

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/31378 –**

Gesundheitliche Langzeitfolgen von COVID-19 (Long COVID) als Berufskrankheit

Vorbemerkung der Fragesteller

Arbeitsbedingte COVID-19-Erkrankungen können von der gesetzlichen Unfallversicherung als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall anerkannt werden. Allerdings liegen der Bundesregierung keine Daten darüber vor, inwiefern Langzeitfolgen arbeitsbezogener COVID-19-Erkrankungen („Long COVID“) bislang von der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannt und entschädigt wurden (vgl. die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/29949).

Das Robert Koch-Institut (RKI) definiert die „gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19“ wie folgt: „Die längerfristigen gesundheitlichen Schäden einer COVID-19-Erkrankung, bezeichnet meistens durch die Begriffe ‚Long COVID‘, ‚Post-COVID-19-Syndrom‘ oder ‚post-acute COVID-19‘, umfassen Beeinträchtigungen von körperlicher und psychischer Gesundheit, Funktionsfähigkeit und Lebensqualität, die im Zusammenhang mit der in der Vergangenheit stattgefundenen COVID-19-Erkrankung stehen“ (vgl. <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>, Stand: 20. Mai 2021). Das RKI verweist auf das Ergebnis einer deutschen Studie, wonach eine von zehn Personen mit zunächst geringen oder keinen Symptomen auch Monate nach der akuten Erkrankung noch Symptome wie z. B. Atembeschwerden, Schlaflosigkeit, Geschmacksstörungen und Müdigkeit hatte (vgl. ebd.). Vor dem Hintergrund von mehr als 3,7 Millionen an COVID-19 Infizierten in Deutschland, ist aus Sicht der Fragestellenden von hunderttausenden Betroffenen von gesundheitliche Langzeitfolgen von COVID-19 auszugehen.

Die Bundesregierung soll befragt werden, wie es um die Anerkennung und Entschädigung arbeitsbedingter COVID-19-Erkrankungen und deren gesundheitlichen Langzeitfolgen durch die gesetzliche Unfallversicherung steht.

1. Wie viele Anzeigen auf Anerkennung einer COVID-19-Erkrankung („Corona“) als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit Beginn der Corona-Pandemie bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gestellt, und von wem (Arbeitgeber, Betriebsarzt, Hausarzt der Betroffenen etc.); (bitte gesondert für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle darstellen sowie einzeln ausweisen für alle neun Berufsgenossenschaften, alle Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG); bitte für die SVLFG zusätzlich für alle einzelnen Arbeitsgebiete wie „Feld/Kulturarbeit“ ausweisen; bitte für die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) zusätzlich jeweils für alle einzelnen Unternehmenszweige wie „Textil und Bekleidung“ oder „Druckerzeugnisse und Papierverarbeitung“ ausweisen; bitte für die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) zusätzlich für alle einzelnen Gewerbegruppen wie „Be- und Verarbeitung von Fleisch“ oder „Dienstleist. in der Fleischwirtschaft“ ausweisen)?

Angaben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) für die gewerblichen Unfallversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand:

Bei allen hier und in den Antworten auf die nachfolgenden Fragen betreffenden Angaben der DGUV für das Jahr 2021 handelt es sich um vorläufige Daten auf der Basis einer neben den üblichen Dokumentationspflichten gesondert erfolgten Erhebung bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand. Diese Angaben können sich aufgrund von Datenbereinigungen bis zur endgültigen Auswertung etwa Mitte 2022 nach oben wie nach unten verändern.

Den Mitgliedern der DGUV wurden bis zum 30. Juni 2021 insgesamt 147.956 Anzeigen auf Verdacht von COVID-19 als Berufskrankheit gemeldet. Darüber hinaus wurden bis zum selben Zeitpunkt 26.483 Fälle von COVID-19 als Arbeitsunfall gemeldet. Im Einzelnen:

| Unfallversicherungsträger | BK-Verdachtsanzeigen | Unfallmeldungen |
|---|-----------------------------|------------------------|
| Berufsgenossenschaft (BG) Rohstoffe und chemische Industrie | 24 | 268 |
| BG Holz und Metall | 12 | 1.490 |
| BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse | 67 | 838 |
| BG der Bauwirtschaft | 706 | 564 |
| BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe | 76 | 5.512 |
| BG Handel und Warenlogistik | 12 | 1.785 |
| BG für Transport und Verkehrswirtschaft | 95 | 373 |
| Verwaltungs-BG | 1.070 | 2.907 |
| BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege | 104.438 | 141 |
| Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 41.456 | 12.605 |

Eine Differenzierung für die Bereiche „Textil und Bekleidung“ und „Druckerzeugnisse und Papierverarbeitung“ sowie „Be- und Verarbeitung von Fleisch“ und „Dienstleistungen in der Fleischwirtschaft“ liegt der DGUV nicht vor.

Eine Differenzierung nach der zuerst meldenden Stelle ist nur für die im Jahr 2020 als Berufskrankheit (BK) Nummer 3101 anerkannten Fälle von COVID-19 möglich:

| Zuerst meldende Stelle | Anzahl |
|------------------------|--------|
| Unternehmen | 10.147 |
| Ärztinnen und Ärzte | 7.506 |
| Krankenkassen | 212 |
| Versicherte Personen | 174 |
| Sonstige | 26 |
| Gesamt | 18.065 |

Angaben der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) für die landwirtschaftliche Unfallversicherung:

Bei der SVLFG sind mit Stand vom 9. Juli 2021 insgesamt drei Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit und 242 Unfallmeldungen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion eingegangen. Die Meldungen erfolgen in der Regel über die Unternehmer bzw. die behandelnden Durchgangs-Ärzte. Nur im Einzelfall erfolgt die Erstmeldung durch die Versicherten. Eine systemseitige Auswertung ist diesbezüglich jedoch nicht möglich. Von den Verdachtsanzeigen einer Berufskrankheit wurden zwei durch den Arbeitgeber und eine durch die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt gemeldet.

Eine systemseitige Ausweisung auf Kulturart kann erst mit der Entscheidung über den Arbeitsunfall erfolgen.

- In wie vielen Fällen wurde seit Beginn der Corona-Pandemie nach Kenntnis der Bundesregierung eine COVID-19-Erkrankung von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall anerkannt (bitte gesondert für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle darstellen sowie einzeln ausweisen für alle neun Berufsgenossenschaften, alle Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und die SVLFG; bitte für die SVLFG zusätzlich für alle einzelnen Arbeitsgebiete wie „Feld/Kulturarbeit“ ausweisen; bitte für die BG ETEM zusätzlich jeweils für alle einzelnen Unternehmenszweige wie „Textil und Bekleidung“ oder „Druckerzeugnisse und Papierverarbeitung“ ausweisen; bitte für die BGN zusätzlich für alle einzelnen Gewerbegruppen wie „Be- und Verarbeitung von Fleisch“ oder „Dienstleist. in der Fleischwirtschaft“ ausweisen)?

Angaben der DGUV für die gewerblichen Unfallversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand:

Bis zum 30. Juni 2021 wurden insgesamt 92.175 Fälle von COVID-19-Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt. Darüber hinaus wurden bis zum selben Zeitpunkt 7.741 Fälle von COVID-19-Erkrankungen als Arbeitsunfall anerkannt. Es ist zu beachten, dass noch nicht zu allen Meldungen in der Antwort zu Frage 1 eine versicherungsrechtliche Entscheidung getroffen werden konnte. Im Einzelnen:

| Unfallversicherungsträger | Anerkannte Berufskrankheiten | Anerkannte Arbeitsunfälle |
|--|------------------------------|---------------------------|
| BG Rohstoffe und chemische Industrie | 0 | 32 |
| BG Holz und Metall | 1 | 172 |
| BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse | 3 | 118 |
| BG der Bauwirtschaft | 41 | 16 |
| BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe | 3 | 952 |
| BG Handel und Warenlogistik | 2 | 107 |
| BG für Transport und Verkehrswirtschaft | 1 | 49 |

| Unfallversicherungsträger | Anerkannte Berufskrankheiten | Anerkannte Arbeitsunfälle |
|---|------------------------------|---------------------------|
| Verwaltungs-BG | 478 | 477 |
| BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege | 68.297 | 81 |
| Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 23.349 | 5.737 |

Eine Differenzierung für die Bereiche „Textil und Bekleidung“ und „Druckerzeugnisse und Papierverarbeitung“ sowie „Be- und Verarbeitung von Fleisch“ und „Dienstleistungen in der Fleischwirtschaft“ liegt der DGUV nicht vor (vgl. Antwort zu Frage 1).

Angaben der SVLFG für die landwirtschaftliche Unfallversicherung:

Bei der SVLFG sind mit Stand vom 9. Juli 2021 die drei angezeigten Verdachtsfälle einer BK-Nummer 3101 abgelehnt worden.

Von den 242 Meldungen eines Arbeitsunfalles wurden bisher 21 Fälle anerkannt und 15 Fälle abgelehnt. In den restlichen 206 Fällen sind die Ermittlungen auf Anerkennung eines Arbeitsunfalles noch nicht abgeschlossen. Eine Zuweisung der Bewilligungen auf Feld/Kulturart ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

| Arbeitsgebiete/Katasterart | Anzahl |
|---|--------|
| Park- und Gartenpflege | 2 |
| Garten- und Landschaftsbau | 2 |
| Berufsverbände | 2 |
| Handel, Verwaltung, Dienstleistung | 1 |
| Transport und Fuhrunternehmen | 1 |
| Forst | 1 |
| Grünland | 1 |
| Jagd | 1 |
| Ackerbau | 1 |
| Rinderhaltung | 2 |
| Landwirtschaftliche Nutzfläche | 3 |
| Sonstige Tierhaltung | 1 |
| Sonstige Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften | 3 |

3. In wie vielen Fällen wurden Erkrankungen im Zusammenhang mit gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19 („Long COVID“) bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gestellt und anerkannt (bitte gesondert für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle darstellen sowie einzeln ausweisen für alle neun Berufsgenossenschaften, alle Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und die SVLFG; bitte für die SVLFG zusätzlich für alle einzelnen Arbeitsgebiete wie „Feld/Kulturarbeit“ ausweisen; bitte für die BG ETEM zusätzlich jeweils für alle einzelnen Unternehmenszweige wie „Textil und Bekleidung“ oder „Druckerzeugnisse und Papierverarbeitung“ ausweisen; bitte für die BGN zusätzlich für alle einzelnen Gewerbegruppen wie „Be- und Verarbeitung von Fleisch“ oder „Dienstleist. in der Fleischwirtschaft“ ausweisen)?

Grundsätzlich sind in der gesetzlichen Unfallversicherung bei vorliegender Kausalität auch Langzeitfolgen vom Versicherungsfall umfasst. Daten zu Erkrankungen im Zusammenhang mit gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19 („Long-COVID“) liegen der DGUV nicht vor. Im Bereich der

SVLFG ist nach aktuellem Stand ein Fall mit Diagnose „Post-COVID-19-Zustand“ gestellt und anerkannt.

4. In wie vielen Fällen wurde für an COVID-19 erkrankte Versicherte der gesetzliche Unfallversicherung sogenannte Heilverfahrenssteuerungen wegen schwerer und langanhaltender Krankheitsfolgen eingeleitet (vgl. https://www.bundestag.de/resource/blob/845544/8b1119ba3c958b95ac45514e170b4821/19_14_0345-6-_Deutsche-Gesetzliche-Unfallversicherung_Long-Covid-data.pdf)?

Über die Zahl der Heilverfahrenssteuerungen liegen der DGUV und der SVLFG keine Daten vor.

- a) Wie viele Reha-Manager sind bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung derzeit für Betroffene von COVID-19 zuständig?

Die Anzahl der bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand mit Aufgaben des Reha-Managements bei Arbeitsunfällen und bei Berufskrankheiten betrauten Personen sowie der Umfang der von diesem Personenkreis zu betreuenden Versicherten (mit schwerer oder langanhaltender COVID-19-Symptomatik sowie auch aus anderen Gründen) sind der DGUV nicht bekannt.

Die Einsatzgebiete der Reha-Manager der SVLFG richten sich nach regionalen Wirkungskreisen und nicht nach Krankheitsbildern Betroffener. Eine gesonderte Ausweisung für das Krankheitsbild COVID-19 ist somit nicht möglich.

- b) In wie vielen Fällen wurde der Post-COVID-Check der gesetzlichen Unfallversicherung bisher durchgeführt, und mit welchen Ergebnissen?

Die Anzahl der in den BG-Kliniken versorgten Personen mit COVID-19-Symptomatik wird von der DGUV nicht erhoben. Auch innerhalb des Verbunds der BG-Kliniken erfolgt die statistische Erfassung in unregelmäßigen Abständen. Auf Nachfrage der DGUV wird der Post-COVID-Check an allen Akutkliniken durchgeführt. Dort haben bis Mitte Mai 2021 ca. 70 Patienten das Verfahren durchlaufen. Neuere Angaben liegen der DGUV nicht vor.

Bei der SVLFG liegen zum aktuellen Zeitpunkt noch keine Daten vor.

- c) Wie hoch ist die Anzahl an COVID-19 Erkrankter, die in Versorgungsstrukturen der Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken (BG Kliniken) behandelt wurden?

Nach Angaben des BG-Klinikverbunds wurden bis Mitte Mai 2021 in den BG-Kliniken etwa 200 an COVID-19 erkrankte Personen ambulant oder stationär behandelt bzw. rehabilitiert. Neuere Angaben liegen der DGUV nicht vor.

Bei der SVLFG liegen zum aktuellen Zeitpunkt noch keine Daten vor.

- d) Mit welcher Laufzeit rechnet die gesetzliche Unfallversicherung bei ihren Forschungsprojekten zu Long COVID?

Die in den Leistungsangeboten der BG Kliniken als fachspezifische Rehabilitation angeführte „Post-COVID-Reha“ in der Klinik für Berufskrankheiten Bad Reichenhall wird durch das Forschungsprojekt FB 326 „Auswirkungen von COVID-19 als BK-Nummer 3101 oder anerkannter Arbeitsunfall auf die körperliche Belastbarkeit, psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit – ein Beitrag zur Handlungssicherheit im Reha-Management“ evaluiert und weiterentwi-

ckelt. Die Studie wird von der DGUV finanziell gefördert. Geplante Laufzeit des Projektes: 1. Mai 2021 bis 31. Oktober 2023.

Zudem werden aktuell von der gesetzlichen Unfallversicherung folgende weitere Forschungsvorhaben mit einem unmittelbaren Bezug zu den Langzeitfolgen einer COVID-19-Erkrankung durchgeführt und/oder finanziell gefördert:

Studie „Register zur Erfassung von Patienten mit anhaltenden Gesundheitsstörungen (Langzeitfolgen COVID) nach durchgemachter COVID-19-Erkrankung im beruflichen Kontext“, geplante Laufzeit des Projektes: Juli 2021 bis Dezember 2022.

Im organisatorischen Zusammenhang mit der o. g. Registerstudie steht die Erstellung einer entsprechenden zentralen Biobank beim Institut für Prävention und Arbeitsmedizin (IPA) der DGUV.

Seit Januar 2021 führt das Universitätsklinikum Hamburg, gefördert durch die Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, eine Follow-up-Befragungsstudie zur Erfassung und Beschreibung von Infektionsverläufen, Langzeitfolgen sowie der Inanspruchnahme von Reha-Maßnahmen durch. Geplante Laufzeit des Projektes: Februar 2021 bis Februar 2023

Details zu den o. g. Studien sind auch der Stellungnahme der DGUV für die Öffentliche Anhörung im Unterausschuss Parlamentarisches Begleitgremium COVID-19-Pandemie des Deutschen Bundestages am 24. Juni 2021 zum Thema „Langzeitwirkungen und gesundheitliche Risiken einer COVID-19-Erkrankung (LONG COVID)“ unter Punkt 3 ab Seite 5 zu entnehmen (siehe https://www.bundestag.de/resource/blob/845544/8b1119ba3c958b95ac45514e170b4821/19_14_0345-6-_Deutsche-Gesetzliche-Unfallversicherung_Long-Covid-dat a.pdf).

5. Wie hoch waren nach Kenntnis der Bundesregierung die Entschädigungsleistungen der Unfallversicherungsträger aufgrund einer durch SARS-CoV-2 verursachte Erkrankung („Corona“) als Berufskrankheit oder Arbeitsunfall (bitte nach Unfallversicherungsträgern, Branchen bzw. Wirtschaftszweigen, Bundesländern, Geschlecht sowie Dauer der Arbeitszeit (Vollzeit, Teilzeit, Leiharbeit und befristete Arbeitsverträge) differenzieren)?

Angaben der DGUV für die gewerblichen Unfallversicherungsträger und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand:

Der DGUV liegen nur Daten zu Leistungen vor, die im Jahr 2020 verbucht wurden. Bis zum 31. Dezember 2020 wurden Entschädigungsleistungen (keine Leistungen der Rehabilitation) für als Arbeitsunfall oder Berufskrankheit anerkannte Fälle von COVID-19-Erkrankungen in Höhe von insgesamt 260.000 Euro erbracht. Im Einzelnen (Rundungsdifferenzen möglich):

| Wirtschaftszweig¹ | Betrag in Tsd. Euro |
|--|--------------------------------|
| 86 Gesundheitswesen | 112 |
| 87 Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime) | 58 |
| 88 Sozialwesen (ohne Heime) | 22 |
| keine Angabe | 68 |

¹ nach NACE Rev. 2 (Statistische Systematik der Wirtschaftszweige in der Europäischen Gemeinschaft Revision 2).

| Geschlecht | Betrag in Tsd. Euro |
|-------------------|--------------------------------|
| männlich | 216 |
| weiblich | 45 |

| Bundesland | Betrag in Tsd. Euro |
|---------------------|--------------------------------|
| Nordrhein-Westfalen | 82 |
| Hessen | 26 |
| Baden-Württemberg | 5 |
| Bayern | 78 |
| keine Angabe | 68 |

| Unfallversicherungs-Träger | Betrag in Tsd. Euro |
|---|--------------------------------|
| BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse | 63 |
| BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe | 5 |
| BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege | 125 |
| Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 67 |

Eine Differenzierung nach der Dauer der Arbeitszeit liegt der DGUV nicht vor. Die Aufwendungen für die Versicherungsfälle bei der SVLFG ergeben sich aus der als Anlage beigefügten Tabelle. Eine Auswertung nach Dauer der Arbeitszeit ist nicht möglich.

6. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der COVID-19-Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern seit Beginn der Pandemie?
 - a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der gemeldeten und anerkannten Berufskrankheiten bzw. Arbeitsunfälle aufgrund von COVID-19 bei Lehrerinnen und Lehrern bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (bitte gesamt und nach den entsprechenden Betriebsarten wie „Schulen“, „Schulen (allgemeinbildend)“ oder „Schulen (berufsbildend)“ aufschlüsseln)?

Die Fragen 6 und 6a werden gemeinsam beantwortet.

Die Zuständigkeit für Lehrkräfte liegt bei den Ländern. Lehrkräfte gehören in Abhängigkeit landesrechtlicher Regelungen als Beamtinnen und Beamte zu einem erheblichen Teil nicht zum Kreis der in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Personen.

Über die in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Lehrkräfte liegen folgende Daten vor: Im Jahr 2020 wurden in insgesamt zwölf Fällen eine COVID-19-Erkrankung bei Lehrkräften (darunter: vier Pädagogik-, Didaktikspezialistinnen und Didaktikspezialisten und drei Universitäts-, Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer) sowie in zehn Fällen bei Lehrkräften/Erzieherinnen bzw. Erziehern im Vorschulbereich als Berufskrankheit anerkannt. Eine weitergehende Differenzierung nach Betriebsarten ist nicht möglich. Eine Ausweisung der durch SARS-CoV-2 verursachten Arbeitsunfälle nach einzelnen Berufen oder Berufsgruppen ist aufgrund des zugrunde liegenden Stichprobenverfahrens und der damit verbundenen Hochrechnungsunsicherheiten leider nicht möglich.

- b) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl und Häufigkeit gesundheitlicher Langzeitfolgen von COVID-19 bei oben

genannten Berufsgruppen, und inwiefern sind diese von der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannt und entschädigt worden?

Daten zu Erkrankungen im Zusammenhang mit gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19 liegen der DGUV nicht vor (vgl. Antwort zu Frage 3).

7. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der COVID-19-Erkrankungen bei Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen seit Beginn der Pandemie?
 - a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl der bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gemeldeten und anerkannten Berufskrankheiten bzw. Arbeitsunfälle aufgrund von COVID-19 bei Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen (bitte gesamt und nach den entsprechenden Betriebsarten wie „Kitas“ aufschlüsseln)?

Die Fragen 7 und 7a werden gemeinsam beantwortet.

Daten zur Tätigkeit bei der Infektion mit SARS-CoV-2 liegen der DGUV nur für die im Jahr 2020 als BK-Nummer 3101 anerkannten Fälle von COVID-19 vor: In insgesamt 159 Fällen wurde eine COVID-19-Erkrankung bei Kinderbetreuerinnen und Kinderbetreuern anerkannt. Eine Differenzierung nach Betriebsarten ist nicht möglich.

Eine Ausweisung der durch SARS-CoV-2 verursachten Arbeitsunfälle nach einzelnen Berufen oder Berufsgruppen ist aufgrund des zugrundeliegenden Stichprobenverfahrens und der damit verbundenen Hochrechnungsunsicherheiten nicht möglich.

- b) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl und Häufigkeit gesundheitlicher Langzeitfolgen von COVID-19 bei oben genannten Berufsgruppen, und inwiefern sind diese von der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannt und entschädigt worden?

Daten zu Erkrankungen im Zusammenhang mit gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19 liegen der DGUV nicht vor (vgl. Antwort zu Frage 3).

8. Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass bislang „kein einziger mit Corona infizierter Saisonarbeiter“ in der Landwirtschaft von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung entschädigt wurde, und wenn ja, wie bewertet dies die Bundesregierung (vgl. <https://www.buzzfeed.de/recherchen/spargel-corona-infektion-saisonarbeiter-arbeitsunfall-nicht-entschaedigt-zr-90787623.html>)?

Eine gesonderte Auswertung als Saisonarbeitskraft ist nach Angaben der SVLFG nicht möglich, da es sich hierbei bezüglich der Stellung im Betrieb um einen „normalen“ Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer handelt. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wurden bereits Anerkennungen vorgenommen.

- a) Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung über das Ausbruchsgeschehen von COVID-19 in der Landwirtschaft vor, und trifft es zu, dass es zu massenhaften Ausbrüchen in Betrieben gekommen ist (vgl. <https://www.sueddeutsche.de/bayern/mammig-corona-ausbruch-auswirkungen-1.4988606>, <https://taz.de/Nach-Corona-Ausbruch-auf-Spargelhof/!5766037/>)?

Grundsätzlich gibt es – wie in allen anderen Berufsgruppen und Branchen – auch in der Landwirtschaft Meldungen von Corona-Infektionen. Massenhafte

flächendeckende Ausbrüche sind hier jedoch nicht zu verzeichnen. Lediglich in einer geringen einstelligen Anzahl von Betrieben kam es bisher zum Auftreten von einer erhöhten Anzahl von positiv auf Corona getesteten Personen.

- b) In wie vielen Fällen wurde nach Kenntnis der Bundesregierung hier gegen die Pflicht des Unternehmers zur Anzeige eines Versicherungsfalles nach § 193 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) verstoßen?

Hierzu liegen der SVLFG keine Erkenntnisse vor. Ergänzend ist jedoch darauf hinzuweisen, dass ein Arbeitsunfall meldepflichtig ist, wenn die Erkrankung zu einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens drei Tagen oder zum Tode geführt hat. Liegt somit lediglich ein positives Testergebnis für eine Infektion mit dem Coronavirus, nicht jedoch eine COVID-19-Erkrankung vor, besteht keine Meldeverpflichtung. Für Fälle, in denen die Infektion symptomlos oder milde verläuft, wird den Unternehmerinnen und Unternehmern empfohlen, alle Tatsachen, die im Zusammenhang mit der Infektion zusammenhängen, im Verbandbuch des Unternehmens zu dokumentieren, um im Falle einer späteren ernsthaften Erkrankung auf diese Daten zur Ermittlung zugreifen zu können.

- c) In wie vielen Fällen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit Beginn der COVID-19-Pandemie Bußgelder gegen Unternehmer in der Landwirtschaft im Zusammenhang mit Verstößen gegen den Arbeits- und Gesundheitsschutz und Meldepflichten im Zusammenhang mit COVID-19 verhängt?

Nach Angaben der SVLFG wurden bisher keine Bußgelder verhängt, da keine begründeten Anhaltspunkte für ein entsprechendes Vergehen vorliegen.

9. Wie ist der Sachstand bezüglich der Beratungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirates Berufskrankheiten (ÄSVB) bezüglich einer Ausweitung der Anerkennung von COVID-19 bzw. deren Langzeitfolgen als Berufskrankheit für weitere Berufsgruppen in Bereichen wie Schulen, Fleischindustrie, Lebensmitteleinzelhandel, Logistik, Kindertagesstätten, öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV), industrielle Fertigung, Großraumbüros u. a.?

Die Anerkennung einer durch COVID-19 verursachten Erkrankung als Berufskrankheit ist grundsätzlich nach der BK-Nummer 3101 „Infektionskrankheiten“ der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung möglich. Die Berufskrankheit setzt voraus, dass 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.“

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales hat orientierend geprüft, ob nach aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand weitere Tätigkeiten oder Tätigkeitsbereiche außerhalb der bereits in der BK-Nr. 3101 genannten ein vergleichbar hohes Infektionsrisiko aufweisen. In diese Prüfung hat der Beirat neben Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland zur Häufigkeit von COVID-19-Erkrankungen aktuelle nationale und internationale epidemiologische Studien auf Basis einer kursorischen Sichtung einbezogen. Im Ergebnis haben die bisherigen Untersuchungen das deutlich erhöhte COVID-19-Erkrankungsrisiko bei Beschäftigten im Gesundheitswesen bestätigt; jedoch lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt keine anderen Tätigkeiten identifizieren, für die sich konsistent und wissenschaftlich belastbar ein vergleichbar hohes COVID-19-Erkrankungsrisiko gezeigt hat. Hierzu bedarf es nach Auffassung

des Beirats einer verbreiterten und differenzierteren Prüfung und Bewertung der epidemiologischen Studienlage.

In seiner Sitzung im Juni 2021 hat der Beirat deshalb beschlossen, dass zum einen ein sog. Rapid Review zum beruflichen COVID-19-Erkrankungsrisiko durchgeführt werden soll. Hierbei handelt es sich um ein wissenschaftlich standardisiertes Verfahren zur beschleunigten Evidenzgenerierung definierter Fragestellungen. Darüber hinaus soll in einer wissenschaftlichen grundlegenden Fall-Kohorten-Studie eine vertiefende Analyse krankenkassenbezogener Sekundärdaten unter Berücksichtigung verschiedener Verzerrungsfaktoren (sog. Confounder) wie Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status oder Vorerkrankungen durchgeführt werden.

10. In wie vielen Fällen hat die Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland (DVUA) seit Beginn der Corona-Pandemie im Zusammenhang mit Erkrankungen aufgrund von COVID-19 geleistet, und in welcher Form, und in welcher Höhe (bitte nach Branchen und Staatsangehörigkeit der Betroffenen aufschlüsseln)?

Da die Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung Ausland (DVUA) nur für die aushilfsweise Erbringung von Sachleistungen an Personen, die im Ausland versichert sind, zuständig ist, obliegt die Entscheidung, ob eine COVID-19-Erkrankung arbeitsbedingt ist, dem zuständigen ausländischen Träger. Aktuell sind bei der DVUA vier Fälle bekannt (dreimal Schweiz und einmal Österreich), in denen seit Beginn der Corona-Pandemie Leistungen im Zusammenhang mit Erkrankungen aufgrund von COVID-19 erbracht wurden, weil der berufliche Zusammenhang aufgrund von Tätigkeiten in Pflegeeinrichtungen vom zuständigen Träger im Ausland anerkannt wurde. In zwei anderen Fällen (Italien und Polen) wurde der arbeitsbedingte Zusammenhang der Erkrankung vom zuständigen Träger abgelehnt.

- a) In wie vielen Fällen haben nach Kenntnis der Bundesregierung ausländische Sozial- oder Unfallversicherungsträger für deutsche Staatsbürger im Falle von arbeitsbedingten COVID-19-Erkrankungen geleistet (bitte nach Ländern und Branchen aufschlüsseln)?

Da die DVUA für die aushilfsweise Erbringung von Sachleistungen an Personen, die im Ausland versichert sind, zuständig ist, liegen der DVUA hierzu keine Zahlen vor.

- b) Wie viele Personen, die in Deutschland arbeiten, kommen nach Kenntnis der Bundesregierung aus dem sogenannten vertragslosen Ausland, fallen damit unter ausländisches Recht und unterliegen damit nicht dem Schutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung bei arbeitsbedingten COVID-19-Erkrankungen?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 8b der Kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 19/29949 verwiesen.

- c) In wie vielen Fällen wurden Beschäftigte aus dem sogenannten vertragslosen Ausland etwa aus der Ukraine oder Georgien zu arbeitsbedingten COVID-19-Erkrankungen von der Deutschen Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland beraten (bitte nach Branchen und Staatsangehörigkeit der Betroffenen aufschlüsseln)?

Über derartige Beratungsgespräche liegen keine Erkenntnisse vor. Die DVUA nimmt Aufgaben auf der Grundlage des über- und zwischenstaatlichen So-

zialversicherungsrechts wahr. Derartige Regelungen bestehen weder mit der Ukraine noch mit Georgien.

- d) Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass Beschäftigte, die in Deutschland arbeiten, etwa als Saisonkräfte in der Landwirtschaft, bei arbeitsbedingten Erkrankungen weder unter den Schutz der deutschen noch unter den Schutz einer ausländischen Unfallversicherung fallen, wie bewertet die Bundesregierung diesen Zustand, und was unternimmt die Bundesregierung, um einen fehlenden Versicherungsschutz auszuschließen insbesondere in Hinblick auf die ausbleibende Entschädigung von arbeitsbedingten COVID-19-Erkrankungen (vgl. <https://www.buzzfeed.de/recherchen/spargel-corona-infektion-saisonarbeiter-arbeitsunfall-nicht-entschaedigt-zr-90787623.html>)?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 8 der Kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 19/29949 verwiesen.

Anlage zur Antwort auf Frage Nr. 5

Aufwendungen der SVLFG

| Unfallart | Geschlecht | Bundesland des Betriebssitzes | Stellung im Betrieb | Aufwendungen der Versicherungsfälle | | Aufwendungen der Versicherungsfälle |
|-----------|------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------------|-------------------------------------|
| | | | | Kalenderjahr | 2020 | |
| | | | | EUR | EUR | EUR |
| 10 Unfall | männlich | Baden-Württemberg | Unternehmer | | | 9.939,61 |
| 10 Unfall | männlich | Bayern | Unternehmer | 8.761,54 | | 47.479,58 |
| 10 Unfall | männlich | Bayern | MiFa ohne Arbeitsvertrag | 1.986,00 | | 28.140,61 |
| 10 Unfall | männlich | Bayern | Ergebnis | 10.747,54 | | 75.620,19 |
| 10 Unfall | männlich | Brandenburg | Unternehmer | 60.314,85 | | 92.297,74 |
| | | | | | Gesamtergebnis | |

| | | | | | | | |
|----|--------|----------|---------------|---|-----------|------------|------------|
| 10 | Unfall | männlich | Niedersachsen | Unternehmer | 511,55 | 115,70 | 627,25 |
| 10 | Unfall | männlich | Niedersachsen | MiFa mit Arbeitsvertrag | 829,96 | | 829,96 |
| 10 | Unfall | männlich | Niedersachsen | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | 1.155,13 | 653,70 | 1.808,83 |
| 10 | Unfall | männlich | Niedersachsen | Ergebnis | 2.496,64 | 769,40 | 3.266,04 |
| 10 | Unfall | männlich | Sachsen | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | | 892,50 | 892,50 |
| 10 | Unfall | männlich | Ergebnis | | 73.559,03 | 108.457,05 | 182.016,08 |
| 10 | Unfall | weiblich | Bayern | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | | 564,74 | 564,74 |
| 10 | Unfall | weiblich | Brandenburg | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | | 22,64 | 22,64 |
| 10 | Unfall | weiblich | Niedersachsen | Ehegatte / Lebenspartner des Unternehmers | 96,26 | 210,82 | 307,08 |
| 10 | Unfall | weiblich | Niedersachsen | MiFa ohne Arbeitsvertrag | 2.620,73 | 297,73 | 2.918,46 |

| | | | | | | | |
|----------------|----------------------|---------------|-------------------|----------------------------------|-----------|------------|------------|
| 10 | Unfall | weiblich | Niedersachsen | Ergebnis | 2.716,99 | 508,55 | 3.225,54 |
| 10 | Unfall | weiblich | Sachsen | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | | 1.206,57 | 1.206,57 |
| 10 | Unfall | weiblich | Ergebnis | | 2.716,99 | 2.302,50 | 5.019,49 |
| 10 | Unfall | Ergebnis | | | 76.276,02 | 110.759,55 | 187.035,57 |
| 70 | Berufs- krankheit | männ- lich | Baden-Württemberg | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | 268,14 | | 268,14 |
| 70 | Berufs- krankheit | männ- lich | Ergebnis | | 268,14 | | 268,14 |
| 70 | Berufs- krankheit | weiblich | Baden-Württemberg | Arbeitnehmer (tatsächlicher JAV) | 268,14 | | 268,14 |
| 70 | Berufs- krankheit | weiblich | Ergebnis | | 268,14 | | 268,14 |
| 70 | Berufs- krankheit | Ergebnis | | | 536,28 | | 536,28 |
| Gesamtergebnis | | | | | 76.812,30 | 110.759,55 | 187.571,85 |

