

**Beachte:** Neben der vordergründigen Kernfrage „Berufskrankheit – ja oder nein?“ werden andere, vielfach deutlich wichtigere Fragen oft aus den Augen verloren: Aufgabe der Berufsgenossenschaften ist nicht nur die Anerkennung und ggf. Entschädigung im Falle eingetretener Berufskrankheiten, sondern es geht vor allem auch um Präventionsleistungen! Daher soll eine ärztliche Anzeige auf Verdacht einer Berufskrankheit auch schon gestellt werden, wenn eine Berufskrankheit droht!



Individualmaßnahmen zur Vorbeugung von Berufskrankheiten, so genannte Paragraph-3-Maßnahmen, sind für den Patienten oft sehr wirksam. Diese Maßnahmen müssen gewährt werden, wenn eine Berufskrankheit droht bzw. die berufsbedingte Verschlimmerung einer anlagebedingten Erkrankung droht! Und zwar „mit allen geeigneten Mitteln“, also sehr viel aufwändiger als in der Gesetzlichen Krankenversicherung, die nur für das „notwendige, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Maß“ aufkommt. Das kann bis zur Umschulung in einen anderen Beruf oder bis zum kompletten Umbau eines Stalles gehen, also im Einzelfall durchaus fünf- bis sechsstellige Euro-Größenordnungen annehmen. Denken Sie also stets auch an Paragraph-3-Präventionsmaßnahmen!

## 1.9 Das A und O – Was besagt das Kausalitätsprinzip?

Für die Krankenversicherung, für die Arbeitslosenversicherung, für die Pflegeversicherung und für die Rentenversicherung ist es letztlich gleichgültig, *warum* jemand krank, arbeitslos, pflegebedürftig oder erwerbsgemindert/erwerbsunfähig ist.

Die Frage nach dem „*warum?*“ ist aber die absolute Kern- und Schlüsselfrage im Berufskrankheitenrecht und – nebenbei bemerkt – auch im sozialen Entschädigungsrecht (z.B. Kriegsoferentschädigungsrecht).

Eben dieses Kausalitätsprinzip (Kausalität = Ursächlichkeit, *Warum*-Frage) besagt, dass die gesetzliche Unfallversicherung, also die Berufskrankheiten-Versicherung, also die Berufsgenossenschaft,

## 1.10

nur dann zahlen und andere Leistungen (z.B. Reha, Umschulung) erbringen *darf*, wenn die Krankheit *ursächlich* auf die schädigenden Einwirkungen am Arbeitsplatz zurückzuführen ist. Die juristische Literatur über die Frage dieser Ursächlichkeit füllt Bände.

Grob vereinfacht gilt:

- Die alleinige *Möglichkeit* der Verursachung des Körperschadens durch berufliche Einwirkungen reicht niemals für eine Anerkennung aus.
- Die *Wahrscheinlichkeit* muss gegeben sein, d.h., es muss mehr dafür als dagegen sprechen (bei grob etwa hälftiger – sicher nicht unter einem Drittel – beruflicher Verursachungswahrscheinlichkeit kippt die Waage in Richtung Berufskrankheit).
- Die berufliche Ursache muss „*wesentlich teilursächlich*“ sein. Das bedeutet: Die berufliche Ursache muss rechtlich wesentlich zur Erkrankung beigetragen haben. Andere Teilursachen können parallel dazu eine Rolle spielen, dürfen aber nicht so weit in den Vordergrund treten, dass die berufliche Teilursache ganz in den Hintergrund gedrängt wird.



*Beispiele:*

1. *Auch ein Patient mit Hausstaubmilbenasthma kann ein Bäckerasthma bekommen, beides wäre teilursächlich.*
2. *Bei umfangreicher privater Rattenzucht und Rattenasthma trägt der seltene berufliche Umgang mit Ratten nur unwesentlich zur Erkrankung bei.*



**Beachte:** Berufskrankheiten sind keine „Ausschlussdiagnosen“. Das bedeutet: Nur weil Sie Ihrem Patienten nicht im positiven Sinne sagen können, wovon die Krankheit (Nervenschädigung, Asthma, Krebs) kommt und ungünstige Einflüsse am Arbeitsplatz vorhanden sind oder waren, so heißt dies noch lange nicht automatisch, dass eine Berufskrankheit vorliegt!

### 1.10 GdB, GdS, MdE – was bedeutet was?

Die „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ (MdE) im Berufskrankheitenrecht ist die prozentuale Erfassung des Verlustes der Fähigkeit,

am Arbeitsmarkt Beschäftigung zu finden, bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, unter Berücksichtigung der Ausbildung. Die individuelle Erwerbsfähigkeit vor dem Eintritt der Berufskrankheit wird gleich 100% gesetzt. Bleibt eine andauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 Prozent durch einen Arbeitsunfall, einen Wegeunfall oder eine Berufskrankheit – die noch 26 Wochen nach dem Versicherungsfall besteht – zurück, so wird die gesetzliche Unfallrente, die BK- bzw. Verletztenrente, geleistet. Eine Ausnahme gilt bei Versicherungsfällen ab dem 1. Januar 2008 bei landwirtschaftlichen Unternehmern und ihren im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner, sowie nicht nur vorübergehend mitarbeitende Familienangehörige. Hier ist eine MdE von wenigstens 30% Voraussetzung für eine Rentenanspruch.

Die MdE ist nicht (!!!) gleichbedeutend mit dem Grad der Behinderung (GdB) im Schwerbehindertenrecht. Die Auswirkungen von Behinderungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Analoges gilt für den Grad der Schädigungsfolgen (GdS), der im Sozialen Entschädigungsrecht verwendet wird.

In der folgenden Tabelle werden die gesetzlichen Sozialversicherungen hinsichtlich ihrer Ursachen-Zusammenhänge (Kausalitätsanforderungen) und Kenngrößen zusammengestellt. Es wird erkenntlich, dass die Kausalitätsbeurteilung das A und O, der spezifische Dreh- und Angelpunkt im Berufskrankheitenrecht (und Sozialen Entschädigungsrecht) ist.

1.10

Gesetzliches ...	Ursachen-Zusammenhang (Kausalitätsanforderung)	Kenngroße
Krankenversicherungsrecht	–	Arbeitsunfähigkeit (AU)
Unfallversicherungs-/BK-Recht	+	Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)
Rentenversicherungsrecht	–	Erwerbsminderung (Altfälle: Erwerbsunfähigkeit EU/Berufsunfähigkeit BU)
Soziales Entschädigungsrecht	+	Grad der Schädigungsfolgen (GdS), früher: Minderung der Erwerbsfähigkeit
Schwerbehindertenrecht	–	Grad der Behinderung (GdB)
Pflegeversicherungsrecht	–	Pflegestufe I, II, III



**Beachte:** Es ist *nicht* zulässig, vom GdS oder dem GdB auf die MdE zu schließen, da andere Ursachen-Anforderungen und andere Bezugsgrößen zugrunde liegen!