

XIV. Potsdamer BK-Tage 2022



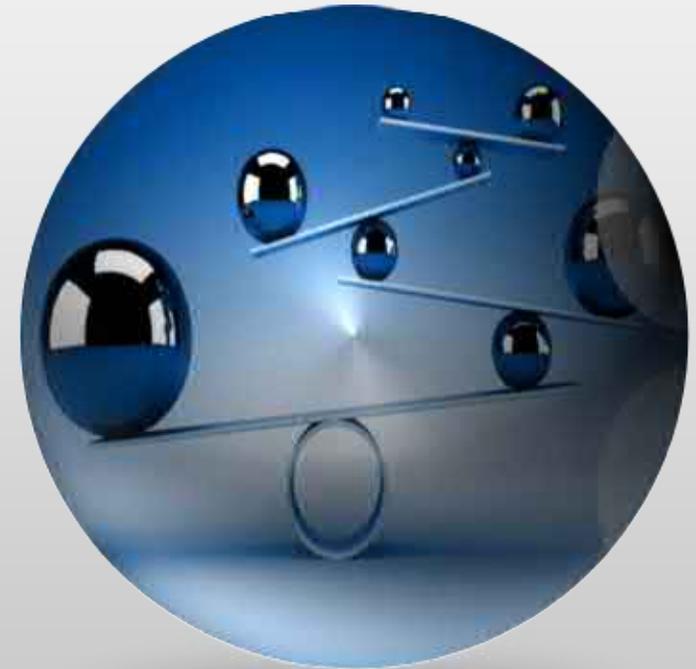
Umsetzung der Reform des Berufskrankheitenrechts

Marita Klinkert

14. Mai 2022

Inhalt

- Einwirkungsermittlung
- Wegfall des Unterlassungszwangs
- Individualprävention



Einwirkungsermittlung

7. SGB IV Änderungsgesetz

§ 9 SGB VII wird wie folgt geändert:

...

d) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3 a eingefügt:

(3a) ¹Der Unfallversicherungsträger erhebt alle Beweise, die zur Ermittlung des Sachverhalts erforderlich sind. ²Dabei **hat** er neben den in § 21 Absatz 1 Satz 1 des Zehnten Buches genannten Beweismitteln auch **Erkenntnisse zu berücksichtigen, die er oder ein anderer Unfallversicherungsträger an vergleichbaren Arbeitsplätzen oder zu vergleichbaren Tätigkeiten gewonnen hat.**

Einwirkungs- ermittlung

Aktualisierung der Handlungs- empfehlung

DGUV Rundschreiben
074/2022 vom 02.03.2022



DGUV

Einwirkungsermittlung

A Präambel

In Berufskrankheitenverfahren kommt den Ermittlungen zu den Verhältnissen am Arbeitsplatz, das heißt der Überprüfung einer relevanten Einwirkung, eine zentrale Bedeutung für die Anerkennung bzw. Ablehnung einer Erkrankung als Berufskrankheit (BK) zu. Die Ermittlungen werden deshalb umfassend sowie mit größter Sorgfalt und Genauigkeit durchgeführt.

Die Aktivitäten der BK-Einwirkungsermittlung orientieren sich an dem Leitgedanken „Alles aus einer Hand“. Demgemäß müssen durch die Unfallversicherungsträger alle Anstrengungen zur umfassenden Ermittlung und Beratung unternommen werden. Ziel ist die optimale Rehabilitation und zügige Entschädigung bei Berufskrankheiten.

Die individuelle Einwirkungsermittlung steht immer im Vordergrund. Dabei haben die Unfallversicherungsträger alle für den Einzelfall bedeutsamen Umstände zu berücksichtigen und alle vorhandenen relevanten Beweismittel auszuschöpfen. Da neben Ermittlungen an aktuellen Arbeitsplätzen häufig erst viele Jahre nach einer beruflichen Tätigkeit ein möglicher Zusammenhang zwischen einer Erkrankung und einer Einwirkung zu prüfen ist

– oftmals dann, wenn die potenziellen Gefährdungen im Betrieb nicht mehr gegeben sind oder der Betrieb nicht mehr existiert –, erfolgt bei der BK-Einwirkungsermittlung unter anderem der Rückgriff auf vorangegangene Ermittlungen oder auf zutreffende Katasterdaten – auch zur Plausibilitätsprüfung. Diese Verfahrensweise wurde mit dem 7. SGB IV Änderungsgesetz vom 12. Juni 2020 (SGB-IV-ÄndG) in § 9 Abs. 3 a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) gesetzlich verankert und hierdurch Rechtssicherheit mit Blick auf die gesetzlichen Beweis- und Datenschutzerfordernisse sowie auf die Duldungspflicht der Unternehmen bei systematischen Erhebungen an Arbeitsplätzen geschaffen. Damit verbunden ist die Verpflichtung der UV-Träger, den weiteren Ausbau der (vorhandenen) Kataster voranzutreiben.¹⁾

Die vorliegende Handlungsempfehlung beschreibt einheitliche Qualitätsstandards und Werkzeuge für die Ermittlung der Einwirkungen im Berufskrankheitenverfahren, um sicherzustellen, dass die Unfallversicherungsträger zugunsten der versicherten Personen alle zur Verfügung stehenden Beweismittel umfassend ermitteln und im Rahmen des rechtlich Möglichen bewerten.

Einwirkungsermittlung

A Präambel

Diese Verfahrensweise wurde mit dem 7. SGB IV Änderungsgesetz vom 12. Juni 2020 (SGB-IV-ÄndG) in § 9 Abs. 3 a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) gesetzlich verankert und hierdurch Rechtssicherheit mit Blick auf die gesetzlichen Beweis- und Datenschutzanforderungen sowie auf die Duldungspflicht der Unternehmen bei systematischen Erhebungen an Arbeitsplätzen geschaffen.

Einwirkungs- ermittlung

**DGUV Rundschreiben
068/2021 vom 22.02.2021**

9.6 Zentrale Expertenstelle für BK-Einwirkungen (ZExBK)

Für Sachverhalte mit besonderen Schwierigkeiten in der Beweisführung wurde von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung ein standardisiertes Verfahren eines trägerübergreifenden Erfahrungs- und Wissensaustausches entwickelt. Am 1. Januar 2021 hat die Zentrale Expertenstelle für BK-Einwirkungen (ZExBK) ihre Arbeit aufgenommen. Fälle, in denen ein Unfallversicherungsträger nach Ausschöpfung aller ihm als geeignet erscheinenden Ermittlungsmöglichkeiten zu dem Ergebnis gelangt, dass die Einwirkung zwar möglich erscheint, aber weder eindeutig bewiesen, noch eindeutig widerlegt werden kann, sind verpflichtend der ZExBK zu melden. Darüber hinaus kann die Expertenstelle auch in Fällen eingeschaltet werden, in denen bei einem Unfallversicherungsträger bisher keine oder nur geringe Erfahrungen bei der Ermittlung bzw. Bewertung einer bestimmten Einwirkung vorliegen. Weitere Informationen zum Verfahrensablauf können unter folgendem Link im UV-Net abgerufen werden (<https://uv-net.dguv.de/ifa-ringbuch/zentrale-expertenstelle-fuer-bk-einwirkungen/index.jsp>).⁶²

DGUV

Einwirkungs- ermittlung

DGUV Rundschreiben
068/2021 vom 12.01.2021

9.6 Zentrale Expertenstelle für BK-Einwirkungen (ZExBK)

Für Sachverhalte mit besonderen Schwierigkeiten in der Beweisführung wurde von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung ein standardisiertes Verfahren

Am 1. Januar 2021 hat die Zentrale Expertenstelle für BK-Einwirkungen (ZExBK) ihre Arbeit aufgenommen. Fälle, in denen ein Unfallversicherungsträger nach Ausschöpfung aller ihm als geeignet erscheinenden Ermittlungsmöglichkeiten zu dem Ergebnis gelangt, dass die Einwirkung zwar möglich erscheint, aber weder eindeutig bewiesen, noch eindeutig widerlegt werden kann, sind verpflichtend der ZExBK zu melden.

Die Einwirkungsberichte können unter folgendem Link im UV-Net abgerufen werden (<https://uv-net.dguv.de/ifa-ringbuch/zentrale-expertenstelle-fuer-bk-einwirkungen/index.jsp>).⁶²

DGUV

DGUV

Einwirkungsermittlung

7. SGB IV Änderungsgesetz

§ 9 SGB VII wird wie folgt geändert:

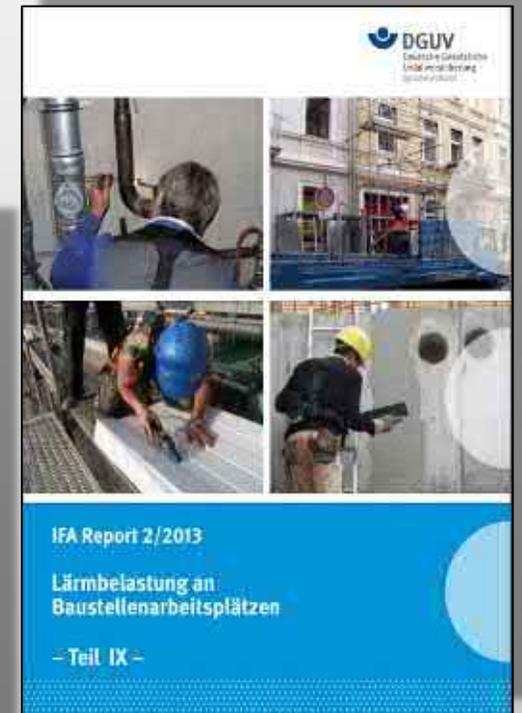
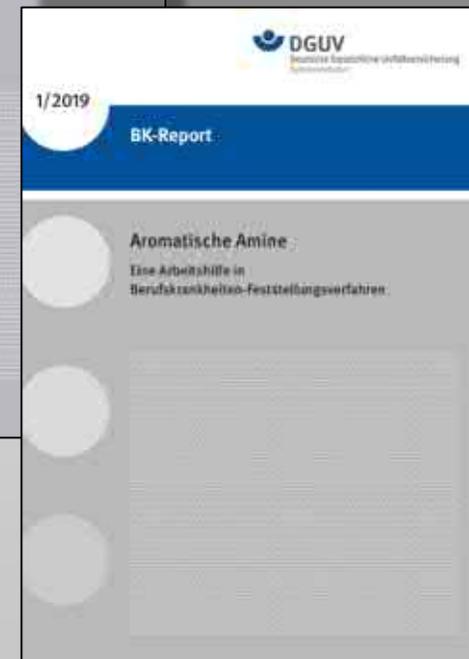
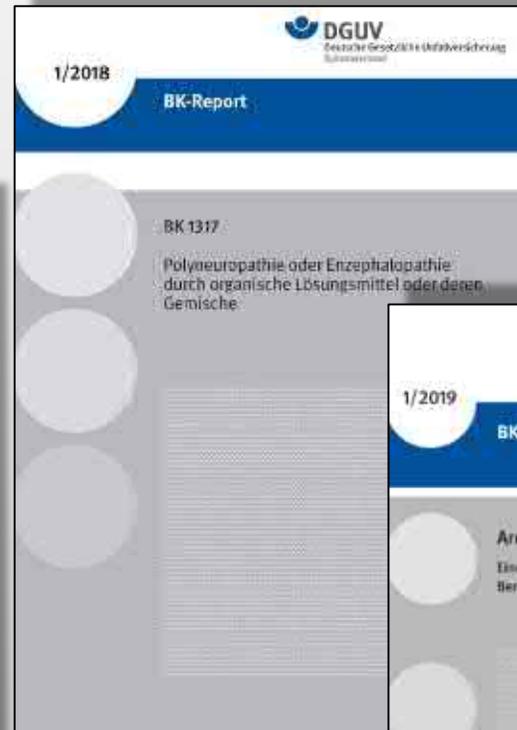
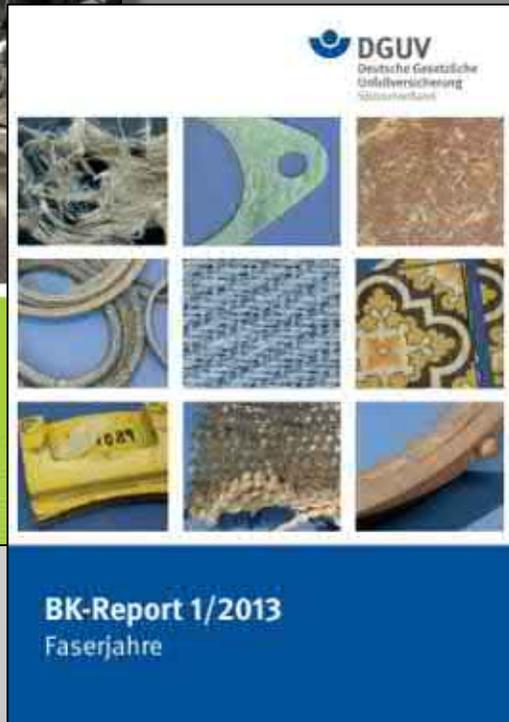
...

d) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3 a eingefügt:

(3a) ¹⁻³ [...] ⁴Die Unfallversicherungsträger sollen zur Erfüllung der Aufgaben [...] **tätigkeitsbezogene Expositionskataster erstellen.**

⁵Grundlage für diese Kataster können die Ergebnisse aus **systematischen Erhebungen, aus Ermittlungen in Einzelfällen sowie aus Forschungsvorhaben sein.**

Systematische (Weiter)Entwicklung gemeinsamer Kataster der UVT



IFA-Anamnese-Software: Direkte Anwendung von Katasterdaten



Bearbeitung von 21 Berufskrankheiten

BK-Nr.	Kurztitel
1103	Erkrankungen durch Chrom VI
1318	Blut, lymphatisches System (Benzol)
1321	Harnwegserkrankungen durch PAK
2102	Meniskopathien
2103	Erschütterungen der Hände
2104	Durchblutungsstörungen der Hände
2105	Bursitiden
2108	LWS-Prolaps, LWS-Chondrose
2109	HWS-Schaden durch Tragen auf Schulter
2110	LWS-Schaden, Ganzkörpervibration
2112	Gonarthrose
2113	Carpaltunnelsyndrom
2301	Lärmschwerhörigkeit
4104	Krebserkrankungen durch Asbest
4109	Nickel
4113	Lungen-, Kehlkopfkrebs durch PAK
4114	Kombination PAK und Asbest
4115	Lungenfibrose durch Schweißrauch
5103	Haut-Karzinome/Keratosen
-	Koxarthrose durch Lastenhandhabung
-	Lungenkrebs durch Passivrauch

Beispiel: Datensammlungen aus Betriebsmessungen

Lärmkataster in der IFA-Anamnese-Software

Lärmkataster Berufe Weiter ➔

Berufsspezifische Lärmbelastungsdaten (Auswertungen von BG BAU, BGHM, Unfallkassen, etc.)

Lärmkataster Schallquellen Weiter ➔

Lärmquellen bei der Metallbe- und -verarbeitung (Arbeitskreis Lärmkataster Metall)

Lärmquellen der Eisen- und Metallindustrie Weiter ➔

Auszug aus dem Katalog "Lärmquellen der Eisen- und Metallindustrie" - Dipl.-Ing. Specht, Mainz 1973

Datenbank Baumaschinen Weiter ➔

Datenbank mit Einzelmesswerten von Baumaschinen

Baumaschinenführer Weiter ➔

Übersicht der Lärmbelastung von Baumaschinenführern



Id	Schallquelle	Bemerkung	LEx,8h [dB(A)]
97	Bandschleifmaschine	Metallbe- und -verarbeitung	87
101	Bohrmaschinen (Schlagbohrer)	Metallbe- und -verarbeitung	96
90	CNC-Drehautomat	Metallbe- und -verarbeitung	83
93	CNC-Stanz-Nibbelmaschine	Metallbe- und -verarbeitung	84
91	Drehmaschinen (Metallverarbeitung)		83
103	Druckluftmeißel	Metallbe- und -verarbeitung	96
92	Fräsmaschinen (Metallverarbeitung)		83
98	Gesenkbiegepresse (Abkantpresse), mechanisch	Metallbe- und -verarbeitung	81
100	Handbohrmaschine (Metall, Stein, u.ä.)	Metallbe- und -verarbeitung	81
99	Hydraulikpresse	Metallbe- und -verarbeitung	86

Beispiel: Daten aus Forschungsprojekten - GonKatast

Beruf	Tätigkeitsmodule	Arbeitsschichten
(Stahl-)Betonbauer	2	6
Bodenleger	4	16
Dachdecker	14	36
Estrichleger	7	20
Planensattler	1	5
Fliesenleger	8	20
Flugzeugabfertiger	2	8
Formenbauer	1	4
Installateur	12	40
Maler und Lackierer	7	19
Natur-/Kunststeinleger	5	15
Parkettleger	7	28
Pflasterer	3	7
Rohrleitungsbauer	4	9
Schweißer (Behälter)	1	3
Werftarbeiter	3	6
Gesamt: 16	81	242



einsetzbar bei:

BK-Nr. 2112

BK-Nr. 2102

BK-Nr. 2105

Wegfall des Unterlassungszwangs

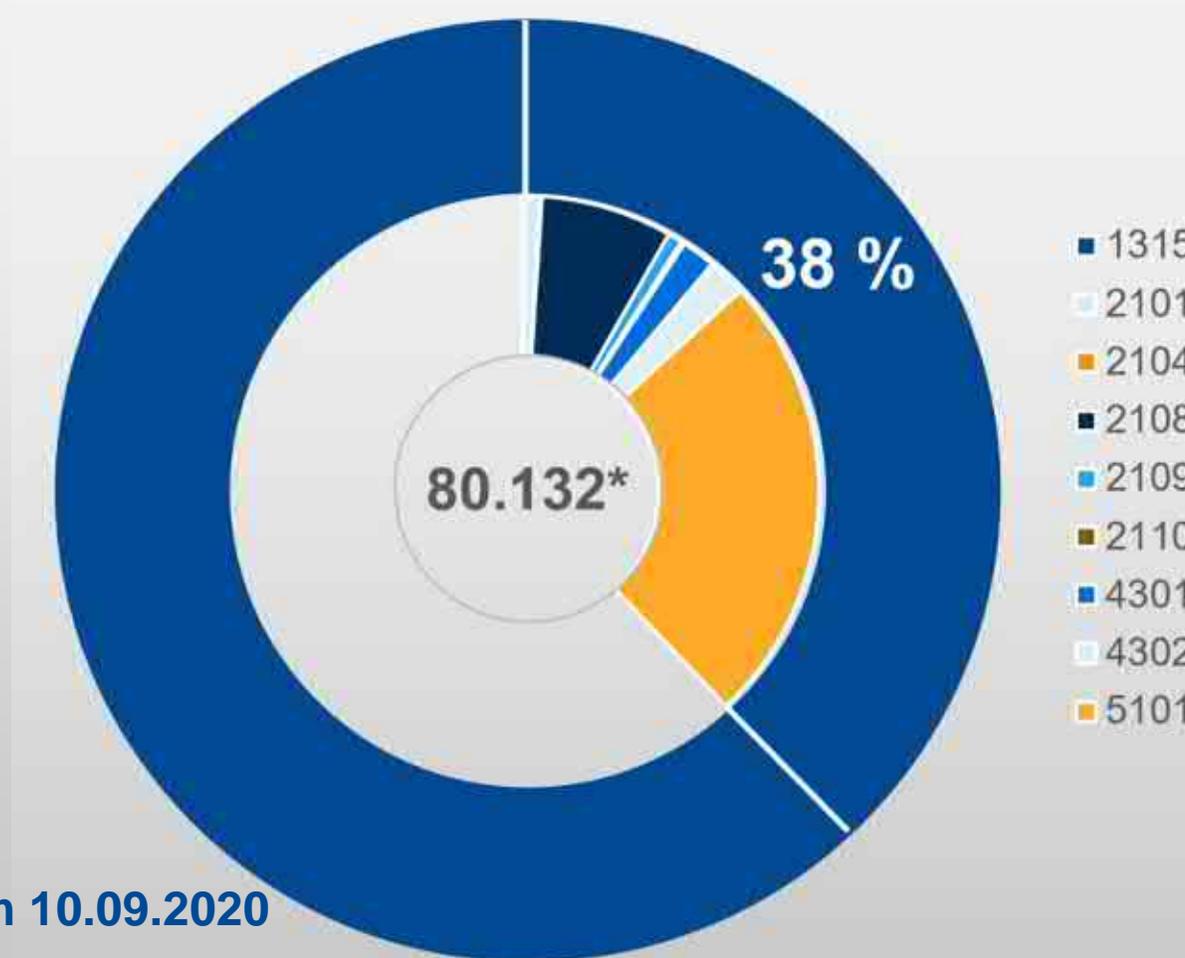
7. SGB IV Änderungsgesetz

§ 9 SGB VII wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 2 zweiter Halbsatz werden die Wörter „oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“ **gestrichen**.

Unterlassungszwang

für die Anerkennung
des Versicherungsfalls
nicht mehr erforderlich



DGUV Rundschreiben 330/2020 vom 10.09.2020

* BK-Verdachtsanzeigen GuR 2019

Unterlassungszwang

für d
des
nich

2 Unterlassungszwang

Künftig werden in § 9 Abs. 1 Satz 2 die Wörter „oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“ gestrichen.

Dementsprechend wird bei gleichzeitiger Änderung der Berufskrankheitenliste dieser Passus bei den BK-Nummern 1315, 2101, 2104, 2108-2110, 4301, 4302 und 5101 ebenfalls gestrichen.

Dadurch wird bei diesen BK-Nummern künftig eine Anerkennung als Berufskrankheit unabhängig von der Frage, ob ein objektiver Zwang zur Tätigkeitsaufgabe vorliegt und die als schädigend identifizierte Tätigkeit auch tatsächlich aufgegeben wurde möglich. Insoweit kann also – hinsichtlich der Frage nach dem Vorliegen einer Berufskrankheit – von einem künftigen Wegfall des Unterlassungszwangs gesprochen werden.

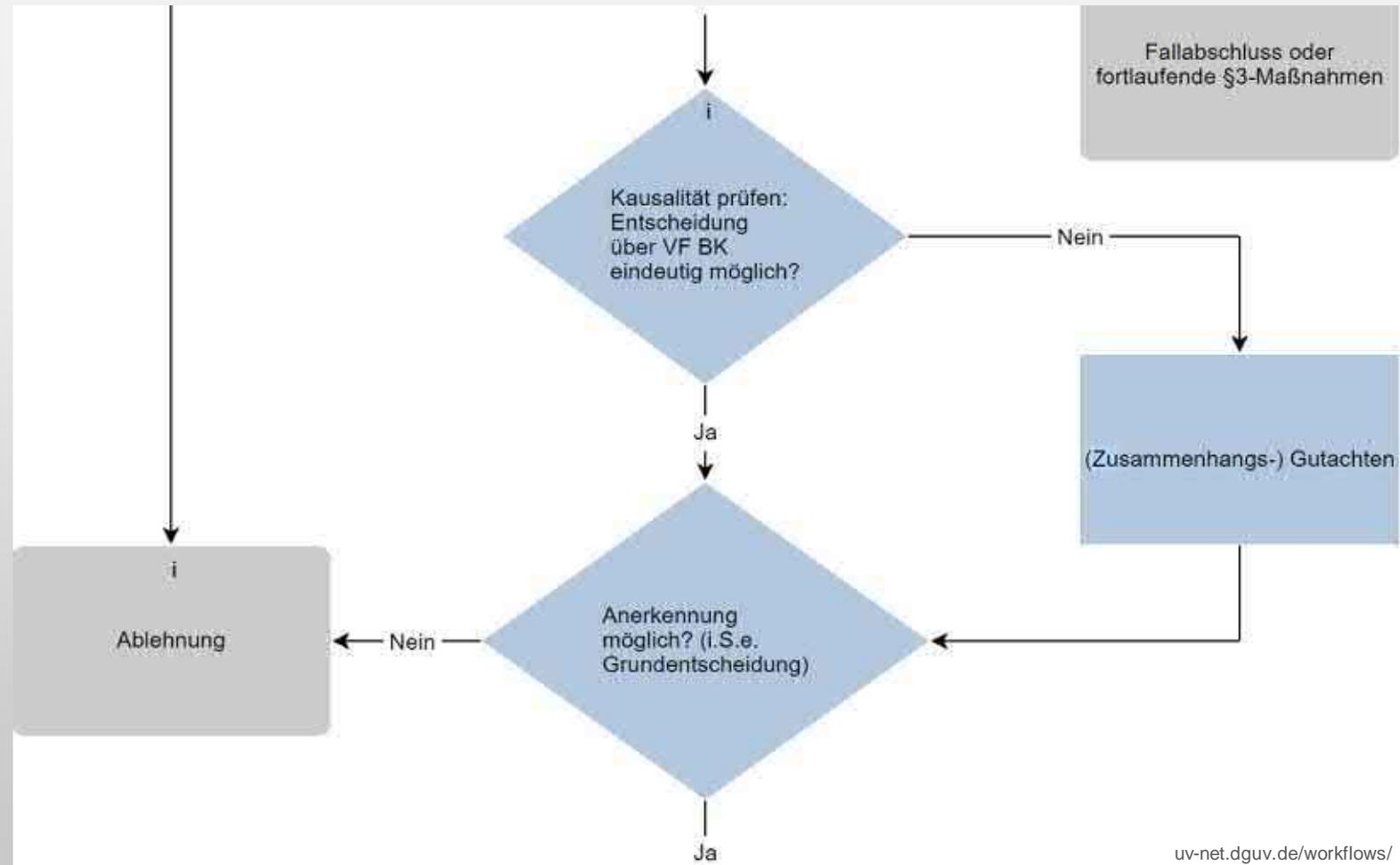
DGU

Gleichzeitig werden einige dieser BK-Nummern auch hinsichtlich ihrer Tatbestandsmerkmale angepasst. Diese Berufskrankheiten lauten künftig:

uR 2019

Wegfall des Unterlassungszwangs

Grundentscheid



Wegfall des Unterlassungs- zwangs

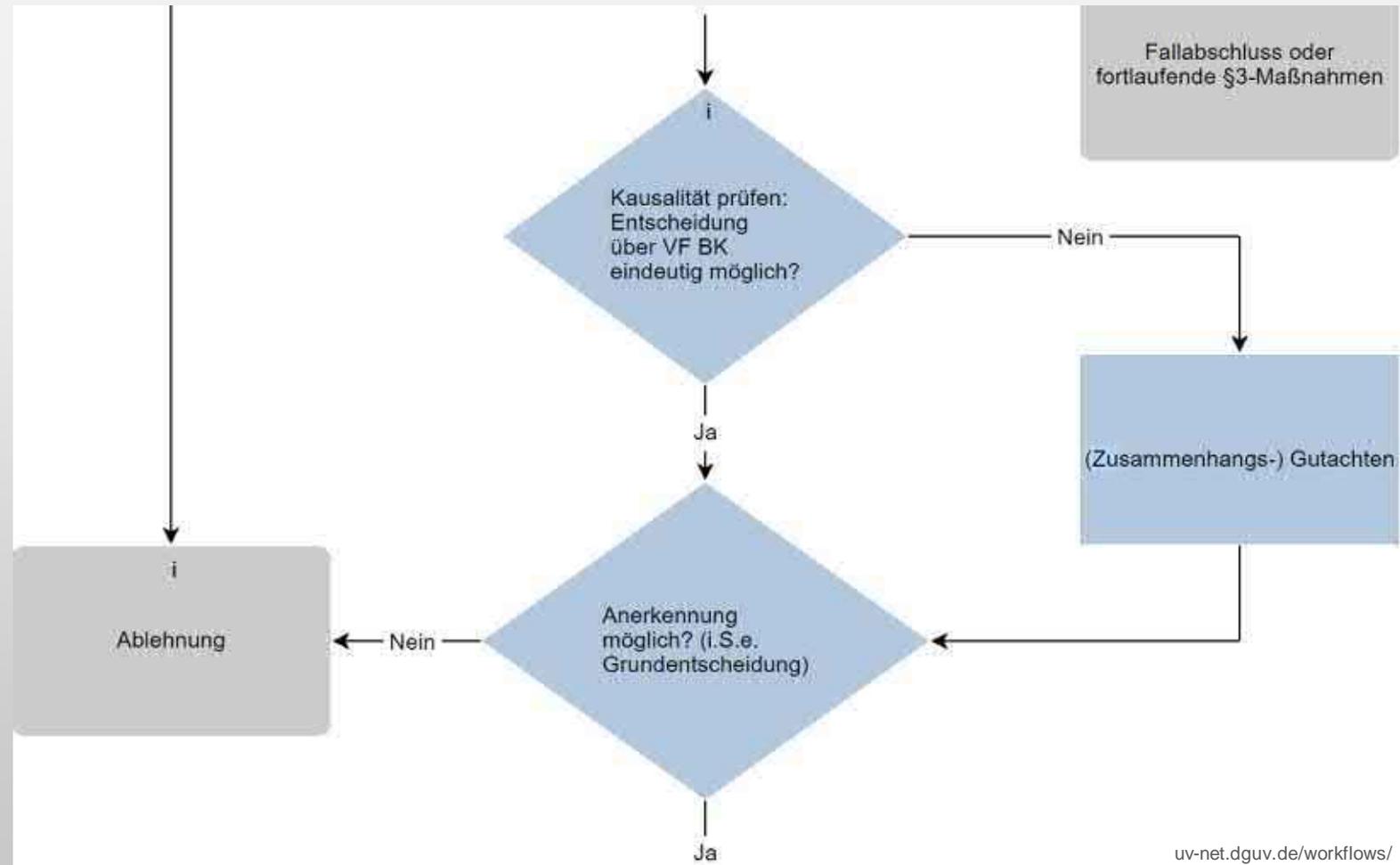
Daneben ist nach den Beratungen des AK Anwendung des BK-Rechts zukünftig eine frühzeitige BK-Anerkennung anzustreben, insbesondere im Hinblick auf die an die anerkannte BK gekoppelten Mitwirkungspflichten sowie die Kundenfreundlichkeit. Auch wird die Rentenfeststellung oft erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich sein (EN AK Anwendung 3/2019, TOP 3, Anlage, Frage 4b)

Vor diesem Hintergrund wird die BK-Anerkennung im Sinne einer (vorgezogenen) „Grundentscheidung“ empfohlen. BK-Ablehnungen sind von dieser Grundentscheidung nicht erfasst.

Wegfall des Unterlassungszwangs

Grundentscheid

Leistungsansprüche
DGUV Rundschreiben 408/2021
vom 18.10.2021



Wegfall des Unterlassungs- zwangs

Überprüfung früherer Bescheide (§ 12 BKV)

DGUV Rundschreiben
323/2020 vom 07.09.2020

DGUV Rundschreiben
488/2021 vom 10.12.2021

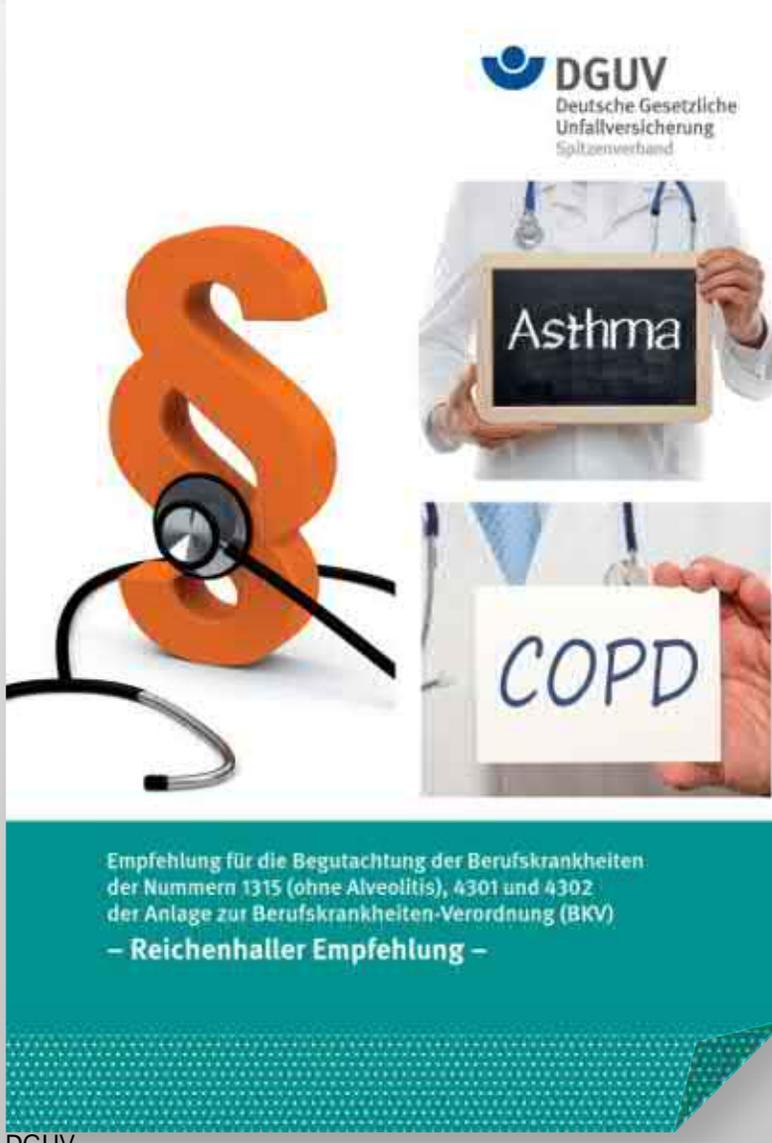
Verfahrensempfehlung für das Aufgreifen von Fällen nach § 9 Abs. 4 SGB VII/§ 12 BKV in der ab 01.01.2021 geltenden Fassung

Versionsnummer	Datum
1.2	25.08.2021

DSGUV - BS 0488/2021 vom 10.12.2021
Aktualisierung der Verfahrensempfehlung für das Aufgreifen von Fällen nach § 9 Abs. 4 SGB VII/§ 12 BKV
Zuständige(r) : Berufskrankheiten
Kontakt: Fred-Dieter Zepfrodnik 030 13001170, Fred-Dieter.Zepfrodnik@dguv.de

DGUV

Überarbeitung der Begutachtungsempfehlungen „läuft“



The cover features a large orange paragraph symbol (§) with a stethoscope around it. To the right, a doctor in a white coat holds a small blackboard with the word 'Asthma' written on it. Below that, a hand holds a white card with 'COPD' written on it. The top right corner has the DGUV logo and text: 'DGUV Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband'. The bottom section is teal with white text: 'Empfehlung für die Begutachtung der Berufskrankheiten der Nummern 1315 (ohne Alveolitis), 4301 und 4302 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) – Reichenhaller Empfehlung –'. The DGUV logo is at the bottom left.

DGUV
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband

Asthma

COPD

Empfehlung für die Begutachtung der Berufskrankheiten
der Nummern 1315 (ohne Alveolitis), 4301 und 4302
der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)
– Reichenhaller Empfehlung –

DGUV



The cover has a teal background with white text. The top right corner has the DGUV logo and text: 'DGUV Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband'. The main title is 'Bamberger Empfehlung' in white. Below it, the subtitle reads: 'Empfehlung zur Begutachtung von arbeitsbedingten Hauterkrankungen und Hautkrebserkrankungen'. The bottom left corner has the date 'Juni 2017'. The DGUV logo is at the bottom left.

DGUV
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband

Bamberger Empfehlung

Empfehlung zur Begutachtung
von arbeitsbedingten Hauterkrankungen
und Hautkrebserkrankungen

Juni 2017

DGUV

Individualprävention

7. SGB IV Änderungsgesetz

§ 9 Abs. 4 SGB VII wird wie folgt gefasst:

¹Besteht für Versicherte, bei denen eine **Berufskrankheit anerkannt** wurde, die Gefahr, dass bei der Fortsetzung der versicherten Tätigkeit die Krankheit wiederauflebt oder sich verschlimmert und lässt sich diese Gefahr nicht durch andere geeignete Mittel beseitigen, haben die Unfallversicherungsträger darauf hinzuwirken, dass die Versicherten die gefährdende Tätigkeit unterlassen. ²Die Versicherten sind von den Unfallversicherungsträgern über die mit der Tätigkeit verbundenen Gefahren und mögliche Schutzmaßnahmen umfassend aufzuklären. 3 – 6 [...]

Individualprävention

Wer hat's

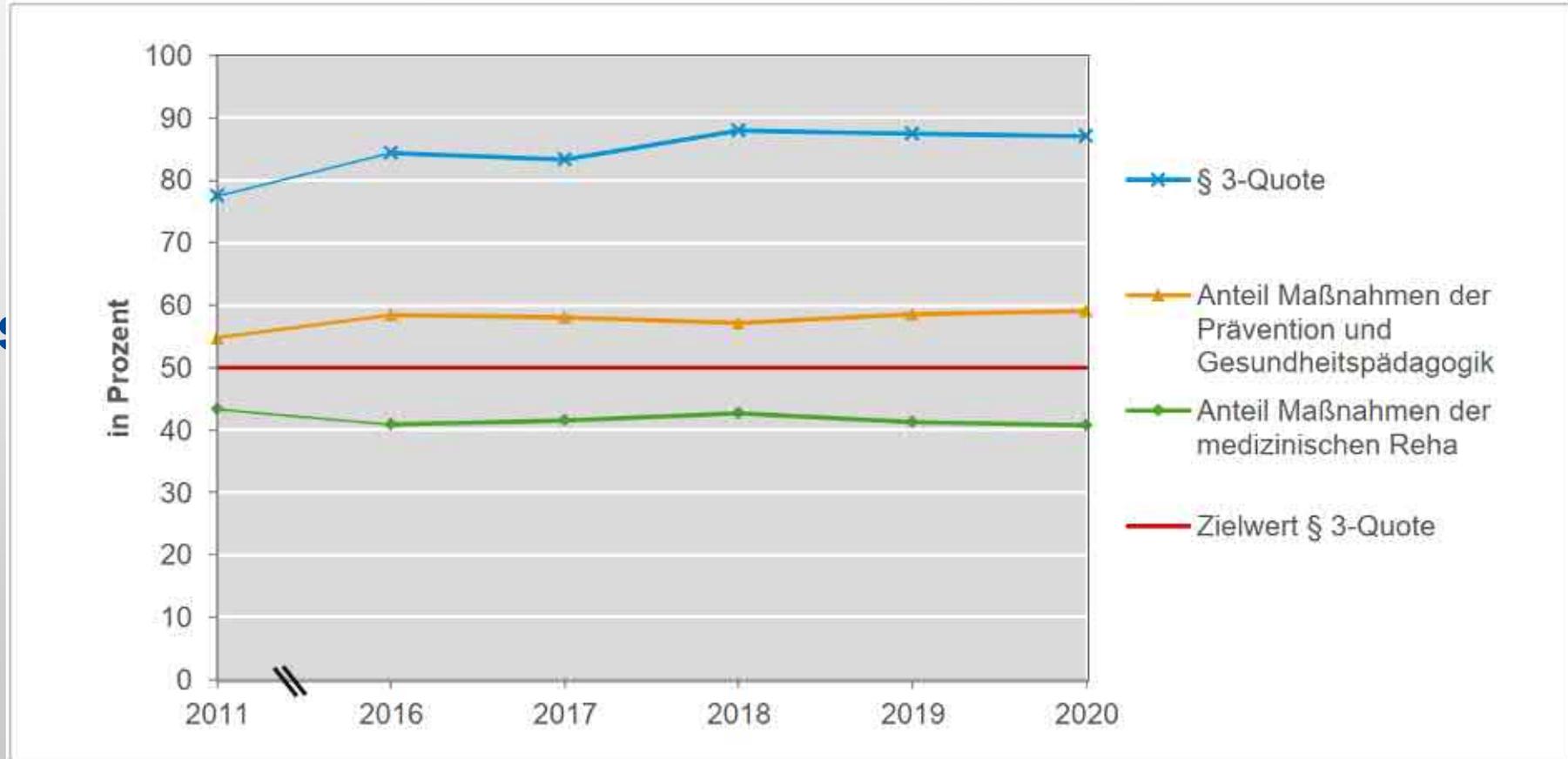


Abbildung 13: Entwicklung des Messparameters Individualprävention 2011, 2016 bis 2020 für BKNr. 5101

Gesamtkonzept für individualpräventive Maßnahmen MSE

(Stand 01.02.2022)



Gesamtkonzept für individualpräventive Maßnahmen MSE

(Stand 01.02.2022)

Kapitel	Bezeichnung	Inhalte
Kapitel 1	Einleitung	<ul style="list-style-type: none"> • Einleitung • Ziele • Bestehende IP-Programme im Bereich MSE • Zielgruppen • Zugangsvoraussetzungen • Zugangswege • Grundbausteine für IP-MSE-Programme • (Aufbau der IP-Programme)
Kapitel 2	Ärztliche Befunde und Voruntersuchung	<ul style="list-style-type: none"> • Dreistufige Voruntersuchung (Anamneseverfahren und Untersuchungsparameter vor Antritt einer IP-Maßnahme, teilweise lokalisationspezifisch) • Weitere Wege der Befundung
Kapitel 3	Grundbausteine	<ul style="list-style-type: none"> • detaillierte Beschreibung der Maßnahmeninhalte gemäß Abbildung „Gesamtkonzept“ (lokalisationspezifisch wo notwendig) • Optionale Folgemaßnahmen • Qualitätssicherung, Assessments und Evaluation
Kapitel 4	Fazit und Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlungen für die Umsetzung und das weitere Vorgehen • Zu beachtende Rahmenaspekte (wirtschaftlich, örtlich, ...)

Individualprävention



Herausforderungen

- Unterschiedliche Wünsche und Präferenzen der Altersgruppen bezüglich des was, wann und wie
- Möglichkeiten der Digitalisierung sinnvoll nutzen (Reichweite, aber auch Wirtschaftlichkeit)
- Zauberwort „Nachhaltigkeit“
- Über allem: Wirksamkeit!

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**

