

**Forschung im Auftrag der Unfallversicherungsträger:
Die vom Hauptverband geförderte Deutsche Wirbelsäulenstudie (DWS)
ist abgeschlossen**
**„Einige wesentliche Schritte weiter – aber noch nicht am Ende des
Weges“**

Die 1993 eingeführten Berufskrankheiten der Wirbelsäule haben der Praxis der UV-Träger, der Sozialgerichte und der Gutachter von Anfang an erhebliche Probleme bereitet. Das betraf (und betrifft zum Teil noch heute) die Beurteilung der „arbeitstechnischen Voraussetzungen“ ebenso wie die medizinische Begutachtung mit den Fragen nach einem BK-typischen Schadensbild und der Abgrenzung nicht arbeitsbedingter Ursachen. Nach vielen - nur teilweise erfolgreichen - Versuchen zur Klärung dieser Fragen in den 90er Jahren des vorigen Jahrhunderts hat der Hauptverband Anfang dieses Jahrzehnts zwei wesentliche Schritte unternommen, um die wissenschaftlichen Grundlagen dieser Berufskrankheiten – insbesondere der für die Praxis bedeutsamsten BK Nr. 2108 – besser abzuklären, als es im amtlichen Merkblatt angesichts lückenhafter wissenschaftlicher Erkenntnisse zunächst möglich war.

Die Ergebnisse der Konsensus-Gruppe zu den medizinischen Abgrenzungsfragen einschließlich des Unterlassungszwangs und der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sind im Jahr 2005 in „Trauma und Berufskrankheit“ veröffentlicht. Sie haben festgehalten, was allgemein in den maßgeblichen medizinischen Disziplinen als gesichert und anerkannt angesehen werden kann. Sie haben aber auch deutlich gemacht, dass es zu bestimmten Fragen noch keine gesicherten Erkenntnisse gibt. In knapper Form wurde zusammengestellt, wie weit das Wissen der Fachwelt reicht und wo es offene Punkte gibt. Gerade wegen dieser wissenschaftlichen Transparenz und Fairness sind die Konsensempfehlungen weitestgehend begrüßt und vor allem auch in der Rechtsprechung akzeptiert. Eine erste Bilanz auf den Potsdamer BK-Tagen im November 2006 hat diesen Eindruck deutlich vermittelt.

Etwa zur gleichen Zeit wie für die Konsensusgruppe – im Jahr 2002 – fiel auch der Startschuss für die Deutsche Wirbelsäulenstudie. Ihre Ergebnisse liegen dem Hauptverband als Auftraggeber vollständig seit Ende Februar 2007 vor. Sie wurden auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin am 23. März 2007 erstmalig der Fachöffentlichkeit vorgestellt. Sie sollen in der nächsten Zeit publiziert und damit der vertieften wissenschaftlichen Diskussion zugänglich gemacht werden.

Die zur Vergabe des Forschungsauftrags und im Verlauf des Vorhabens zu treffenden Entscheidungen waren nicht einfach. Der HVBG als Auftraggeber und die von Herrn Prof. Bolm-Audorff (Leitender Staatlicher Gewerbearzt, Wiesbaden) geleitete Forschungsgruppe haben es sich dabei nicht leicht gemacht. Vielmehr haben sie angestrebt, die bei jeder epidemiologischen Forschung sich stellenden Probleme zu erfassen und möglichen Fallstricken zu entgehen, die nicht ganz zu vermeidenden Schwachpunkte so gering wie möglich zu halten und sie durch entsprechend transparente Darstellung einer offenen und fairen wissenschaftlichen Diskussion zugänglich zu machen. Ohne

Anspruch auf Vollständigkeit ist auf folgende Punkte hinzuweisen, die ein möglichst gut fundiertes Ergebnis der Studie gewährleisten sollten:

- Der HVBG hat gemeinsam mit Experten und nach Beratung in den verschiedenen Gremien des HVBG das Studiendesign entwickelt und die Studie öffentlich ausgeschrieben. Die Interessenten mit den überzeugendsten Angeboten wurden zu einem Verbund aus 5 Forschungsstandorten der Studienleitung und einem Koordinationszentrum zusammengeführt.
- Die Vor- und Nachteile verschiedener Studientypen – insbesondere einer prospektiven Verlaufsstudie im Sinn einer Kohortenstudie und der letzten Endes durchgeführten Fall-Kontroll-Studie – wurden abgewogen. Das Forschungskonzept wurde im März 2003 einer größeren Fachöffentlichkeit vorgestellt, kritisch erörtert und letzten Endes bestätigt.
- Es wurden zahlreiche konzeptionelle Festlegungen getroffen, um Schwächen früherer vergleichbarer Studien zu vermeiden bzw. zu minimieren. Zu nennen sind insbesondere:

 - Einbeziehung aller relevanten Fachdisziplinen: Arbeitsmedizin, Epidemiologie, Orthopädie, Radiologie, Arbeitsphysiologie,
 - Durchführung als Multi-Center-Studie, mit dem Vorteil, Probanden aus Gebieten mit unterschiedlicher Prägung der Wirtschaftszweige und damit der beruflichen Belastungen zu gewinnen,
 - Differenzierung zwischen Männern und Frauen, sowie zwischen den Krankheitsentitäten Prolaps und Chondrose,
 - Ergänzung der in Fall-Kontroll-Studien üblichen Interviews durch eingehendere Interviews, die von Aufsichtspersonen der UVT durchgeführt wurden, um deren Erfahrungen und Kenntnisse der Belastungssituationen in den verschiedenen Gewerbezweigen in die schwierige retrospektive Expositionsbeurteilung einzubringen,
 - Sicherung einer genauen Diagnose durch orthopädische und radiologische Zweitbefundung mit weiterer Qualitätssicherung,
 - Einbeziehung von Wirbelsäulenbelastungen über die in den BK-Tatbeständen berücksichtigten Handhabungen von Lasten, Schwingungen und extremen Rumpfbeugehaltungen hinaus. Das derzeit mit Billigung des Bundessozialgerichtes in Berufskrankheitenverfahren angewandte Mainz-Dortmunder Dosismodell (MDD) bezieht sich auf diese gesetzlichen Grundlagen; daher greift die Studie zwangsläufig über die Validierung dieses Dosismodells hinaus.
 - Überprüfung der Dosis-Wirkungs-Beziehungen anhand einer Vielzahl von Dosismodellen,
 - Umrechnung aller erhobenen Belastungen auf der Grundlage eines hervorragend bewährten arbeitsphysiologischen Modells, des sog. „Dortmunders“.

Die gut 4 Jahre seit Vergabe des Forschungsauftrages waren geprägt von engagierter Arbeit in den Forschungszentren und der Forschungsleitung, aber auch zahlreichen Sitzungen und intensiven Diskussionen mit dem Forscherteam in dem vom HVBG gebildeten forschungsbegleitenden Arbeitskreis.

Der Abschlussbericht umfasst insgesamt fast 450 Seiten. So wird es einige Zeit brauchen, um die Inhalte zu erfassen, und noch länger, um die sich hieraus ergebenden

Konsequenzen für die Verwaltungspraxis bzw. den Verordnungsgeber ableiten zu können.

Bereits zum jetzigen Zeitpunkt kann festgestellt werden, dass sich ein erweiterter Ansatz für die Prävention von Rückenbeschwerden im Sinne des § 14 SGB VII zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren ergibt. Belastungen, die bisher nicht von den Berufskrankheiten-Tatbeständen erfasst sind, und dementsprechend Arbeitnehmergruppen, die bisher nicht als stark betroffen angesehen wurden, rücken stärker ins Licht der Aufmerksamkeit. Dem wird zukünftig verstärkt nachzugehen sein.

Die Validierung des Mainz-Dortmunder-Dosismodells hat ergeben, dass es im Rahmen der Fragestellung der Studie wohl nicht das am besten geeignete Modell ist, um Dosis-Wirkungsbeziehungen bei bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen abzubilden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass auch unterhalb des Orientierungswertes nach dem MDD ein erhöhtes Risiko für bandscheibenbedingte Erkrankungen bestehen kann.

Die am besten anpassenden Modelle können allerdings nach erster Einschätzung das MDD im Rahmen der bestehenden BK kurzfristig noch nicht ersetzen. Denn in der Studie untersucht wurden schwerpunktmäßig Modelle, die losgelöst von den rechtlich vorgegebenen Kriterien schweres Heben und Tragen und extreme Rumpfbeugehaltung Dosis-Wirkungsbeziehungen für Bandscheibenvorfälle bzw. für Chondrosen zeigten.

Da diese Modelle über die geltende Legaldefinition der BK 2108 hinausgehen, führt zunächst - bis zur ins Einzelne gehenden Klärung der Konsequenzen aus der Studie - wohl noch kein Weg am MDD als Verfahren zur Bewertung der arbeitstechnischen Voraussetzungen in den BK-Feststellungsverfahren vorbei.

Einer Umsetzung von Ergebnissen der DWS vorgeschaltet sind jetzt einige weitere Schritte: Nach der Erfassung der Studienergebnisse in ihrer Komplexität und ihrer Bewertung im Hinblick auf die gestellten Fragen sind die Konsequenzen zu ermitteln.

Nach den ersten Erörterungen liefert die Studie noch keine einfachen Rezepte für ein neues Dosismodell im Rahmen der bestehenden BK-Tatbestände. Neben der erwähnten Inkongruenz der bestehenden, enger definierten BK-Tatbestände und den in der Studie einbezogenen weiteren Belastungen sind insbesondere folgende Fragen zu vertiefen:

- In welchem Verhältnis handelt es sich bei den Effekten der arbeitsbedingten Belastungen um echte Verursachung von Bandscheibenschäden einerseits und andererseits um Auslösung von Symptomen/Beschwerden bei weitgehend unabhängig von den arbeitsbedingten Belastungen entstandenen Bandscheibenschäden?
- Wie ist zu erklären, dass bei Bildung von Höchststrisikogruppen mehrere der relativ gut anpassenden Modelle keine lineare Dosis-Wirkungs-Beziehung ausweisen, sondern – für alle überraschend – in den höchstbelasteten Gruppen ein zum Teil gravierendes Absinken unter das Verdoppelungsrisiko zeigen? Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

- Wie ist mit dem Studienergebnis umzugehen, dass es weder für Männer und Frauen noch für die Entstehung von Bandscheibenvorfällen und Chondrosen *ein* optimales Modell gibt, sondern für Männer und Frauen und für die unterschiedlichen Diagnosen je unterschiedliche Modelle am besten anpassen?

Angedacht sind vor diesem Hintergrund einige zusätzliche Betrachtungen, die im Rahmen der Studie selbst nicht mehr durchgeführt werden konnten und auch nicht unmittelbarer Studienauftrag waren, die sich aber aus den vorgelegten Daten und Zahlen sozusagen als Folgefragen ergeben.

Erste Überlegungen hierzu waren bereits Gegenstand der Erörterungen im forschungsbegleitenden Arbeitskreis und in der Projektgruppe Wirbelsäulenerkrankungen des HVBG. Münden sollen diese weiteren Betrachtungen in ein Fachgespräch, das der HVBG voraussichtlich für die erste Jahreshälfte 2008 planen wird.

Danach wird sich abzeichnen, welche bisherigen Auffassungen im Zusammenhang mit der BK Nr. 2108 ggf. zu revidieren sind, ob ein besseres Modell das MDD tatsächlich ablösen kann oder muss und ggf. welches, ob sogar die Legaldefinition der BK überdacht werden muss und auch, ob die Studienergebnisse auf die erwähnten Konsensempfehlungen ein neues Licht werfen.