

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Manuel Kiper, Annelie Buntenbach und der Fraktion  
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Probleme des Berufskrankheiten-Arzt-Verfahren**

Die Unfallversicherungsträger (UVT) beabsichtigen, ein sogenanntes Berufskrankheiten-Arzt-Verfahren (BK-Arzt-Verfahren) zu etablieren. Es ist vorgesehen, die Erstuntersuchungen und Erstbeurteilungen sogenannten BK-Ärzten zu übertragen. Seit 1993 wurden diesbezüglich im Auftrag des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften Pilotprojekte gestartet. Die Pilotprojekte zielen auf

- eine Optimierung und Beschleunigung der Zusammenarbeit bei der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren,
- Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung,
- Verbesserungen des Feststellungsverfahrens bei Berufskrankheiten.

Im Herbst 1994 sind diese Planungen in ein konkreteres Stadium getreten. Seitens der UVT wurden Verhandlungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen aufgenommen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Ist der Bundesregierung bekannt, daß die Unfallversicherungsträger beabsichtigen, ein solches BK-Arzt-Verfahren generell zu installieren?
2. Hat es darüber zwischen der Bundesregierung und den UVT Gespräche bzw. Verhandlungen gegeben?
3. Wenn ja, zu welchen Ergebnissen führten diese Verhandlungen?
4. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß die bisherige arbeitsmedizinische Vorsorge im Sinne von Früherkennung und Frührehabilitation von Berufserkrankungen nach dem Arbeitssicherheitsgesetz als gescheitert zu betrachten ist und deshalb den werkmedizinischen Diensten BK-Ärzte zur Seite gestellt werden sollen?
5. Gibt es für die Bundesregierung ggf. noch weitere Gründe, die sie das BK-Arzt-Verfahren befürworten lassen?

6. Wie soll nach Meinung der Bundesregierung gewährleistet sein, daß BK-Ärzte
  - a) an die notwendigen (Expositions-)Informationen gelangen, die zur Früherkennung unerlässlich sind und
  - b) diese Informationen den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen, wobei die BK-Ärzte niedergelassene Mediziner sein sollen und diese aufgrund ihrer Betriebsferne im Gegensatz zu den Werksmedizinern kaum vertraut sind mit den konkreten Arbeitsplatzbedingungen und den in den Betrieben eingesetzten Gefahrstoffen?
7. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß Werksmediziner bzw. die arbeitsmedizinischen Dienste mit den BK-Ärzten zusammenarbeiten sollen?
8. Wenn ja, auf welcher gesetzlichen Grundlage soll dies nach Ansicht der Bundesregierung geschehen?
9. Wie beurteilt die Bundesregierung dieses BK-Arzt-Verfahren, das ja sehr viel eher auf Verhaltensprävention mit Ansatz beim Versicherten und nicht auf Verhältnisprävention zielt, vor dem Hintergrund der Gefahrstoffverordnung und anderen Arbeitsschutzbestimmungen, denen zufolge Verhältnisprävention Vorrang vor Verhaltensprävention hat?
10. Wie beurteilt die Bundesregierung aus datenschutzrechtlicher Sicht das Vorhaben der UVT, demzufolge Hausärzte (auch behandelnde Fachärzte) dem BK-Arzt Mitteilung auch dann machen sollen, wenn sie den Eindruck haben, daß lediglich die Möglichkeit (nicht ein hinreichender Verdacht) einer berufsbedingten Erkrankung vorliegt?
11. Wie beurteilt die Bundesregierung aus datenschutzrechtlicher Sicht dieses Vorhaben der UVT, demzufolge die betreffende Patientin/der betreffende Patient von ihrem/seinem behandelnden Arzt nicht um sein Einverständnis gebeten werden muß bzw. soll, ob er der Weitergabe seiner Gesundheitsdaten an den BK-Arzt zustimmt?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung die Auswirkungen dieses Datentransfers vom behandelnden zum BK-Arzt und von diesem zum UVT (BK-Arzt-Bericht) auf das informationelle Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Patientinnen und Patienten, da es sich hier um eine Datenweitergabe ohne gesetzliche Grundlage handelt?
13. Wie beurteilt die Bundesregierung, daß dem BK-Arzt so weitreichende Befugnisse zugestanden werden sollen wie das Entscheidungsrecht über die Erforderlichkeit von Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung, das Ergreifen von Arbeitsschutzmaßnahmen oder weitere Ermittlungen des UVT im Zuge eines Berufskrankheitsfeststellungsverfahrens?
14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, daß sich die UVT in Zusammenarbeit mit der „Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin“ das Entscheidungsrecht darüber vorbehalten, ob ein Arzt zum BK-Arzt ernannt wird oder nicht?

15. Wie will die Bundesregierung hier verhindern, daß eine solche Ernennungspraxis dazu führt, daß die UVT in Zusammenarbeit mit der aufgrund ihrer restriktiven Praxis gegenüber andersdenkenden Arbeits- und Umweltmedizinerinnen umstrittenen „Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin“ hauptsächlich bzw. ausschließlich ihnen genehme Ärzte zu BK-Ärzten bestellt?
16. Wie will die Bundesregierung verhindern, daß es im Rahmen dieses BK-Arzt-Verfahrens zu sachlich nicht zu rechtfertigenden Selektionen kommt, weil BK-Ärzte nur zwei Wochen Zeit haben, um den BK-Arzt-Bericht zu erstatten, und die Vergütung in keinem Verhältnis steht zum erforderlichen Arbeitsaufwand einer angemessenen arbeitsanamnestischen Erhebung und Diagnostik?
17. Wie will die Bundesregierung die Beteiligung der für den Arbeitsschutz zuständigen staatlichen Aufsichtsstellen im Rahmen des BK-Arzt-Verfahrens gewährleisten, oder ist eine solche Beteiligung der Staatlichen Gewerbeärzte nach dem Willen der Bundesregierung gar nicht mehr vorgesehen?
18. Ist die Bundesregierung der Auffassung, daß Versicherte im Rahmen des geplanten BK-Arzt-Verfahrens mitwirkungspflichtig werden (§§ 60 bis 67 SGB I) und der UVT eine Entschädigung versagen kann, wenn sich ein Versicherter vom UVT angeordneten Untersuchungen bei einem BK-Arzt nicht unterzieht?
19. Wie will die Bundesregierung gewährleisten, daß Versicherte im Rahmen des BK-Arzt-Verfahrens keine Nachteile erleiden und ihr gesetzlich verankerter Anspruch auf objektive Amtermittlung überprüfbar nicht verletzt wird, ohne daß sich die Verfahren zeitlich nicht noch weiter verzögern als das bisher der Fall ist?
20. Wie beurteilt die Bundesregierung den rechtlichen Status des vorgesehenen BK-Arzt-Verfahrens?
21. Ist die Einrichtung eines Vertrauensarzt-Systems der UVT auf diesem Wege geplant?
22. Plant die Bundesregierung das vorgesehene BK-Arzt-Verfahren gesetzlich zu verankern, oder hält sie Verbandsabkommen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen, der Bundesärztekammer und den UVT rechtlich für ausreichend?
23. Wenn ja, warum ist die Bundesregierung dieser Ansicht?
24. Ist die Bundesregierung darüber informiert, in welchem Zeitraum die UVT das BK-Arzt-Verfahren einführen wollen?
25. Zu welchem Stichtag soll das Verfahren verbindlich werden, und in welchen Etappen vollzieht sich ggf. die Einführung?

Bonn, den 17. März 1995

**Dr. Manuel Kiper**  
**Annelie Buntenbach**  
**Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion**

