

28.05.26

AIS - AV - G

Verordnung der Bundesregierung

Siebte Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

A. Problem und Ziel

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ÄSVB) hat die wissenschaftliche Empfehlung beschlossen, die durch berufliche Pestizidanwendungen verursachte Parkinson-Erkrankung in die sogenannte Berufskrankheitenliste – Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) – aufzunehmen. Aufgrund der neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse soll die Berufskrankheitenliste angepasst werden.

Weiterhin soll klargestellt werden, welche Unterlagen des ÄSVB vom Grundsatz der Vertraulichkeit im Sinne des § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV umfasst sind.

B. Lösung

Die Bundesregierung legt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates fest, welche Krankheiten als Berufskrankheiten bezeichnet werden (§ 9 Absatz 1 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – SGB VII). Mit dieser Verordnung wird die folgende Krankheit in die Anlage 1 der BKV aufgenommen:

- Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide

Damit erfüllt die Bundesregierung ihren gesetzlichen Auftrag als Verordnungsgeber für neue Berufskrankheiten. Sie folgt dabei der Empfehlung des ÄSVB.

Zur Klarstellung des Umfangs der von der Vertraulichkeit umfassten Unterlagen des ÄSVB erfolgt in § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV eine Präzisierung.

C. Alternativen

Keine. Wird die Krankheit nicht in die Anlage 1 der BKV aufgenommen, besteht für Erkrankte, Arbeitgeber, Unfallversicherungsträger, die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen und die Sozialgerichtsbarkeit Rechtsunsicherheit über die Anerkennungsfähigkeit, die Voraussetzungen der Anerkennung der Berufskrankheit und die Entschädigung der Parkinson-Erkrankung als Berufskrankheit.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Hinsichtlich der Berufskrankheit „Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide“:

Haushalte der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung:

Ab dem Zeitpunkt, zu dem der ÄSVB eine Empfehlung für eine neue Berufskrankheit beschließt, ist diese Erkrankung durch die Unfallversicherungsträger als sogenannte „Wie-Berufskrankheit“ anzuerkennen und zu entschädigen (§ 9 Absatz 2 in Verbindung mit Absatz 2a Nummer 2 SGB VII). Hierfür sind den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung bis Ende 2025 Kosten in Höhe von insgesamt 32,3 Millionen Euro entstanden. Hierin enthalten sind Personal- und Sachkosten in Höhe von 11,2 Millionen Euro (Sowieso-Kosten).

Bund:

Im Bereich der Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB) ist bislang noch kein Erkrankungsfall gemeldet worden. Sofern sich zukünftig im Rahmen der Finanzierung der UVB für den Bundeshaushalt ein Mehraufwand ergibt, ist dieser finanziell und stellenmäßig im jeweils betroffenen Einzelplan dauerhaft gegenzufinanzieren.

Hinsichtlich der Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV:

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entstehen keine Kosten für die Unfallversicherungsträger, da diese von der Regelung nicht betroffen sind.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die Aufnahme der neuen Berufskrankheit in die Anlage 1 der BKV entsteht für die Wirtschaft Erfüllungsaufwand in geringfügiger Höhe.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Meldungen von Parkinson-Fällen als Wie-Berufskrankheit werden bereits durch Arbeitgeber sowie Ärztinnen und Ärzte vorgenommen. Es handelt sich um sogenannte „Sowieso-Kosten“. Der Erfüllungsaufwand für die Meldung dieser Fälle liegt deutlich unter 100 000 Euro.

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft, da diese von der Regelung nicht betroffen ist.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Seit Beginn der Anerkennung als Wie-Berufskrankheit bis zum Ende des Jahres 2025 ergab sich ein Erfüllungsaufwand in Höhe von insgesamt 5,2 Millionen Euro. Es handelt sich ausschließlich um sogenannte „Sowieso-Kosten“. Im Sinne der „One in, one out“-Regel entstehen keine zusätzlichen Kosten, da die Verordnung bereits geltendes Recht ohne Änderungen umsetzt (die bisherige Wie-Berufskrankheit wird in die Anlage 1 der BKV aufgenommen).

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Verwaltung, da diese von der Regelung nicht betroffen ist.

F. Weitere Kosten

Keine. Durch die Aufnahme der neuen Berufskrankheit in die Anlage 1 der BKV und die Präzisierung der Vertraulichkeit der Beratungsunterlagen des ÄSVB sind keine Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau zu erwarten, weder im wirtschaftlichen Gesamtrahmen noch in einzelnen Branchen. Hierfür spricht auch, dass durch die Aufnahme der Erkrankung in die Anlage 1 der BKV ausschließlich Sowieso-Kosten anfallen.

28.05.26

AIS - AV - G

**Verordnung
der Bundesregierung**

**Siebte Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-
Verordnung**

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Berlin, 27. Mai 2026

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Bürgermeister
Dr. Andreas Bovenschulte

Sehr geehrter Herr Bundesratspräsident,

hiermit übersende ich die von der Bundesregierung beschlossene

Siebte Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des Grundgesetzes herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Mit freundlichen Grüßen
Friedrich Merz

Siebte Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

Vom ...

Die Bundesregierung verordnet aufgrund des § 9 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 16. April 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 107) geändert worden ist:

Artikel 1

Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

Die Berufskrankheiten-Verordnung vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I S. 2623), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. Februar 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 50) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 9 Absatz 5 Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Die Beratungsunterlagen des Sachverständigenbeirats sind mit Ausnahme der in Satz 1 genannten Dokumente vertraulich. Sie unterliegen auch nach Abschluss der Beratungen der Vertraulichkeit.“

2. In Anlage 1 wird nach Nummer 1321 die folgende Nummer 1322 eingefügt:

„1322 Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide“.

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am [Einsetzen: Datum des ersten Tages des auf die Verkündung dieser Verordnung folgenden Kalendermonats] in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

§ 9 Absatz 1 SGB VII ermächtigt die Bundesregierung, durch Rechtsverordnung solche Erkrankungen 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. Maßgeblich zur Feststellung der Voraussetzungen für die Aufnahme einer Erkrankung in die Anlage 1 der BKV sind aktuelle und gesicherte Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft. Der ÄSVB berät bei der Prüfung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (§ 9 Absatz 1 Buchstabe 1 SGB VII).

Mit der Ergänzung der Berufskrankheiten-Liste trägt die Bundesregierung dem wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt Rechnung und erfüllt ihren gesetzlichen Auftrag als Verordnungsgeber für neue Berufskrankheiten. Sie folgt dabei der wissenschaftlichen Empfehlung des ÄSVB zur Aufnahme der Erkrankung in die Anlage 1 der BKV, ohne Änderungen an der Berufskrankheit vorzunehmen.

Durch die Aufnahme der Erkrankung in die Anlage 1 der BKV wird für die Betroffenen und die Rechtsanwender (die Unfallversicherungsträger, die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen und Sozialgerichte) Rechtssicherheit über die grundsätzliche Anerkennungsfähigkeit und die spezifischen Voraussetzungen der Anerkennung der Berufskrankheit geschaffen. Außerdem werden die Betroffenen für eine mögliche berufliche Verursachung dieser Erkrankung im Einzelfall sensibilisiert.

Weiterhin wird durch eine Präzisierung in § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV klargestellt, dass sämtliche Beratungsunterlagen des ÄSVB vertraulich sind. Die Regelung bezog sich bislang ihrem Wortlaut nach auf die intern erstellten Beratungsunterlagen. Hierdurch war nicht eindeutig, ob zum Beispiel Eingaben und sonstige Korrespondenz an den ÄSVB, welche personen-, gesundheits- oder betriebsbezogene Daten enthalten können, ebenfalls vertraulich zu behandeln sind oder nach Abschluss der Beratungen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden können.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Mit der vorliegenden Verordnung wird eine neue Krankheit in die Anlage 1 der BKV aufgenommen. Die Änderung beruht auf wissenschaftlichen Empfehlungen des ÄSVB, die einschließlich ihrer wissenschaftlichen Begründungen veröffentlicht worden sind.

Es handelt sich um:

Nummer 1322 Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide

(Erstfassung veröffentlicht im Gemeinsamen Ministerialblatt Ausgabe Nr. 10-11 vom 20. März 2024, S. 194 ff., aktualisierte Fassung veröffentlicht im Gemeinsamen Ministerialblatt Ausgabe Nr. 44-45 vom 28. November 2025, S. 971 ff.)

Mit Aufnahme in die Anlage 1 der BKV wird festgestellt, dass die betreffenden Pestizid-Einwirkungen generell geeignet sind, das Parkinson-Syndrom zu verursachen. Für die Anerkennung als Berufskrankheit im Einzelfall bedarf es zusätzlich der Feststellung über die individuellen Ursachenzusammenhänge durch die Unfallversicherungsträger. Das heißt, die Erkrankung der Versicherten durch die schädigende Einwirkung muss auf ihre versicherte Tätigkeit zurückzuführen sein.

Weiterhin wird durch eine Präzisierung in § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV klargestellt, dass alle Beratungsunterlagen des ÄSVB vertraulich sind.

III. Exekutiver Fußabdruck

Es haben keine Interessenvertreter wesentlich zum Inhalt des Verordnungsentwurfs beigetragen. Die Aufnahme der neuen Berufskrankheit „Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide“ erfolgt auf Grundlage der wissenschaftlichen Empfehlungen des ÄSVB, ohne Änderungen an der Berufskrankheit vorzunehmen.

IV. Alternativen

Keine. Die Bundesregierung kommt mit der Rechtsverordnung ihrer Aufgabe als Verordnungsgeber für neue Berufskrankheiten gemäß § 9 Absatz 1 Satz 1 SGB VII nach. Wird die Erkrankung nicht in die BKV aufgenommen, besteht für Versicherte, Arbeitgeber, Unfallversicherungsträger, die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen und die Sozialgerichtsbarkeit Rechtsunsicherheit, ob der Verordnungsgeber der Empfehlung des ÄSVB folgt.

V. Regelungskompetenz

Die Regelungskompetenz der Bundesregierung für den Erlass der Verordnung ergibt sich aus § 9 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2 SGB VII. Die Zustimmung des Bundesrates ist erforderlich.

VI. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Diese Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland geschlossen hat, vereinbar.

VII. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Diese Verordnung sieht keine Regelungen zu Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen vor.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Diese Verordnung steht im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie, die ihrerseits der Umsetzung der UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen dient.

Insbesondere trägt der Entwurf zur Erreichung des Nachhaltigkeitszieles 3 „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“ bei. Die Aufnahme neuer Berufskrankheiten führt regelmäßig zu einer Stärkung der Präventionsmaßnahmen in den betroffenen Berufsgruppen. Sie unterstützt damit die Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Mittel- und langfristig sollen Verbesserungen in der Prävention zu weniger Berufserkrankungen führen. Der Entwurf ist daher auch mit der Zielstellung finanzieller Nachhaltigkeit zu vereinbaren.

Der Entwurf folgt damit dem Prinzip der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie (1), durch das eine nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip konsequent in allen Bereichen und bei allen Entscheidungen angewendet wird. Das Wohlergehen der von der Exposition betroffenen Menschen wird langfristig gefördert.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Hinsichtlich der Berufskrankheit „Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide“:

Haushalte der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung:

Beruflich bedingte Parkinson-Erkrankungen sind nach geltender Rechtslage bereits als sogenannte „Wie-Berufskrankheit“ durch die Unfallversicherungsträger anzuerkennen. Wie-Berufskrankheiten und Berufskrankheiten, die in die Anlage 1 der BKV aufgenommen sind, lösen dieselben Leistungsansprüche nach dem SGB VII aus (unter anderem Heilbehandlung, Rentenleistungen, Pflegeleistungen). Durch die Aufnahme der Erkrankung in die Anlage 1 der BKV entstehen deshalb keine zusätzlichen Kosten (sogenannte „Sowieso-Kosten“).

Seit Beginn der Anerkennung von Parkinson als Wie-Berufskrankheit bis Ende 2025 sind den Unfallversicherungsträgern Kosten in Höhe von insgesamt 32,3 Millionen Euro entstanden. Die Leistungsaufwendungen verteilen sich wie folgt auf die Zweige der gesetzlichen Unfallversicherung:

UV-Zweig	Meldungen	Anerkannte Fälle	Leistungsaufwendungen
landwirtschaftliche UV (SVLFG)	2 800	556	21,0 Mio. Euro
gewerbliche UV (DGUV)	35	1	0,05 Mio. Euro
öffentliche UV (DGUV)	-	-	-
(darunter UVB)	-	-	-
Gesamt:	2 835	557	21,1 Mio. Euro

Die Kosten der SVLFG verteilen sich wie folgt auf laufende Aufwendungen (zum Beispiel Heilbehandlung, Rentenleistungen) und einmalige Aufwendungen (zum Beispiel Erstattungsansprüche der Krankenkassen gegenüber der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft (LBG) sowie Kosten der medizinischen Sachverhaltsermittlung):

Landwirtschaftliche UV (SVLFG)	Laufende Aufwendungen	Einmalige Aufwendungen	Gesamt
Aufwendungen im Jahr 2025	3,9 Mio. Euro	16,8 Mio. Euro	20,7 Mio. Euro
Aufwendungen insgesamt	3,9 Mio. Euro	17,1 Mio. Euro	21,0 Mio. Euro

Die DGUV geht davon aus, dass anerkannte Parkinson-Fälle in ihrem Bereich dieselben Kosten wie bei der SVLFG auslösen. Aufgrund der geringen Fallzahl im Bereich der DGUV wird auf eine Aufgliederung in laufende und einmalige Aufwendungen verzichtet.

Eine abschließende Kostenschätzung war weder der SVLFG noch der DGUV möglich. Ende 2025 befanden sich bei der SVLFG noch 1 721 Fälle und im Bereich der DGUV 13 Fälle in Prüfung. Aufgrund mehrerer Unsicherheitsfaktoren sind keine validen Aussagen darüber möglich, wie viele Fälle in den kommenden Jahren anerkannt werden und welche Kosten hierdurch entstehen könnten:

- a) Auf Basis der bisherigen Meldungen wird zunächst bis auf weiteres von 625 Neumeldungen pro Jahr ausgegangen. Dabei entfallen 500 Meldungen auf die SVLFG und 125 Meldungen auf den Bereich der DGUV. Es wird angenommen, dass hieraus insgesamt 420 weitere Anerkennungen pro Jahr resultieren könnten (370 pro Jahr bei der SVLFG, 50 pro Jahr im Bereich der DGUV). In diesen Zahlen nicht enthalten ist eine größere Zahl von Erkrankungsfällen, die außerhalb der Zuständigkeit der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) von anderen Krankenkassen entschädigt wird. Diese Fälle könnten durch Krankenkassen, Betroffene, Arbeitgeber oder Ärztinnen und Ärzte den Unfallversicherungsträgern gemeldet werden. Vorhersagen über die Anzahl und den Zeitpunkt solcher Meldungen und eine Anerkennungsquote sind nicht möglich. Eine abschließende valide Schätzung von künftigen jährlichen Neumeldungen und Anerkennungen ist daher nicht möglich.
- b) Bei der SVLFG wurden bis Ende 2025 rund 3.200 Fälle wegen fehlender Mitwirkung der Betroffenen eingestellt. Diese Fälle können in Zukunft auf Wunsch der Betroffenen jederzeit wieder aufgegriffen werden. Es sind keine Vorhersagen möglich, in wie vielen Fällen sowie zu welchem Zeitpunkt die Betroffenen gegebenenfalls eine Wiederaufnahme anstreben und mit welchem Ergebnis diese Fälle entschieden werden.
- c) Die Fallzahlen im Bereich der DGUV sind zu gering, um daraus valide Prognosen zur Anzahl und Verteilung der Fälle auf die Unfallversicherungsträger der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand abzuleiten.
- d) Eine valide Schätzung der Kosten pro Fall ist anhand der vorliegenden Daten nicht möglich. Die Fallzahlen im Bereich der DGUV sind zu gering für valide Kostenprognosen. Bei der SVLFG konnten in einer großen Anzahl der anerkannten Fälle die vollständigen bisherigen Kosten noch nicht ermittelt werden, da dies weitere umfangreiche Ermittlung erfordert (zum Beispiel für Pflegeleistungen, Ermittlung der Erstattungsansprüche der Krankenkassen).
- e) Nicht in jedem Fall sind ab dem Zeitpunkt der Anerkennung als Berufskrankheit die Voraussetzungen für eine Rentenzahlung durch die gesetzliche Unfallversicherung erfüllt. Bei den anerkannten Rentenfällen bewegt sich die Minderung der Erwerbsfähigkeit aktuell häufig zwischen 30 und 50 Prozent. Parkinson ist eine fortschreitende Erkrankung. Es ist keine Prognose darüber möglich, in wie vielen Fällen, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Schweregrad Verschlimmerungen der Erkrankung eintreten, die durch die Unfallversicherungsträger zu entschädigen sind.

Diese Schätzungen wurden mit den Spitzenverbänden der Unfallversicherungsträger abgestimmt. Mittel- und langfristig ist damit zu rechnen, dass die Anzahl der Anerkennungen durch bereits ergriffene Präventionsmaßnahmen sowie veränderte technische Arbeitsbedingungen sinken wird.

Die SVLFG setzt seit dem Jahr 2024, in dem die Prüfung der Erkrankungen als Berufskrankheit begann, 34 Stellen für die Bearbeitung der Fälle ein (Sowieso-Kosten). Hierdurch entstanden für 2024 und 2025 insgesamt 11,1 Millionen Euro Personal- und Sachkosten. Hinzu kamen 0,1 Millionen Euro einmalige Sachkosten für IT-Anwendungen zur Bearbeitung der Berufskrankheit. Seit Beginn der Anerkennung von Parkinson als Berufskrankheit bis Ende 2025 entstanden der SVLFG somit insgesamt bislang 11,2 Millionen Euro Personal- und Sachkosten. Die SVLFG schätzt, dass der Personalbedarf für die Bearbeitung der

Parkinson-Fälle mittel- und langfristig nur geringfügig sinken wird. Die SVLFG begründet dies mit dem Betreuungsaufwand für die anerkannten Fälle (Parkinson ist eine fortschreitende Erkrankung) und dem Bedarf für die Prüfung von Neufällen. Auf die oben dargestellten Unsicherheiten wird verwiesen. Ob und in welcher Höhe sich die Annahme der SVLFG bestätigt, kann erst durch zukünftige Personalbedarfsermittlungen festgestellt werden.

Im Bereich der DGUV war bislang kein zusätzliches Personal für die Bearbeitung der wenigen dort gemeldeten Fälle erforderlich (Sowieso-Kosten). Sowieso-Kosten für die einmalige Anpassung von IT-Anwendungen fielen in geringfügiger Höhe an und waren nicht bezifferbar. Fallmeldungen sind potentiell bei allen Unfallversicherungsträgern der gewerblichen Wirtschaft und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand möglich. Ob und in welcher Höhe sich die Annahmen bestätigen, kann erst durch zukünftige Personalbedarfsermittlungen festgestellt werden. Auf die oben dargestellten Unsicherheiten wird verwiesen.

Bund:

Im Bereich der UVB ist bislang noch kein Fall gemeldet worden. Hieraus können keine Prognosen für die Zukunft abgeleitet werden. Sofern sich zukünftig für den Bundeshaushalt im Rahmen der Finanzierung der UVB ein Mehraufwand ergibt, ist dieser finanziell und stellenmäßig im jeweils betroffenen Einzelplan dauerhaft gegenzufinanzieren.

Hinsichtlich der Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV:

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entstehen keine Kosten für die Unfallversicherungsträger, da diese von der Regelung nicht betroffen sind.

4. Erfüllungsaufwand

4.1. Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Durch die Aufnahme der neuen Berufskrankheit in die Anlage 1 der BKV entsteht für die Bürgerinnen und Bürger kein Erfüllungsaufwand, da die Anerkennungsverfahren zu Berufskrankheiten durch die Unfallversicherungsträger von Amts wegen durchzuführen sind (§ 20 Absatz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X).

Die SVLFG, die als Verbundträger sowohl für die LKK als auch für die LBG zuständig ist, hat alle Versicherten der LKK mit der Diagnose „Parkinsonsyndrom“ über die neue Berufskrankheit informiert und die Einleitung von Feststellungsverfahren angeboten. Bei Versicherten anderer Krankenkassen war eine entsprechende Information durch die Unfallversicherungsträger nicht möglich, da die betroffenen Versicherten und deren eventueller Kontakt mit Pestiziden den Unfallversicherungsträgern nicht bekannt sind. Diese Fälle sind von den jeweiligen Krankenkassen anzuzeigen (§ 11 Absatz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V).

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entsteht kein Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger, da diese von der Regelung nicht betroffen sind.

4.2. Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht ein Erfüllungsaufwand durch Informationspflichten in geringfügiger Höhe. Ab 2025 wird zunächst mit rund 625 Meldungen von neuen Erkrankungsfällen pro Jahr gerechnet. Hiervon entfallen 500 Meldungen auf die SVLFG und 125 auf den Bereich der DGUV. Der Erfüllungsaufwand für die Meldung dieser Fälle liegt deutlich unter 100 000 Euro. Die Anzahl und der Zeitpunkt eventueller weiterer Meldungen kann nicht geschätzt werden. Hierzu wird auf die in Abschnitt 3 „Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand“, Buchstrabe a dargestellten Unsicherheiten verwiesen.

Meldungen von Parkinson-Fällen als Wie-Berufskrankheit werden bereits durch Arbeitgeber sowie Ärztinnen und Ärzte vorgenommen. Es handelt sich um sogenannte „Sowieso-Kosten“.

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft, da diese von der Regelung nicht betroffen ist.

lfd. Nr.	Artikel Regelungsentwurf; Norm (§§); Bezeichnung der Vorgabe	IP	Jährliche Fallzahl und Einheit	Jährlicher Aufwand pro Fall (Minuten * Lohnkosten pro Stunde (Wirtschaftszweig) + Sachkosten in Euro)	Jährlicher Erfüllungsaufwand (in Tsd. Euro) oder „geringfügig“ (Begründung)	Einmalige Fallzahl und Einheit	Einmaliger Aufwand pro Fall (Minuten * Lohnkosten pro Stunde (Wirtschaftszweig) + Sachkosten in Euro)	Einmaliger Erfüllungsaufwand (in Tsd. Euro) oder „geringfügig“ (Begründung)
2.1	Artikel 1 Nummer 1; Präzisierung § 9 Absatz 5 BKV hinsichtlich Vertraulichkeit der Beratungsunterlagen	-	-	-	Wirtschaft ist nicht betroffen	-	-	Wirtschaft ist nicht betroffen
2.2	Artikel 1 Nummer 2; Anlage 1 BKV, Einfügung neue BK-Nummer Parkinson BKV;	-	-	-	Geringfügig (geringe Fallzahl)	entfällt/nicht bezifferbar	-	-

4.3. Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Die SVLFG setzt seit dem Jahr 2024 für die Bearbeitung der Fälle 34 Stellen ein. Es handelt sich um sogenannte „Sowieso-Kosten“. Hiervon entfallen 33 Stellen auf den gehobenen Dienst (Lohnkostensatz für 2024 74 080 Euro) und eine Stelle auf den höheren Dienst (Lohnkostensatz für 2024 117 120 Euro). Da statistische Werte zu den Lohnkostensätzen für das Jahr 2025 noch nicht vorliegen, werden die gleichen Werte auf das Jahr 2025 übertragen. Somit ergab sich ein Erfüllungsaufwand für den gehobenen Dienst in Höhe von 4,9 Millionen Euro und für den höheren Dienst in Höhe von 0,2 Millionen Euro für die Jahre 2024 und 2025. Hinzu kamen 0,1 Millionen Euro einmalige Sachkosten (Sowieso-Kosten) für IT-Anwendungen zur Bearbeitung der Wie-Berufskrankheit. Insgesamt ergab sich bei der SVLFG ein Erfüllungsaufwand in Höhe von 5,2 Millionen Euro seit Beginn der Anerkennung als Wie-Berufskrankheit bis zum Ende des Jahres 2025. Es handelt sich um einmaligen Erfüllungsaufwand, der für die Bearbeitung der bereits in der Vergangenheit eingetretenen Erkrankungsfälle entstanden ist.

Die SVLFG schätzt, dass der Personalbedarf für die Bearbeitung der Parkinson-Fälle mittel- und langfristig nur geringfügig sinken wird. Die SVLFG begründet dies mit dem Betreuungsaufwand für die anerkannten Fälle (Parkinson ist eine fortschreitende Erkrankung) und dem Bedarf für die Prüfung von Neufällen. Auf die in Abschnitt 3 „Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand“ dargestellten Unsicherheiten wird verwiesen. Ob und in welcher Höhe sich die Annahme der SVLFG bestätigt, kann erst durch zukünftige Personalbedarfsermittlungen festgestellt werden.

Im Bereich der DGUV war bislang kein zusätzliches Personal für die Bearbeitung der wenigen dort vorliegenden Fälle erforderlich (geringfügiger einmaliger Erfüllungsaufwand). Sowieso-Kosten für die einmalige Anpassung von IT-Anwendungen fielen in geringfügiger Höhe an und waren nicht bezifferbar. Mittel- und langfristig rechnet die DGUV mit rund 125 Meldungen pro Jahr, aus denen sich rund 50 Anerkennungen ergeben könnten. Auf die in Abschnitt 3 „Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand“ dargestellten Unsicherheiten wird verwiesen. Die Fälle verteilen sich potentiell auf alle Unfallversicherungsträger der gewerblichen Unfallversicherung und Unfallversicherung der öffentlichen Hand. Eine Aufschlüsselung für die UVB ist aufgrund bislang fehlender Meldungen nicht möglich. Ob und in welcher Höhe sich die Annahmen bestätigen, kann erst durch zukünftige Personalbedarfsermittlungen festgestellt werden.

Durch die Präzisierung von § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV entsteht kein Erfüllungsaufwand für die Verwaltung, da diese von der Regelung nicht betroffen ist.

lfd. Nr.	Artikel Regelungsentwurf; Norm (§§); Bezeichnung der Vorgabe	Bund/Land	Jährliche Fallzahl und Einheit	Jährlicher Aufwand pro Fall (Minuten * Lohnkosten pro Stunde (Hierarchieebene) + Sachkosten in Euro)	Jährlicher Erfüllungsaufwand (in Tsd. Euro) oder „geringfügig“ (Begründung)	Einmalige Fallzahl und Einheit	Einmaliger Aufwand pro Fall (Minuten * Lohnkosten pro Stunde (Hierarchieebene) + Sachkosten in Euro)	Einmaliger Erfüllungsaufwand (in Tsd. Euro) oder „geringfügig“ (Begründung)
3.1	Artikel 1 Nummer 1; Präzisierung § 9 Absatz 5 BKV hinsichtlich Vertraulichkeit der Beratungsunterlagen		-	-	Verwaltung ist nicht betroffen	-	-	Verwaltung ist nicht betroffen
3.2	Artikel 1 Nummer 2; Anlage 1 BKV, Einfügung neue BK-Nummer Parkinson BKV;	SVLFG DGUV	Nicht bezifferbar aufgrund statistischer Unsicherheiten		- -	2 800	Sowieso-Kosten Sowieso-Kosten	5 200 Geringfügig (geringe Fallzahl)

5. Weitere Kosten

Durch die Aufnahme der neuen Berufskrankheit sind keine Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, weder im wirtschaftlichen Gesamtrahmen noch in einzelnen Branchen zu erwarten. Hierfür spricht auch, dass durch die Aufnahme der Erkrankung in die Anlage 1 der BKV ausschließlich Sowieso-Kosten anfallen.

6. Weitere Regelungsfolgen - Gleichstellungspolitische Relevanz

Die Erweiterung der Berufskrankheiten-Liste schafft die Rechtsgrundlage für Leistungsansprüche gegen die gesetzliche Unfallversicherung für Frauen und Männer in gleichem Maße. Gleichstellungspolitische Aspekte sind durch die Verordnung deshalb nicht berührt.

VIII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung kommt wegen der Ziele der Verordnung nicht in Betracht. Die Aufnahme der neuen Berufskrankheit in die BKV beruht auf den wissenschaftlichen Empfehlungen des ÄSVB. Die Erkrankung kann trotz verbesserter Präventionsmaßnahmen auch künftig eintreten; eine zeitliche Begrenzung der Anerkennungsfähigkeit der Erkrankung als Berufskrankheit ist deshalb ausgeschlossen.

Einer gesonderten Evaluation der Verordnung bedarf es nicht. Ziel ist, dass die neue Berufskrankheit sich in das Berufskrankheitengeschehen einfügt. Hierzu werden einmal jährlich die Kennzahlen zu Berufskrankheiten (unter anderem Meldungen, Anerkennungen, Ablehnungen, Leistungen) vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales veröffentlicht („Die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland - Statistischer und finanzieller Bericht“). Erfahrungen aus der praktischen Umsetzung der Regelungen sowie Erkenntnisse für mögliche Präzisierungen oder Weiterentwicklungen fließen laufend in die Beratungsarbeit des ÄSVB ein. Der ÄSVB überwacht zudem als Daueraufgabe laufend die nationale und internationale wissenschaftliche Literatur, ob diese auf Änderungsbedarf bei den Berufskrankheiten hindeutet.

Eine Evaluierung der Präzisierung zu § 9 Absatz 5 Satz 2 BKV ist nicht erforderlich. Die Vertraulichkeit der Beratungsunterlagen des ÄSVB ändert sich durch Zeitablauf nicht.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung)

Zu Nummer 1 (§ 9)

§ 9 Absatz 5 BKV wird dahingehend präzisiert, dass alle Beratungsunterlagen des ÄSVB vertraulich sind. Die Regelung bezog sich bislang ihrem Wortlaut nach auf die intern erstellten Beratungsunterlagen des Sachverständigenbeirats. Hierdurch war unklar, ob zum Beispiel Eingaben und sonstige Korrespondenz an den ÄSVB, die personen-, gesundheits- oder betriebsbezogene Daten enthalten können, ebenfalls vertraulich zu behandeln sind und nach Abschluss der Beratungen nicht der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden können. Durch die Präzisierung erstreckt sich die Vertraulichkeit zum Beispiel auch auf Eingaben und sonstige Korrespondenz an den ÄSVB.

Die Vertraulichkeit umfasst, wie bisher auch, insbesondere für die vorbereitenden Beratungsunterlagen wie Arbeitsfassungen von wissenschaftlichen Empfehlungen, Stellungnahmen und Abschlussvermerken des ÄSVB.

Die Vertraulichkeit bezieht sich nicht auf Unterlagen, die allgemein zugänglich sind, weil sie zum Beispiel in einem wissenschaftlichen Prozess publiziert wurden.

Zu Nummer 2 (Anlage 1)

Unter der Nummer 1322 wird als neue Berufskrankheit in die Anlage 1 der BKV die Erkrankung „Parkinson-Syndrom durch langjährig, häufig und selbst angewendete Pestizide“ aufgenommen.

Pestizide im Sinne dieser Berufskrankheit ist ein Sammelbegriff für Produkte, die als Pflanzenschutzmittel oder Biozide verwendet werden. Pestizide werden unter anderem als Herbizide, Fungizide oder Insektizide (sogenannte Funktionsgruppen) verwendet. Pestizide kommen in erster Linie im Bereich der Landwirtschaft, des Gartenbaus und der Forstwirtschaft sowie der Landschaftspflege zum Einsatz. Darüber hinaus wurden und werden Pestizide zum Beispiel zur Pflege von Gleis- und Sportanlagen, zur Schädlingsbekämpfung in Städten, Gebäuden sowie in der Nutztierhaltung und im Pflanzenfachhandel eingesetzt. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Die Berufskrankheit ist nicht auf die Landwirtschaft beschränkt.

Der kausale Zusammenhang zwischen der Anwendung von Pestiziden und der Entstehung des Parkinson-Syndroms stützt sich auf eine Vielzahl an wissenschaftlichen Belegen. Die wissenschaftliche Empfehlung des ÄSVB fokussiert hauptsächlich auf Evidenz, die aus tierexperimentellen Untersuchungen und in-vitro-Befunden gewonnen wurde, ergänzt durch arbeitsepidemiologische Erkenntnisse. Nach Auffassung des ÄSVB stützen die wissenschaftlichen Belege die Schlussfolgerung eines erheblich erhöhten Parkinsonrisikos im Sinne einer Verdopplungsdosis nach langjähriger hoher Pestizidexposition bei der Arbeit.

Durch den Einfluss der Pestizide sterben die Neurone im Bereich der Substantia nigra im Mittelhirn ab, die den Nervenbotenstoff Dopamin produzieren. Entsprechend handelt es sich um eine chronische Erkrankung.

Das durch Pestizide verursachte Parkinson-Syndrom entspricht hinsichtlich des Krankheitsbildes und des Verlaufs der Parkinson-Krankheit (bisher auch idiopathisches Parkinson-Syndrom oder primäres Parkinson-Syndrom genannt, ICD-10: G20). Parkinson-Erkrankungen sekundärer Genese sind nicht von dieser Berufskrankheit erfasst.

Klinisch wird mit dem Oberbegriff „Parkinson-Syndrom“ das Vorliegen einer Bradykinese bzw. Akinese (d.h. hochgradige Bewegungsarmut bis Bewegungslosigkeit) und eines der folgenden Merkmale beschrieben:

- Rigor (das heißt Muskelstarre, wächserne Muskelsteifheit)
- Ruhetremor (das heißt Muskelzittern)
- posturale Instabilität (das heißt mangelnde Stabilität der aufrechten Körperhaltung aufgrund mangelhafter Halte- und Stellreflexe).

Diese Symptome können in unterschiedlicher Ausprägung auftreten.

Darüber hinaus können fakultativ nicht-motorische Begleitsymptome vorliegen:

- sensorische Symptome (Dysästhesien, Schmerzen, Hyposmie)
- vegetative Symptome (Störungen von Blutdruck- und / oder Temperaturregulation, Blasen- und Darmdysfunktion sowie sexuelle Dysfunktionen)
- psychische Symptome (vor allem Depression), Schlafstörungen
- kognitive Symptome (frontale Störungen, in fortgeschrittenen Stadien Demenz).

Die Diagnosestellung eines Parkinson-Syndroms erfolgt klinisch-neurologisch anhand der klassischen Kardinalsymptome, wobei die Bradykinese obligat sowie zusätzlich Rigor und/oder Ruhetremor vorhanden sein müssen. Die Diagnosestellung soll hierbei gemäß der aktuellen S2k-Leitlinie „Parkinson-Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (AWMF-Registernummer 030-010) anhand der Kriterien der „International Parkinson and Movement Disorder Society“ (MDS-Kriterien) und der jeweils aktuellen Empfehlungen zur Differentialdiagnostik erfolgen.

Nach den Erkenntnissen des ÄSVB wird Parkinson durch die langjährige und häufige Exposition gegenüber selbst angewendeten Pestiziden verursacht. Von einer langjährigen und häufigen Exposition geht der ÄSVB ausgehend von aktuell vorliegenden arbeitsepidemiologischen Studien dann aus, wenn die Exposition mindestens 100 trendkorrigierte Anwendungstage einer Funktionsgruppe der Pestizide erreicht hat. Über die Trendkorrektur wird hierbei abgebildet, dass der empirisch ermittelte Risikoschätzer für den Zusammenhang zwischen einer beruflichen Pestizidexposition und einer Parkinsonerkrankung auch aufgrund des Fortschritts beim Anwenderschutz seit den 1960er Jahren im Zeitverlauf abnahm. In Zukunft ist eine weitere Reduktion des auf epidemiologischen Studien basierenden Korrekturfaktors denkbar.

Als Funktionsgruppen zählen Herbizide, Fungizide oder Insektizide. Eine Addition der Anwendungstage über unterschiedliche Funktionsgruppen hinweg ist bei der Ermittlung der im Einzelfall vorliegenden Exposition aufgrund fehlender epidemiologischer Erkenntnisse nicht zulässig. Der ÄSVB führt dazu aus: „Die Exposition umfasst die eigene Vor- und Nachbereitung der Pestizidanwendung, die eigene Störungsbeseitigung im Rahmen der Pestizidanwendung oder das eigene Ausbringen der Pestizide. Bei der Prüfung im Einzelfall soll die Exposition analog zu den Bedingungen bei der Anwendung von Pestiziden in den dargestellten epidemiologischen Studien betrachtet werden. Dies gilt für Tätigkeiten innerhalb und außerhalb der Landwirtschaft [...]“, (S. 66 der wissenschaftlichen Empfehlung).

Mit dem Verweis auf die Anwendungsbedingungen von Pestiziden in den epidemiologischen Studien möchte der ÄSVB ausdrücken, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Verdopplungsrisiko nicht auf Basis von Klein- oder Kleinstanwendungen (zum Beispiel Behandlung einzelner Pflanzen mit einem Streichstab) beruhen. Klein- oder Kleinstanwendungen von Pestiziden sind nicht Gegenstand dieser Berufskrankheit.

In der wissenschaftlichen Empfehlung wird darauf hingewiesen, dass im Ausnahmefall eine Anerkennung als Berufskrankheit beispielsweise auch dann möglich sein kann, wenn ein oder mehrere akute Vorfälle mit extrem hohen Pestizidbelastungen auftraten und die Zahl von 100 trendkorrigierten Anwendungstagen geringfügig unterschritten wurde. Das Kriterium der 100 trendkorrigierten Anwendungstage ist damit nicht als Abschneidekriterium zu verstehen. Es bietet den Rechtsanwendern jedoch ein geeignetes Kriterium, um das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle beurteilen zu können.

Der ÄSVB führt aus, dass das Kriterium der 100 trendkorrigierten Anwendungstage für alle Substanzen bzw. Substanzgruppen gilt, die derzeit den Funktionsgruppen der Insektizide, Herbizide und Fungizide zugeordnet werden. Individuelle Dosismaße für einzelne Substanzen oder Substanzgruppen waren für den ÄSVB aus den wissenschaftlichen Studien nicht ableitbar. Bei der Berechnung der 100 Anwendungstage sind Substanzen nicht zu berücksichtigen, wenn für sie eine neurotoxische Wirkung wissenschaftlich pathophysiologisch ausgeschlossen werden kann. Hinsichtlich der Definition des Begriffs „Anwendungstag“, der Berechnung der Anwendungstage und der Durchführung der Trendkorrektur wird auf die Ausführungen in der wissenschaftlichen Empfehlung verwiesen.

Eine langjährige Interimszeit zwischen Beendigung der beruflichen Pestizidexposition und dem Eintreten der Parkinsonerkrankung spricht nach Erkenntnissen des ÄSVB nicht grund-

sätzlich gegen eine Verursachung von Parkinson durch Pestizide. Im Rahmen einer Begutachtungsempfehlung können unter anderem hierzu weitere wissenschaftlich-medizinische Erkenntnisse zusammengefasst werden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten der Berufskrankheit, unter anderem zum Einfluss der persönlichen Schutzausrüstung, zur Abgrenzung akuter Vorfälle mit extrem hoher Pestizidbelastung von der üblichen Anwendungspraxis der Pestizide, zu den Anzeigekriterien und der zugrunde gelegten wissenschaftlichen Literatur wird auf die Ausführungen in der wissenschaftlichen Empfehlung des Sachverständigenbeirates verwiesen (Veröffentlichung im Gemeinsamen Ministerialblatt Ausgabe Nr. 10-11 vom 20. März 2024, S. 194 ff. sowie in der Ausgabe 44-45 vom 28. November 2025, S. 971 ff.). Die wissenschaftliche Empfehlung ist nach § 1 Absatz 2 BKV bei der Entscheidung über das Vorliegen einer Berufskrankheit im Einzelfall vorrangig zu berücksichtigen.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Verordnung. Im Interesse einer zügigen Herstellung der Rechtssicherheit über die Berufskrankheit soll die Verordnung am ersten Tag des auf ihre Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft treten.