

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Sören Pellmann, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Anerkennung von Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Erkrankungen, die nachweislich auf berufliche Belastungen zurückzuführen sind. Dieses Kausalitätsprinzip schreibt das Siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) vor und umfasst die medizinische Begutachtung und Anerkennung von Berufskrankheiten. Es gilt als „Achillesferse“ der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. Spellbrink 2013 und Hien 2013 in SozSich 12/2013). Denn nicht immer fällt es Beschäftigten leicht nachzuweisen, dass eine Erkrankung ihren Ursprung im Arbeitsleben hat. Todbringende Berufskrebserkrankungen zeigen sich beispielsweise erst nach bis zu 50 Jahren, was als Latenzzeit bezeichnet wird und deren Nachweis erschwert.

Alle anerkannten Berufskrankheiten werden in der sogenannten Berufskrankheiten-Liste (BK-Liste) aufgeführt, der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV). Die BK-Liste enthält ausschließlich Krankheiten, für die von der medizinischen Wissenschaft festgestellt wurde, dass sie durch besondere Einwirkungen verursacht werden. Diesen müssen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in höherem Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sein. Nur wenn eine Erkrankung in hohem Maße wahrscheinlich durch versicherte berufliche Tätigkeiten verursacht wurde, können Entschädigungen und Renten gewährt werden.

Werden berufsbedingte Erkrankungen nicht als Berufskrankheiten anerkannt, müssen Kranken- oder Rentenversicherung für Behandlungs- oder Rehabilitationskosten aufkommen. Relevant ist dies insbesondere deshalb, weil die verschiedenen Sozialversicherungsträger unterschiedlich finanziert werden. Während die Kosten der gesetzlichen Unfallversicherung alleine von den Arbeitgebern getragen werden, sind Kranken- und Rentenversicherung paritätisch durch Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile finanziert. Jede verweigerte Anerkennung von Berufskrankheiten geht nicht nur mit erheblichen individuellen Nachteilen für die Betroffenen einher, sondern bedeutet auch eine Umverteilung zu Lasten der Beschäftigten. In der Konsequenz fällt nach Ansicht der Fragesteller ein wichtiger finanzieller Anreiz für die Arbeitgeber weg, für Arbeitsbedingungen zu sorgen, die nicht krank machen. Es ist deshalb dringend geboten, transparent zu machen, wie es um die Anerkennung von Berufskrankheiten in Deutschland steht.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Anzeigen mit Verdacht auf eine Berufskrankheit wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren von 1997 bis 2018 gestellt, und in wie vielen Fällen wurden diese bestätigt (bitte in Summe und prozentual darstellen)?
2. Welche Kosten haben nach Kenntnis der Bundesregierung Berufskrankheiten in den Jahren von 1997 bis 2018 verursacht, und welchen Anteil davon tragen die gesetzlichen Krankenkassen bzw. die Berufsgenossenschaften (bitte einzeln und jährlich aufschlüsseln)?
3. Welche Ausgaben sind nach Kenntnis der Bundesregierung auf die Verhütung von Berufskrankheiten in den Jahren von 1997 bis 2018 entfallen, und welche Leistungen wurden in diesem Zusammenhang im Einzelnen von Krankenkassen bzw. Berufsgenossenschaften übernommen (bitte einzeln und jährlich aufschlüsseln)?
4. Welche systematischen Früherkennungsverfahren für Berufserkrankungen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit in der Bundesrepublik Deutschland, und inwiefern ist beabsichtigt, weitere Früherkennungsverfahren einzuführen?
5. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anerkennungsquote der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit in den Jahren von 1997 bis 2018 entwickelt, und wie erklärt sich die Bundesregierung diese Entwicklung?
6. Wie lange dauerte jeweils der Aufnahmeprozess der einzelnen Berufskrankheiten von den ersten begründeten Verdachtsfällen in der medizinischen Wissenschaft bis zur Aufnahme in die Anlage 1 der BK-Verordnung (bitte einzeln angeben)?
7. In wie vielen Fällen wurde für die Anerkennung als Berufskrankheit in den Jahren 1997 bis 2018 auf § 9 Absatz 2 SGB VII („Wie-BK“) zurückgegriffen (bitte jährlich angeben), und wie erklärt sich die Bundesregierung diese Zahlen?
8. Wie viele Klagen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren von 1997 bis 2018 aufgrund einer Ablehnung auf Anerkennung als Berufskrankheit, wie viele dieser Klagen waren für den Kläger bzw. die Klägerin erfolgreich, und wie erklärt sich die Bundesregierung die Ergebnisse (bitte jeweils nach Jahren aufschlüsseln)?
9. Wie viele dieser Klagen gingen nach Kenntnis der Bundesregierung bis vor das Bundessozialgericht (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
10. Wie lange dauerten die Anerkennungsverfahren für Berufskrankheiten nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich und im Median an (bitte für alle Berufskrankheit gesondert ausweisen)?
11. Wie oft dauerte das Verfahren zur Anerkennung einer Berufskrankheit in den Jahren von 1997 bis 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung unter einem Jahr, zwischen ein und zwei Jahren, zwischen zwei und fünf Jahren, zwischen fünf und zehn Jahren und über zehn Jahren bzw. ist noch offen (bitte auch nach Krankheiten aufschlüsseln und die entschiedenen Fälle in Bezug zu den gemeldeten Fällen setzen)?
12. Bei welchen drei Berufskrankheiten dauerte das Verfahren zur Anerkennung in den Jahren von 1997 bis 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich am längsten, und welches sind die Ursachen?

13. Sieht die Bundesregierung an dieser Stelle Handlungsbedarf – insbesondere mit Blick auf § 17 Absatz 1 Nummer 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch „Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält“ (bitte begründen)?
14. Inwiefern hält es die Bundesregierung für gerechtfertigt, dass sehr strenge Anforderungen an den wissenschaftlichen Nachweis einer Berufskrankheit (BK) gelten, wie die monokausale Verursachung einer BK und den Vollbeweis, obwohl das Gesetz in § 9 Absatz 1 Satz 2 SGB VII lediglich medizinische Erkenntnisse fordert (bitte jeweils begründen)?
15. Welcher genaue Wert wird nach Kenntnis der Bundesregierung in der Praxis für die gesetzliche Norm des gruppentypischen Erkrankungsrisikos „in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung“ (§ 9 Absatz 1 SGB VII) verwendet und warum?
16. Welche Krankheiten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2007 bis 2018 bei welcher Berufsgruppe nicht anerkannt, weil das Erkrankungsrisiko nur 10 Prozent bzw. nur 20 Prozent über dem durchschnittlichen Wert lag?
17. Seit wann werden nach Kenntnis der Bundesregierung keine Merkblätter zur Begutachtung mehr erstellt, und warum?

Teilt die Bundesregierung die Ansicht der Fragesteller, dass eine Übertragung dieser Aufgabe auf die gesetzliche Unfallversicherung („Empfehlungen zu BK“) im Hinblick auf die Objektivität problematisch ist (bitte begründen) und daher rückgängig gemacht werden sollte?
18. Was spricht aus Sicht der Bundesregierung dagegen, eine Härtefallklausel, die das Listenprinzip ergänzt (vgl. Prof. Spellbrink in Soziales Recht 4/2014 und 1/2015), einzuführen, etwa um Arbeitnehmer, die in einem seltenen Beruf arbeiten oder solche mit einer höchst spezifischen Einzelfallkombination von Stoffen, für die es keine jeweils spezifische BK aufgrund von wissenschaftlichen Studien geben kann, nicht zu benachteiligen?
19. Welche Überlegungen gibt es nach Erkenntnis der Bundesregierung, psychische Erkrankungen in die BK-Liste aufzunehmen (bitte begründen)?
20. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Anerkennung psychischer Erkrankungen als „Wie-Berufskrankheit“ in den Jahren von 1997 bis 2018 nach § 9 Absatz 2 SGB VII vor?
21. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Entscheidungen der Sozialgerichte bezüglich der Anerkennung von psychischen Erkrankungen als „Wie-Berufskrankheit“ in den Jahren von 1997 bis 2018 vor?
22. Welche Überlegungen gibt es nach Erkenntnis der Bundesregierung, das Aertoxische Syndrom in die BK-Liste aufzunehmen (bitte begründen)?
23. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über sogenannte Fume Events in Deutschland bzw. im deutschen Luftraum vor?
24. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Anerkennung des Aertoxischen Syndroms als „Wie-Berufskrankheit“ in den Jahren von 1997 bis 2018 nach § 9 Absatz 2 SGB VII vor?

25. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Entscheidungen der Sozialgerichte bezüglich der Anerkennung des Aerotoxischen Syndroms insbesondere als Folge sogenannter Fume-Events als „Wie-Berufskrankheit“ in den Jahren von 1997 bis 2018 vor?

Berlin, den 31. Oktober 2018

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion