	-	<b>3</b>	<b>-</b>
darunter:								
BK3101 Infektionskrankheiten	394	113	28	167	83	-	3	-
BK3102 Von Tier auf Mensch übert. Kr.	79	10	8	39	22	-	-	-
BK3104 Tropenkrankheiten	3	3	-	-	-	-	-	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>334</b>	<b>39</b>	<b>16</b>	<b>208</b>	<b>65</b>	-	<b>6</b>	<b>-</b>
darunter:								
BK4103 Asbeststaublunenerkrankung	49	-	8	26	14	-	1	-
BK4104 Asbeststaublunge i.V.m.Krebs	58	5	1	39	13	-	-	-
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	21	2	1	12	3	-	3	-
BK4301 Obstrukt. Atemwegserk. (all.)	140	21	5	85	28	-	1	-
BK4302 Obstrukt. Atemwegserk. (tox.)	43	9	-	29	4	-	1	-
<b>BK5101-5102</b> <b>Hauterkrankungen</b>	<b>715</b>	<b>191</b>	<b>61</b>	<b>270</b>	<b>131</b>	-	<b>8</b>	<b>54</b>
darunter:								
BK5101 Hauterkrankungen	713	191	60	270	130	-	8	54
<b>Erkrankungen ohne Listen-BK-Nummer</b>	<b>80</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>56</b>	<b>9</b>	-	-	-
<b>Insgesamt</b>	<b>2.891</b>	<b>521</b>	<b>181</b>	<b>1.494</b>	<b>613</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>54</b>

### 3.4 Todesfälle Berufserkrankter

Hat ein Berufserkrankter eine Rente von einem Unfallversicherungsträger erhalten, so besteht auch ein Interesse an der Information, ob letztendlich bei einem Versterben des Rentenempfängers die Berufskrankheit ursächlich mit dem eingetretenen Tod zusammenhängt. Dies setzt wiederum eine schwierige Begutachtung der Lebensumstände des Versicherten voraus. Als wesentliche Einflussfaktoren sind hier Alter und anlagebedingte andere Erkrankungen zu berücksichtigen. Für das Berichtsjahr 2004 wurden bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand insgesamt 152 Todesfälle Berufserkrankter registriert. Hiervon konnte allerdings nur bei 34 Fällen der Tod als unmittelbare Folge auf die berentete Berufskrankheit zurückgeführt werden. Für 118 Todesfällen liegen also andere Ursachen (Alter, andere Erkrankungen, ...) als Auslöser für den Tod vor. Dies ist auch plausibel, liegt doch das Alter dieser Personengruppe meist über 60 Jahre. 104 der 118 Verstorbenen waren sogar älter als 70 Jahre.

**Tabelle 27**  
**Todesfälle Berufserkrankter (Tod Folge der BK) nach dem Alter**

Berufskrankheit	Insgesamt	Altersklasse		
		50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre und älter
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1</b>	-	-	<b>1</b>
darunter:				
BK1301 Schleimhautveränderungen	1	-	-	1
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>3</b>		2	<b>1</b>
darunter:				
BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	3	-	2	1
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
darunter:				
BK3101 Infektionskrankheiten	6	2	2	2
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
darunter:				
BK4103 Krebs/Asbeststaublunge	1	-	-	1
BK4104 Krebs/Asbeststaublunge i.V.m. Krebs	5	1	2	2
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	14	-	5	9
BK4112 Lungenkrebs	1	-	-	1
<b>DDR-Altfälle</b>	<b>3</b>	-	-	<b>3</b>
darunter:				
40 Quarz	1	-	-	1
42 Aluminium	1	-	-	1
82 Allerg. Erk. d. Atemwege	1	-	-	1
<b>Insgesamt</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>20</b>

Von den 34 Todesfällen Berufserkrankter fallen 20 mit der erstmaligen Feststellung einer <Hinterbliebenen>Rente zusammen. 14 Berufserkrankte sind erst nach längerem Rentenbezug verstorben. Betroffen hiervon sind in erster Linie Asbesterkranke (BK4104, BK4105).

Entsprechend der Schwere der Erkrankung liegt bei den meisten Fällen eine hohe Minderung der Erwerbsfähigkeit vor. Dies verdeutlicht sich insbesondere bei den Asbesterkrankungen mit Todesfolge, die in einer Vielzahl von BK-Fällen sogar erst nach dem Abschluss des Feststellungsverfahrens zur Verrentung führten.

**Tabelle 28**  
**Todesfälle Berufserkrankter nach der Höhe der zuletzt gewährten MdE**

Berufskrankheit	Insgesamt	zuletzt geltende Höhe der MdE						
		EE-Todesfall	40%	50%	60%	70%	80%	100%
<b>BK1101-1317</b> <b>durch chem. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-	-	-	-	-
darunter: BK1301 Schleimhautveränderungen	1	1	-	-	-	-	-	-
<b>BK2101-2402</b> <b>durch phys. Einwirkungen verursachte Krankheiten</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	-	-	-	-	-	-
darunter: BK2402 Erk. d. ionisierende Strahlen	3	3	-	-	-	-	-	-
<b>BK3101-3104</b> <b>Infektionserkrankungen</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	-	-	<b>1</b>	-	-
darunter: BK3101 Infektionskrankheiten	6	4	1	-	-	1	-	-
<b>BK4101-4302</b> <b>Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	-	-	-	-	-	<b>9</b>
darunter: BK4103 Asbeststaublunge	1	1	-	-	-	-	-	-
BK4104 Krebs/Asbeststaublunge i.V.m. Krebs	5	4	-	-	-	-	-	1
BK4105 Mesotheliom d. Asbest	14	7	-	-	-	-	-	7
BK4112 Lungenkrebs	1	-	-	-	-	-	-	1
<b>DDR-Altfälle</b>	<b>3</b>	-	-	<b>1</b>	<b>1</b>	-	<b>1</b>	-
darunter: 40 Quarz	1	-	-	1	-	-	-	-
42 Aluminium	1	-	-	-	1	-	-	-
82 Allerg. Erk. d. Atemwege	1	-	-	-	-	-	1	-
<b>Insgesamt</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

## **Anhang**

---

**Liste der Berufskrankheiten nach der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)  
vom 31. Oktober 1997  
(zuletzt geändert am 5. September 2002, BGBl I S. 3541)**

Bknr Krankheitsbild

---

**1 Durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten**

**11 Metalle und Metalloide**

- 1101 Erkrankungen durch Blei oder seine Verbindungen
- 1102 Erkrankungen durch Quecksilber oder seine Verbindungen
- 1103 Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen
- 1104 Erkrankungen durch Cadmium oder seine Verbindungen
- 1105 Erkrankungen durch Mangan oder seine Verbindungen
- 1106 Erkrankungen durch Thallium oder seine Verbindungen
- 1107 Erkrankungen durch Vanadium oder seine Verbindungen
- 1108 Erkrankungen durch Arsen oder seine Verbindungen
- 1109 Erkrankungen durch Phosphor oder seine anorganischen Verbindungen
- 1110 Erkrankungen durch Beryllium oder seine Verbindungen

**12 Erstickungsgase**

- 1201 Erkrankungen durch Kohlenmonoxid
- 1202 Erkrankungen durch Schwefelwasserstoff

**13 Lösemittel, Schädlingsbekämpfungsmittel (Pestizide) und sonstige chemische Stoffe**

- 1301 Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine
- 1302 Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe
- 1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol
- 1304 Erkrankungen durch Nitro- oder Aminoverbindungen des Benzols oder seiner Homologe oder ihrer Abkömmlinge
- 1305 Erkrankungen durch Schwefelkohlenstoff
- 1306 Erkrankungen durch Methylalkohol (Methanol)
- 1307 Erkrankungen durch organische Phosphorverbindungen
- 1308 Erkrankungen durch Fluor oder seine Verbindungen
- 1309 Erkrankungen durch Salpetersäureester
- 1310 Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxide
- 1311 Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylarylsulfide
- 1312 Erkrankungen der Zähne durch Säuren
- 1313 Hornhautschädigungen des Auges durch Benzochinon
- 1314 Erkrankungen durch para-tertiär-Butylphenol
- 1315 Erkrankungen durch Isocyanate, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 1316 Erkrankungen der Leber durch Dimethylformamid
- 1317 Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische

Anmerkung zu den Nummern 1101 bis 1110, 1201 und 1202, 1303 bis 1309 und 1315:  
Ausgenommen sind Hautkrankheiten. Diese gelten als Krankheiten im Sinne dieser Anlage nur insoweit, als sie Erscheinungen einer Allgemeinerkrankung sind, die durch Aufnahme der schädigenden Stoffe in den Körper verursacht werden oder gemäß Nummer 5101 zu entschädigen sind.

## **2 Durch physikalische Einwirkungen verursachte Krankheiten**

### **21 Mechanische Einwirkungen**

- 2101 Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 2102 Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten
- 2103 Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen
- 2104 Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 2105 Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck
- 2106 Druckschädigung der Nerven
- 2107 Abrissbrüche der Wirbelfortsätze
- 2108 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 2109 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 2110 Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 2111 Erhöhte Zahnabrasionen durch mehrjährige quarzstaubbelastende Tätigkeit

**22 Druckluft**

2201 Erkrankungen durch Arbeit in Druckluft

**23 Lärm**

2301 Lärmschwerhörigkeit

**24 Strahlen**

2401 Grauer Star durch Wärmestrahlung

2402 Erkrankungen durch ionisierende Strahlen

**3 Durch Infektionserreger oder Parasiten verursachte Krankheiten sowie Tropenkrankheiten**

3101 Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war

3102 von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten

3103 Wurmkrankheit der Bergleute, verursacht durch *Ankylostoma duodenale* oder *Strongyloides stercoralis*

3104 Tropenkrankheiten, Fleckfieber

**4 Erkrankungen der Atemwege und der Lungen, des Rippenfells und Bauchfells**

**41 Erkrankungen durch anorganische Stäube**

4101 Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)

4102 Quarzstaublungenerkrankung in Verbindung mit aktiver Lungentuberkulose (Silikose - Tuberkulose)

4103 Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura

4104 Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs

- in Verbindung mit Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose),
- in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankung der Pleura oder
- bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren  $\{25 \times 10^6 [(Fasern/m^3) \times \text{Jahre}]\}$

- 4105 Durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Pericardis
- 4106 Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Aluminium oder seine Verbindungen
- 4107 Erkrankungen an Lungenfibrose durch Metallstäube bei der Herstellung oder Verarbeitung von Hartmetallen
- 4108 Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Thomasmehl (Thomasphosphat)
- 4109 Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Nickel oder seine Verbindungen
- 4110 Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Kokereirohgas
- 4111 Chronische obstruktive Bronchitis oder Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlebergbau bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren [(mg/m<sup>3</sup>) x Jahre]
- 4112 Lungenkrebs durch die Einwirkung von kristallinem Siliziumdioxid (SiO<sub>2</sub>) bei nachgewiesener Quarzstaublungenerkrankung (Silikose oder Siliko-Tuberkulose)

## **42 Erkrankungen durch organische Stäube**

- 4201 Exogen-allergische Alveolitis
- 4202 Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Rohbaumwoll-, Rohflachs- oder Rohhanfstaub (Byssinose)
- 4203 Adenokarzinome der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen durch Stäube von Eichen- oder Buchenholz

## **43 Obstruktive Atemwegserkrankungen**

- 4301 Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie), die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 4302 Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können

**5 Hautkrankheiten**

- 5101 Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 5102 Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Teer, Anthrazen, Pech oder ähnliche Stoffe

**6 Krankheiten sonstiger Ursache**

- 6101 Augenzittern der Bergleute

# ÄRZTLICHE ANZEIGE BEI VERDACHT AUF EINE BERUFSKRANKHEIT

1 Name und Anschrift des Arztes

2 Empfänger

--	--

3 Name, Vorname des Versicherten

4 Geburtsdatum

Tag

Monat

Jahr

5 Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

6 Geschlecht

männlich     weiblich

7 Staatsangehörigkeit

8 Ist der Versicherte verstorben?

nein             ja, am

Tag

Monat

Jahr

9 Fand eine Leichenöffnung statt? Wenn ja, wann und durch wen?

10 Welche Berufskrankheit, Berufskrankheiten kommen in Betracht? (ggf. BK-Nummer)

11 Krankheitserscheinungen, Beschwerden des Versicherten, Ergebnis der Untersuchung mit Diagnose (Befundunterlagen bitte beifügen), Angaben zur Behandlungsbedürftigkeit

12 Wann traten die Beschwerden erstmals auf?

13 Erkrankungen oder Bereiche von Erkrankungen, die mit dem Untersuchungsergebnis in einem ursächlichen Zusammenhang stehen können

14 Welche gefährdenden Einwirkungen und Stoffe am Arbeitsplatz bzw. welche Tätigkeiten werden für die Entstehung der Erkrankung als ursächlich angesehen? Welche Tätigkeit übt/übte der Versicherte wie lange aus?

15 Besteht Arbeitsunfähigkeit? Wenn ja, voraussichtlich wie lange?

16 In welchem Unternehmen ist der Versicherte oder war er zuletzt tätig? In welchem Unternehmen war er den unter Nummer 14 genannten Einwirkungen und Stoffen zuletzt ausgesetzt?

17 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)

18 Name und Anschrift des behandelnden Arztes/Krankenhauses (soweit bekannt auch Telefon- und Faxnummer)

19 Der Unterzeichner bestätigt, den Versicherten über den Inhalt der Anzeige und den Empfänger (Unfallversicherungsträger oder für den medizinischen Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde) informiert zu haben.

20 Datum

Arzt

Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

Bank/Postbank

Kontonummer

Bankleitzahl

# **Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit**

## **I. Allgemeine Erläuterungen**

1.1 Die unverzügliche Anzeige eines ärztlich begründeten Verdachts auf das Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) liegt vor allem im Interesse der Versicherten. Je früher der Unfallversicherungsträger (UV-Träger) von einem solchen Verdacht Kenntnis erhält, desto eher kann er das Feststellungsverfahren zur Prüfung von Leistungsansprüchen (Individualprävention, Rehabilitation, Leistungen in Geld etc.) beginnen und ggf. im Sinne der Generalprävention tätig werden. Ein sorgfältiges und vollständiges Ausfüllen erspart den Versicherten Verzögerungen im Feststellungsverfahren.

Jeder Arzt (Zahnarzt, Hausarzt etc.) ist nach § 202 SGB VII gesetzlich verpflichtet, die BK-Anzeige zu erstatten, und zwar auch dann, wenn der Versicherte widerspricht; er kann nur davon absehen, wenn er definitiv weiß, dass diese BK bereits ärztlich gemeldet ist.

### **1.2 Wann ist die Anzeige zu erstatten?**

Die Anzeige ist zu erstatten, wenn der ärztlich begründete Verdacht besteht, dass eine BK im Sinne der Liste (Anlage der BK-Verordnung) vorliegt. Eine BK-Anzeige bzw. Meldung für die Fälle des § 9 Abs. 2 SGB VII kann nur mit dem Einverständnis des Versicherten erstattet werden. Die aktuelle BK-Liste kann bei einem UV-Träger angefordert werden. Wichtige Hinweise zu den einzelnen Listenberufskrankheiten enthalten die vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung veröffentlichten "Merkblätter für die ärztliche Untersuchung", die im Buchhandel erhältlich sind und in den Mitteilungsblättern der Unfallversicherungsträger (UV-Träger) veröffentlicht werden. Ggf. kann im Einzelfall das einschlägige Merkblatt beim zuständigen UV-Träger angefordert werden.

Darüber hinaus enthalten - soweit vorhanden- die ausführlichen wissenschaftlichen Begründungen für die Aufnahme einer Krankheit in die BK-Liste, die vom Ärztlichen Sachverständigenbeirat, Sektion "Berufskrankheiten" erarbeitet worden sind, substantiierte Informationen; die einschlägigen wissenschaftlichen Begründungen können beim zuständigen UV-Träger angefordert werden.

Ein begründeter Verdacht liegt vor, wenn die Krankheitserscheinungen mit den zu erfragenden persönlichen Arbeitsbedingungen in einem Zusammenhang stehen könnten (z. B. Handekzeme bei Maurern, Malern, Krankenschwestern, Reinigungspersonal; Rhinopathie bei Tierpflegern, Bäckern; Schwerhörigkeit bei Schmieden, z. B. früherer Umgang mit Asbest; Voraussetzung ist, dass Stoffe verwendet wurden/Einwirkungen vorlagen, die mit der Erkrankung in eine Wechselbeziehung gebracht werden können).

Die Anzeige ist unverzüglich, das heißt ohne schuldhaftes Zögern, vom Arzt zu erstatten.

### **1.3 In welcher Anzahl und wohin ist die Anzeige zu erstatten?**

Die Anzeige ist entweder dem vermutlich zuständigen UV-Träger oder der für den Beschäftigungsort des Versicherten zuständigen Landesbehörde für den medizinischen Arbeitsschutz zu erstatten.

Eine Durchschrift ist für die Unterlagen des Arztes vorgesehen.

### **1.4 Was ist bei Todesfällen, besonders schweren Berufskrankheiten und Massenerkrankungen zu beachten?**

Todesfälle, besonders schwere Berufskrankheiten (wie z. B. Krebserkrankungen) und Massenerkrankungen sind außerdem sofort fernmündlich oder per Telefax/e-mail dem zuständigen UV-Träger bzw. der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stelle zu melden.

## **II: Erläuterungen zu bestimmten Fragen in der Anzeige**

..<sup>11</sup> Neben den Krankheitserscheinungen sind die erhobenen Befunde und Untersuchungsergebnisse z. B. des Urins, des Blutes, von Hauttestungen, Röntgenuntersuchungen, Audiogrammen und Ähnliches anzugeben und beizufügen. Der Untersuchungsbefund kann auf einem Beiblatt fortgesetzt werden. Sonstige Unterlagen (z. B. Vorsorgeuntersuchungsunterlagen, Krankenhausentlassungsberichte etc.) sind ebenfalls beizufügen.

<sup>13</sup> Es wird insbesondere um Angaben zu gleichen oder ähnlichen früheren Erkrankungen gebeten.

<sup>14</sup> Hier sollen Angaben über gefährdende Stoffe und Einwirkungen, denen der Versicherte an seinem Arbeitsplatz ausgesetzt war/ist, gemacht werden.

<sup>17</sup> Bei gesetzlicher Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld genügen Name und Ort der Kasse; in anderen Fällen bitte Art der Versicherung angeben (z. B. Privatversicherung, Rentnerkrankenversicherung, Familienhilfe, freiwillige Versicherung bei gesetzlicher Krankenkasse).

<sup>19</sup> Nach § 202 Satz 2 SGB VII ist der Arzt verpflichtet, den Versicherten über den Inhalt der Anzeige zu unterrichten und den UV-Träger bzw. die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständige Stelle zu benennen, dem/der die Anzeige übersandt worden ist.

## **Auszug aus dem SGB VII**

### **§ 9 Berufskrankheiten**

(1) Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung 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; sie kann dabei bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. In der Rechtsverordnung kann ferner bestimmt werden, inwieweit Versicherte in Unternehmen der Seefahrt auch in der Zeit gegen Berufskrankheiten versichert sind, in der sie an Land beurlaubt sind.

(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.

### **§ 202 Anzeigepflicht von Ärzten bei Berufskrankheiten**

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 in der für die Anzeige von Berufskrankheiten vorgeschriebenen Form (§193 Abs. 8) 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. § 193 Abs. 7 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.

**Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)**  
**Vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I S. 2623)**  
**zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 5. September 2002 (BGBl. I S. 3541)**  
**zuletzt bearbeitet 23. Oktober 2002**

Auf Grund des § 9 Abs. 1 und 6 und des § 193 Abs. 8 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254) verordnet die Bundesregierung:

**§ 1**

**Berufskrankheiten**

Berufskrankheiten sind die in der Anlage bezeichneten Krankheiten, die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch begründenden Tätigkeit erleiden.

**§ 2**

**Erweiterter Versicherungsschutz in Unternehmen der Seefahrt**

Für Versicherte in Unternehmen der Seefahrt erstreckt sich die Versicherung gegen Tropenkrankheiten und Fleckfieber auch auf die Zeit, in der sie an Land beurlaubt sind.

**§ 3**

**Maßnahmen gegen Berufskrankheiten, Übergangsleistung**

(1) Besteht für Versicherte die Gefahr, daß eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, haben die Unfallversicherungsträger dieser Gefahr mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken. Ist die Gefahr gleichwohl nicht zu beseitigen, haben die Unfallversicherungsträger darauf hinzuwirken, daß die Versicherten die gefährdende Tätigkeit unterlassen. Den für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen ist Gelegenheit zur Äußerung zu geben.

(2) 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. Als Übergangsleistung wird

1. ein einmaliger Betrag bis zur Höhe der Vollrente oder
2. eine monatlich wiederkehrende Zahlung bis zur Höhe eines Zwölftels der Vollrente längstens für die Dauer von fünf Jahren gezahlt. Renten wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit sind nicht zu berücksichtigen.

**§ 4**

**Mitwirkung der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen**

(1) Die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen wirken bei der Feststellung von Berufskrankheiten und von Krankheiten, die nach § 9 Abs. 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch wie Berufskrankheiten anzuerkennen sind, nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 mit.

(2) Die Unfallversicherungsträger haben die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen über die Einleitung eines Feststellungsverfahrens unverzüglich schriftlich zu unterrichten; als Unterrichtung gilt auch die Übersendung der Anzeige nach § 193 Abs. 2 und 7 oder § 202 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch. Die Unfallversicherungsträger beteiligen die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen an dem weiteren Feststellungsverfahren; das nähere Verfahren können die Unfallversicherungsträger mit den für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen durch Vereinbarung regeln.

(3) In den Fällen der weiteren Beteiligung nach Absatz 2 Satz 2 haben die Unfallversicherungsträger vor der abschließenden Entscheidung die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen über die Ergebnisse ihrer Ermittlungen zu unterrichten. Soweit die Ermittlungsergebnisse aus Sicht der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen nicht vollständig sind, können sie den Unfallversicherungsträgern ergänzende Beweiserhebungen vorschlagen; diesen Vorschlägen haben die Unfallversicherungsträger zu folgen.

(4) Nach Vorliegen aller Ermittlungsergebnisse können die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen ein Zusammenhangsgutachten erstellen. Zur Vorbereitung dieser Gutachten können sie die Versicherten untersuchen oder andere Ärzte auf Kosten der Unfallversicherungsträger mit Untersuchungen beauftragen.

## **§ 5 Gebühren**

(1) Erstellen die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen ein Zusammenhangsgutachten nach § 4 Abs. 4, erhalten sie von den Unfallversicherungsträgern jeweils eine Gebühr in Höhe von 200 Euro. Mit dieser Gebühr sind alle Personal- und Sachkosten, die bei der Erstellung des Gutachtens entstehen, einschließlich der Kosten für die ärztliche Untersuchung von Versicherten durch die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen abgegolten.

(2) Ein Gutachten im Sinne des Absatzes 1 setzt voraus, daß der Gutachter unter Würdigung  
1. der Arbeitsanamnese des Versicherten und der festgestellten Einwirkungen am Arbeitsplatz,  
2. der Beschwerden, der vorliegenden Befunde und der Diagnose eine eigenständig begründete schriftliche Bewertung des Ursachenzusammenhangs zwischen der Erkrankung und den tätigkeitsbezogenen Gefährdungen unter Berücksichtigung der besonderen für die gesetzliche Unfallversicherung geltenden Bestimmungen vornimmt.

## **§ 6 Rückwirkung**

(1) Leidet ein Versicherter am 1. Oktober 2002 an einer Krankheit nach Nummer 4112 der Anlage, ist diese auf Antrag als Berufskrankheit anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 30. November 1997 eingetreten ist. Satz 1 gilt auch für eine Krankheit nach Nummer 2106 der Anlage, wenn diese nicht bereits nach der Nummer 2106 der Anlage in der am 1. Dezember 1997 in Kraft getretenen Fassung als Berufskrankheit anerkannt werden kann.

(2) Leidet ein Versicherter am 1. Dezember 1997 an einer Krankheit nach Nummer 1316, 1317, 4104 (Kehlkopfkrebs) oder 4111 der Anlage, ist diese auf Antrag als Berufskrankheit anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1992 eingetreten ist.

(3) Hat ein Versicherter am 1. Januar 1993 an einer Krankheit gelitten, die erst auf Grund der Zweiten Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 18. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2343) als Berufskrankheit anerkannt werden kann, ist die Krankheit auf Antrag als Berufskrankheit anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. März 1988 eingetreten ist.

(4) Hat ein Versicherter am 1. April 1988 an einer Krankheit gelitten, die erst auf Grund der Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 22. März 1988 (BGBl. I S. 400) als Berufskrankheit anerkannt werden kann, ist die Krankheit auf Antrag als Berufskrankheit anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1976 eingetreten ist.

(5) Bindende Bescheide und rechtskräftige Entscheidungen stehen der Anerkennung als Berufskrankheit nach den Absätzen 1 bis 4 nicht entgegen. Leistungen werden rückwirkend längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren erbracht; der Zeitraum ist vom Beginn des Jahres an zu rechnen, in dem der Antrag gestellt worden ist.

## **§ 7 Berufskrankheitenanzeige**

Aufgehoben \*) mit Wirkung vom 1. August 2002 durch § 6 Abs. 2 der Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung (BGBl. I S. 554)

## **§ 8 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Dezember 1997 in Kraft.

(2) Gleichzeitig treten außer Kraft:

1. die Berufskrankheiten-Verordnung vom 20. Juni 1968 (BGBl. I S. 721), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 18. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2343);
2. Artikel 3 Abs. 2 der Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 22. März 1988 (BGBl. I S. 400);
3. Artikel 2 Abs. 2 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 18. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2343).