



Berufsbedingte Erkrankungen in Sachsen 1998 bis 2007



Berufsbedingte Erkrankungen in Sachsen 1998 bis 2007

Dr. rer. nat. O. Kaufmann, Dr. med. M. Selbig, Dr. med. H. Döhler

Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1 ARBEITSMEDIZINISCHE ASPEKTE DER BERUFSKRANKHEITEN - BEARBEITUNG, DATENMATERIAL UND DATENAUFBEREITUNG.....	2
2 TENDENZEN FÜR DIE GESAMTZAHLN IN SACHSEN UND DEUTSCHLAND..	4
3 DAS BK-GESCHEHEN IN SACHSEN UNTER BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DES BERGBAUS	6
3.1 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGSFÄLLE NACH ART DER BERUFSKRANKHEIT (BK-Nr.) IM ZEITRAUM 1998 – 2007	7
3.2 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGEN NACH JAHREN	10
4 DAS BK-GESCHEHEN IN SACHSEN IN DEN ÜBRIGEN WIRTSCHAFTSBEREICHEN.....	11
4.1 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGEN NACH ART DER BERUFSKRANKHEIT (BK-Nr.)	11
4.2 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGEN NACH ART DER BK (BK-Nr.) UND JAHREN	12
4.3 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGSFÄLLE NACH WIRTSCHAFTSBEREICHEN.....	15
4.4 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGEN NACH WIRTSCHAFTSBEREICHEN UND JAHREN	15
4.5 BERUFSBEDINGTE ERKRANKUNGEN NACH ART DER BK (BK-Nr.) UND WIRTSCHAFTSBEREICHEN MIT AUSSAGEN ZUR PRÄVENTION	17
5 ZUSAMMENFASSUNG.....	23
6 QUELLENVERZEICHNIS.....	25

1 Arbeitsmedizinische Aspekte der Berufskrankheiten - Bearbeitung, Datenmaterial und Datenaufbereitung

„Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsvorschriften mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 des SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden.

Die Bundesregierung kann solche Krankheiten als Berufskrankheiten bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei zusätzlich bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind 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.“ (SGB VII, §9)

Wenn eines dieser zusätzlichen rechtlichen Kriterien nicht erfüllt ist, kann die Erkrankung nicht als Berufskrankheit anerkannt werden, obwohl eine eindeutige berufliche Verursachung besteht. Auch in diesen Fällen erhält der Versicherte Leistungen von der Unfallversicherung in Form von Beratungen, Schutzmaßnahmen und Umschulungen.

Der Begriff „berufsbedingte Erkrankung“ wird für alle Erkrankungsfälle verwendet, für die eine berufliche Verursachung festgestellt wurde. Bei dem überwiegenden Teil dieser berufsbedingten Erkrankungen erfolgt auch eine Anerkennung als Berufskrankheit, dagegen wird ca. jede vierte berufsbedingte Erkrankung wegen der oben genannten rechtlichen Gründe nicht als Berufskrankheit anerkannt. Da es in diesem Bericht neben der Information über das BK-Geschehen auch um einen Überblick über bestehende Expositionen und die Wirksamkeit von Arbeitsschutzmaßnahmen geht, werden vorrangig die berufsbedingten Erkrankungen betrachtet.

Bei dem Verdacht auf eine Berufskrankheit ist der behandelnde Arzt verpflichtet, eine Anzeige an den Unfallversicherungsträger (UVT) vorzunehmen. Es können daneben auch der Unternehmer, die Krankenkasse oder der Betroffene selbst anzeigen. Der Unfallversicherungsträger leitet daraufhin ein Feststellungsverfahren ein.

Die von den Unfallversicherungsträgern bearbeiteten Berufskrankheiten-Verdachtsfälle aus dem Freistaat Sachsen werden den Gewerbeärzten zur abschließenden Stellungnahme vorgelegt. Die endgültige Entscheidung über die Anerkennung sowie die Höhe der Entschädigung trifft der Unfallversicherungsträger.

Seit 1994 erfolgt in Sachsen eine rechentechnische Erfassung relevanter Daten zu den vorgelegten Berufskrankheiten-Verdachtsfällen. Dieser Datenbestand ist die Grundlage für die nachfolgenden Auswertungen, die sich i. Allg. auf den Zeitraum von 1998 bis 2007 beziehen. In einigen Fällen werden zusätzliche Informationen einbezogen.

Bei der Auswertung des Datenbestandes werden die folgenden drei Untersuchungskategorien berücksichtigt:

- Art der Berufskrankheit (BK-Nr.)
- Jahr
- Wirtschaftsbereich.

Berufskrankheit nach Nr.

In der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I S. 2623) ist die Liste der Berufskrankheiten (BK) enthalten. Es gibt auch Erkrankungsfälle, die nicht in dieser Liste aufgeführt sind, sondern im Rahmen von Sonderentscheiden nach § 9 Abs. 2 SGB VII geregelt werden.

Berufskrankheiten wiederum werden zu Gruppen zusammengefasst, z.B. BK 1101 bis 1110 zu den Erkrankungen durch Metalle und Metalloide. Nachfolgend werden diese BK-Gruppen betrachtet.

Jahr

Es finden i. Allg. die Jahre 1998 bis 2007 Berücksichtigung. In diesem Zeitraum gab es insgesamt 11 778 neu festgestellte berufsbedingte Erkrankungen in Sachsen.

Wirtschaftsbereich

Es werden die folgenden Wirtschaftsbereiche einbezogen:

Nr.	Bezeichnung
01	Land- und Forstwirtschaft, Fischerei
02	Bergbau
03	Chemie einschließlich Gummi, Mineralöl, Kunststoff
04	Steine und Erden, Feinkeramik, Glas
05	Eisen und Metall
06	Feinmechanik/Optik, Elektrotechnik, Herstellung von EBM-Waren, Büromaschinen, EDV
07	Holz
08	Textil und Leder
09	Nahrungs- und Genussmittel
10	Bau
11	Handel, Verkehr und Nachrichtenübermittlung
12	Dienstleistungen
13	Gesundheits-, Veterinär-, Sozialwesen
14	Sonstige

Die Zuordnung zu den Wirtschaftsbereichen erfolgt mittels der Wirtschaftsklassen, die für die betreffenden Betriebsstätten vergeben worden sind. Einige berufsbedingte Erkrankungen sind durch Tätigkeiten in mehr als einer Betriebsstätte entstanden, woraus Mehrdeutigkeiten resultieren. Es gibt aber auch Betriebsstätten, die bei der Datenerfassung keinem Wirtschaftsbereich zugeordnet wurden. Deshalb können je nach Betrachtungsweise summarische Unterschiede auftreten.

Eine Sonderstellung im BK-Geschehen in Sachsen nimmt der Bergbau und hier speziell der Uranerzbergbau der SDAG Wismut ein. Aus diesem Grund wird dieser Bereich auch im Abschnitt 3 gesondert betrachtet. Im Abschnitt 4 werden die anderen Wirtschaftsbereiche untersucht.

Relative Anzahl von berufsbedingten Erkrankungen durch Einbeziehung von Erwerbstätigenzahlen

Neben absoluten Häufigkeiten und mittleren Häufigkeiten pro Jahr von berufsbedingten Erkrankungen werden auch relative Angaben, sogenannte Quoten, ermittelt. Dazu wird die Anzahl der Erkrankungsfälle pro 100 000 Erwerbstätige ermittelt, um zum Beispiel einen Vergleich zwischen Sachsen und Deutschland zu ermöglichen.

Zwischen dem Beginn der beruflichen Exposition und der Entstehung bzw. Feststellung einer berufsbedingten Erkrankung (Latenzzeit) liegen oftmals viele Jahre. Dieser Zeitraum ist sowohl abhängig von den Wirkmechanismen der einzelnen Noxen als auch von den Eigentümlichkeiten der Manifestation bestimmter Krankheitsbilder. Dadurch erklärt sich z.B. eine große Zahl an Erkrankungen der Lunge durch anorganische Stäube (Latenzzeit der Silikose/Asbestose: 10-50 Jahre), obwohl die Beschäftigungszahlen im Bergbau seit Jahrzehnten stark rückläufig sind. Die Feststellung berufsbedingter Asbest-Lungenkrebs oder Mesotheliome erfolgt erst nach einer Latenzzeit von durchschnittlich 30 Jahren. Für die Entwicklung einer Lärmschwerhörigkeit ist in Abhängigkeit von der Lärmexposition (Beurteilungspegel, Impulshaltigkeit) eine Latenzzeit von 6-10 Jahren anzunehmen. Ganz anders stellen sich die Latenzzeiten dagegen bei den berufsbedingten Hauterkrankungen dar. Hier sind manifeste Hauterscheinungen sowohl nach sehr kurzen Expositionszeiten (4 Wochen) als auch nach langjähriger beruflicher Einwirkung von Noxen (mehrere Jahre) möglich. Nicht selten handelt es sich dabei um die Verschlimmerung einer vorbestehenden anlagebedingten Erkrankung.

2 Tendenzen für die Gesamtzahlen in Sachsen und Deutschland

In den Unfallverhütungsberichten der Bundesregierung /1/ werden die Zahlen der anerkannten Berufskrankheitsfälle für die Bundesländer und Gesamt sowie die Erwerbstätigenzahlen ausgewiesen. Daraus lassen sich Quoten berechnen, mittels derer ein Vergleich der Entwicklung in Sachsen mit der Deutschlands möglich ist. Da diese Zahlen erst mit mehr als einem Jahr Verspätung verfügbar sind, kann dabei gegenwärtig das Kalenderjahr 2007 noch nicht berücksichtigt werden. In der folgenden Abbildung wird der Vergleich bis 2006 veranschaulicht.

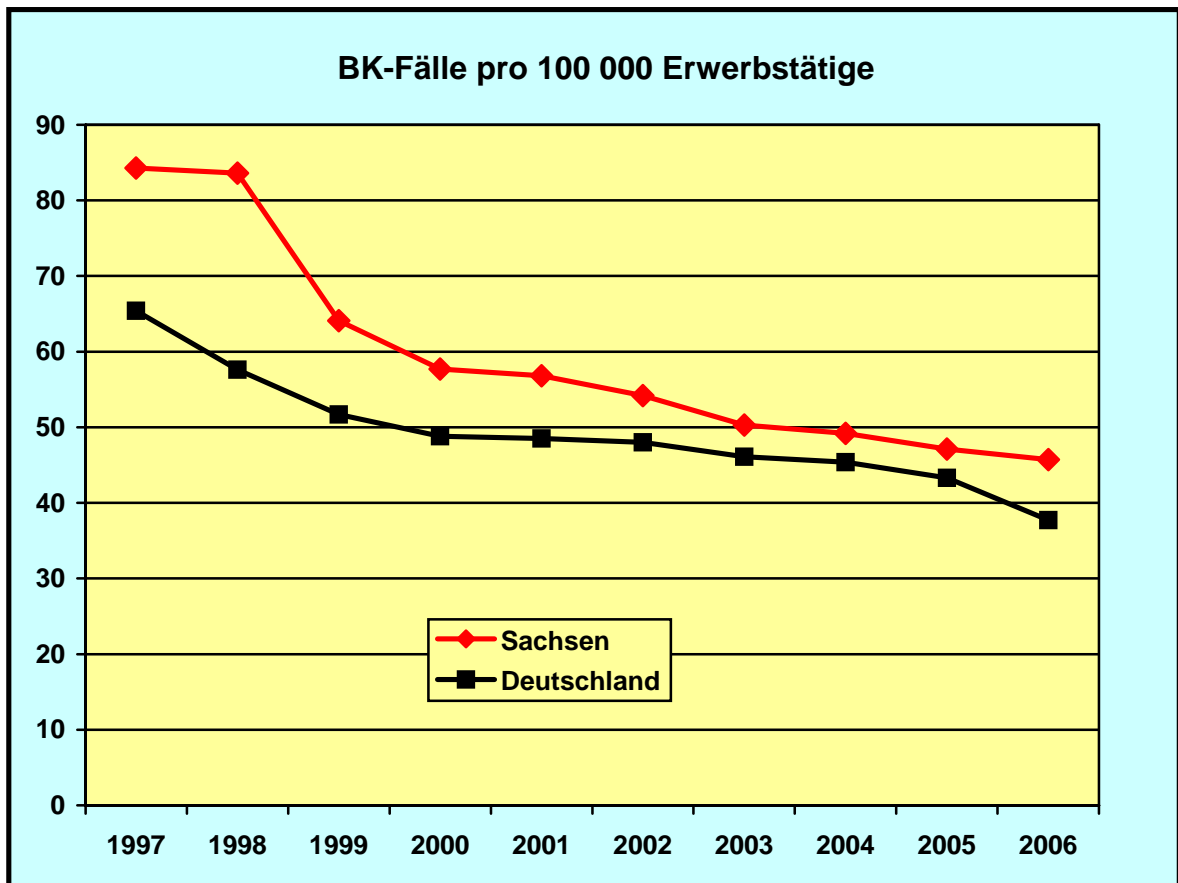


Abbildung 1

Die Entwicklung der Quoten (Fälle je 100.000 Erwerbstätige) zu den anerkannten Berufskrankheitsfällen (Erstbegutachtungen) in Sachsen und Deutschland

Es zeigen sich fallende Quoten mit Anpassungseffekten. Die Quoten dienen lediglich einem Vergleich der Tendenzen in Sachsen und Deutschland. Eine Aussage zum Erkrankungsrisiko lässt sich daraus nicht ableiten, da die Ursachen für die Berufskrankheiten in der Vergangenheit liegen.

In der folgenden Grafik wird die Relation zwischen der Zahl der berufsbedingten Erkrankungsfälle und der Zahl der zur Anerkennung vorgeschlagenen Berufskrankheitsfälle in Sachsen nach Jahren dargestellt.

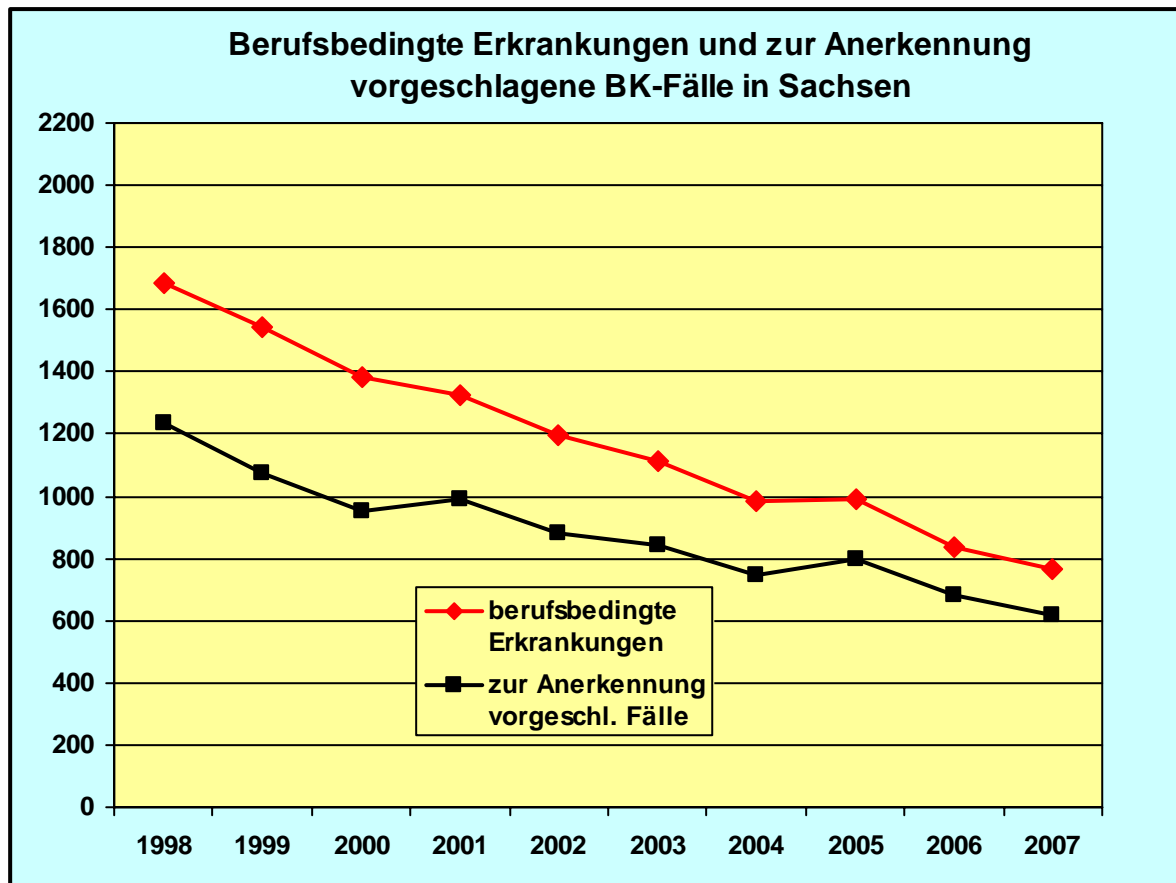


Abbildung 2

Die Entwicklung der Zahl der berufsbedingten Erkrankungsfälle (Erstbegutachtungen) und der davon zur Anerkennung vorgeschlagenen Fälle in Sachsen

Die Zahlen zum Berufskrankheitengeschehen sind stetig rückläufig. Es kann vermutet werden, dass neben den verbesserten Arbeitsplatzbedingungen und dem verstärkten Einsatz geeigneter Schutzmaßnahmen auch die beratende und präventive Tätigkeit der Arbeitsschutzbehörden einen Anteil daran hat.

3 Das BK-Geschehen in Sachsen unter besonderer Berücksichtigung des Bergbaus

Das Risiko einer Berufskrankheit ist für Bergarbeiter hoch. Für die früheren Bergarbeiter im Uranerzbergbau der SDAG Wismut gilt das in verstärktem Maße. Etwa 90 % der jetzigen Neuerkrankungen als Folge von Bergbau-Tätigkeiten bei der SDAG Wismut beruhen auf Expositionen im Zeitraum 1946 bis 1960. In diesem Zeitraum soll es mehr als 100 000 Beschäftigte bei der SDAG Wismut gegeben haben. Genaue Zahlen sind jedoch nicht bekannt. Zudem waren die Arbeitsschutzbedingungen sehr schlecht.

Ab 1970 gab es noch ca. 40 000 bis 45 000 Beschäftigte bei der SDAG Wismut, davon ca. 1/3 unter Tage und wiederum davon etwa 1/3 vor Ort. Zu dieser Zeit hatten sich die Arbeitsbedingungen durch Arbeitsschutzmaßnahmen deutlich gebessert.

Nach 1990 ist die Bedeutung des Bergbaus in Sachsen weiter drastisch zurückgegangen. So werden für November 1990 für den Bergbau 56 809 Beschäftigte ausgewiesen (/2/). Im Jahr 2000 sind es gemäß /3/ nur noch 66. Die durch den Bergbau verursachten Berufskrankheiten bzw. berufsbedingten Erkrankungen sind eine Folge von wirtschaftlichen Aktivitäten aus der Vergangenheit, die mit den jetzigen Arbeitsbedingungen des Freistaates Sachsen praktisch nichts mehr zu tun haben und die auch nicht mehr zu beeinflussen sind. Deshalb werden die durch den Bergbau verursachten berufsbedingten Erkrankungen in diesem Abschnitt gesondert, aber als Davon-Position der Gesamtzahlen, betrachtet.

3.1 Berufsbedingte Erkrankungsfälle nach Art der Berufskrankheit (BK-Nr.) im Zeitraum 1998 – 2007

Anzahl absolut in Sachsen	Anzahl absolut im Bergbau (davon)	BK-NR	BK-Bezeichnung
18	2	1101	Erk. d. Blei oder seine Verbindungen
15	0	1103	Erk. d. Chrom oder seine Verbindungen
10	2	1104	Erk. d. Cadmium oder seine Verbindungen
1	0	1105	Erk. d. Mangan oder seine Verbindungen
22	10	1108	Erk. d. Arsen oder seine Verbindungen
2	0	1109	Erk. d. Phosphor oder seine anorganischen Verbindungen
68	14		BK 1101-1110: Erk. durch Metalle und Metalloide
6	0	1201	Erk. d. Kohlenmonoxid
3	0	1202	Erk. d. Schwefelwasserstoff
9	0		BK 1201-1202: Erk. durch Erstickungsgase
23	2	1301	Schleimhautveränd., Krebs o. a. Neubild. der Harnwege d. aromat. Amine
8	1	1302	Erk. d. Halogenkohlenwasserstoffe
33	4	1303	Erk. d. Benzol, seine Homologe oder durch Styrol
9	0	1304	Erk. d. Nitro- oder Aminverbindungen des Benzols oder seiner Homologe
1	0	1305	Erk. d. Schwefelkohlenstoff
1	0	1306	Erk. d. Methylalkohol (Methanol)
1	0	1308	Erk. d. Fluor oder seine Verbindungen
6	1	1312	Erk. der Zähne durch Säuren
21	1	1315	Erk d. Isocyanate
2	0	1316	Erk. der Leber durch Dimethylformamid
2	0	1317	Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel
107	8		BK 1301-1317: Erk. durch Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe
13	0	2101	Erk. von Sehenscheiden, Sehngleitgewebe oder Sehnen-/Muskelansätzen
50	3	2102	Meniskusschäden nach überdurchschnittl. Belastungen der Kniegelenke
116	36	2103	Erk. durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen
6	4	2104	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen
44	0	2105	Chronische Erk. der Schleimbeutel durch ständigen Druck
6	0	2106	Drucklähmungen der Nerven
1	0	2107	Abrissbrüche der Wirbelfortsätze

8	1	2108	Bandscheibenbed. Erk.der LWS d.langjähr.Heben o.Tragen schwerer Lasten
4	0	2109	Bandscheibenbed. Erk.d.HWS d.langjähr.Tragen schwerer Lasten a.d. Schulter
4	0	2110	Bandscheibenbed. Erk. der LWS d. langjähr. Einwirk. von GK-Schwingungen
13	1	2111	Erhöhte Zahnabrasion durch mehrjährige quarzstaubbelastende Tätigkeit
265	45		BK 2101-2111: Erk. durch mechanische Einwirkungen
1	0	2201	Erk. durch Arbeit in Druckluft
1	0		BK 2201: Erk. durch Druckluft
3376	272	2301	Lärmschwerhörigkeit (einschl. BK 50 nach BKVO / DDR)
3376	272		BK 2301: Erk. durch Lärm
6	3	2401	Grauer Star durch Wärmestrahlung
1459	1439	2402	Erk. durch ionisierende Strahlen
1459	1442		BK 2401-2402: Erk. durch Strahlen
253	0	3101	Infektionskrankheiten bei Versicherten im Gesundheitsdienst, ...
226	0	3102	Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten
8	0	3104	Tropenkrankheiten, Fleckfieber
487	0		BK 3101-3104: Erk. durch Infektionserreger oder Parasiten, Tropenkrankh.
1375	1043	4101	Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)
48	36	4102	Quarzstaublungenerkrankung in Verbindung mit aktiver Lungentuberkulose
591	68	4103	Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) o. Erk. d. Pleura durch Asbest
421	44	4104	Lungen- o.Kehlkopfkrebs in Verb. mit Asbestose o.Erk.d.Pleura d.Asbest
189	23	4105	Mesotheliom des Rippenfells, d. Bauchfells o.d. Perikards durch Asbest
1	0	4107	Erk.an Lungenfibrose durch .Metallstäube bei der Herst.u.Verarb.v.Hartmetallen
15	2	4109	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Nickel
10	4	4110	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Kokereigase
115	114	4111	Chronische obstruktive Bronchitis o. Emphysem bei Bergleuten unt.Tage
146	127	4112	Lungenkrebs durch Einwirk.von krist. SiO2 bei nachgew. Quarzstaublungenerk
2911	1461		BK 4101-4111: Erk. durch anorganische Stäube
30	0	4201	Exogen-allergische Alveolitis
13	0	4203	Adenokarzinome der Nasenhöhlen d. Stäube von Eichen- oder Buchenholz
43,	0		BK 4201-4203: Erk. durch organische Stäube
354	1	4301	Obstruktive Atemwegserkrankungen durch allergisierende Stoffe
64	6	4302	Obstruktive Atemwegserk. durch chemisch-irritative od. toxische Stoffe
418	7		BK 4301-4302: Obstruktive Atemwegserkrankungen
2745	2	5101	Hauterkrankungen
2745	2		BK 5101-5102: Hautkrankheiten
22	4	5512	Sonderentscheid nach § 551 Abs. 2 der RVO
1	0		BK-Nr. existiert nicht, aber kein Sonderentscheid
23	4		Sonderentscheide oder keine Zuordnung möglich
11912	3255		GESAMT

Es sei an dieser Stelle noch mal auf das Problem der Mehrfachzuordnungen verwiesen. Hier betrifft das insbesondere Versicherte, die sowohl im Bergbau als auch außerhalb des Bergbaus tätig waren. Daraus resultiert eine Gesamtzahl von 11 912 in der Tabelle, die größer ist als die tatsächliche Anzahl von 11 778.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass 27,3 % der berufsbedingten Erkrankungen in Sachsen im Bergbau verursacht wurden.

Für die BK-Gruppen werden die mittleren Häufigkeiten pro Jahr unter Berücksichtigung des Bergbaus in der Abbildung 3 dargestellt.

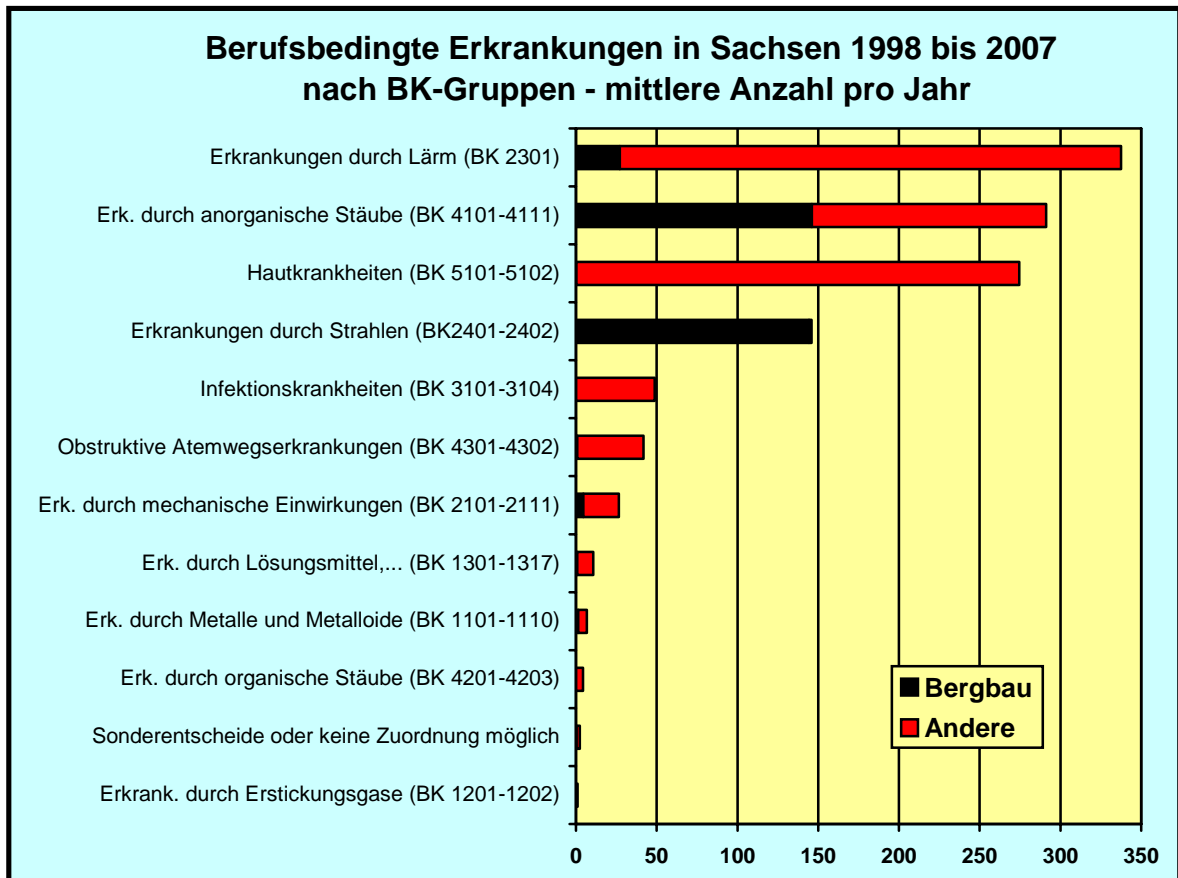


Abbildung 3

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen pro Jahr nach BK-Gruppen unter Berücksichtigung des Bergbaus in Sachsen 1998 bis 2007

In Sachsen entfallen 88,1 % aller berufsbedingten Erkrankungen auf die BK-Gruppen

- **Erkrankungen durch Lärm**
- **Erkrankungen durch anorganische Stäube**
- **Hauterkrankungen**
- **Erkrankungen durch Strahlen.**

Im Bergbau entfallen 98,9 % aller berufsbedingten Erkrankungen auf die BK-Gruppen

- **Erkrankungen durch anorganische Stäube**
- **Erkrankungen durch Strahlen**
- **Erkrankungen durch Lärm**
- **Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen.**

Die Erkrankungen durch ionisierende Strahlen stellen im Berufskrankheitengeschehen Sachsens eine Besonderheit dar. Sie wurden zum überwiegenden Teil im sächsischen Uranerzbergbau verursacht, wo es bis Mitte der 50er Jahre keinen wirksamen Strahlenschutz gab. Da die Latenzzeit

(Dauer vom Einwirken der Noxe bis zum Auftreten der Krankheit) bei den Erkrankungen durch ionisierende Strahlen 50 Jahre und mehr betragen kann, gibt es auch jetzt noch Neuerkrankungen in größerer Anzahl.

Bei den Erkrankungen durch anorganische Stäube stellt insbesondere die Silikose (Staublung) ebenfalls eine sächsische Besonderheit dar. Die Silikosen wurden im Sächsischen Uranerzbergbau und im sächsischen Steinkohlenbergbau verursacht. Auch hier konnten wir feststellen, dass noch nach 50 Jahren Neuerkrankungen auftreten und damit die Latenzzeiten teilweise höher sind, als bisher für diese Erkrankung angenommen wurde.

Bei beiden Erkrankungen muss hervorgehoben werden, dass die Exposition weit in der Vergangenheit lag. Deshalb spiegeln diese Erkrankungszahlen nicht den heutigen Stand des technischen und medizinischen Arbeitsschutzes wider und können auch nicht mehr in ihrer Entstehung beeinflusst werden.

3.2 Berufsbedingte Erkrankungen nach Jahren

Die absoluten Häufigkeiten werden in der Abbildung 4 dargestellt.

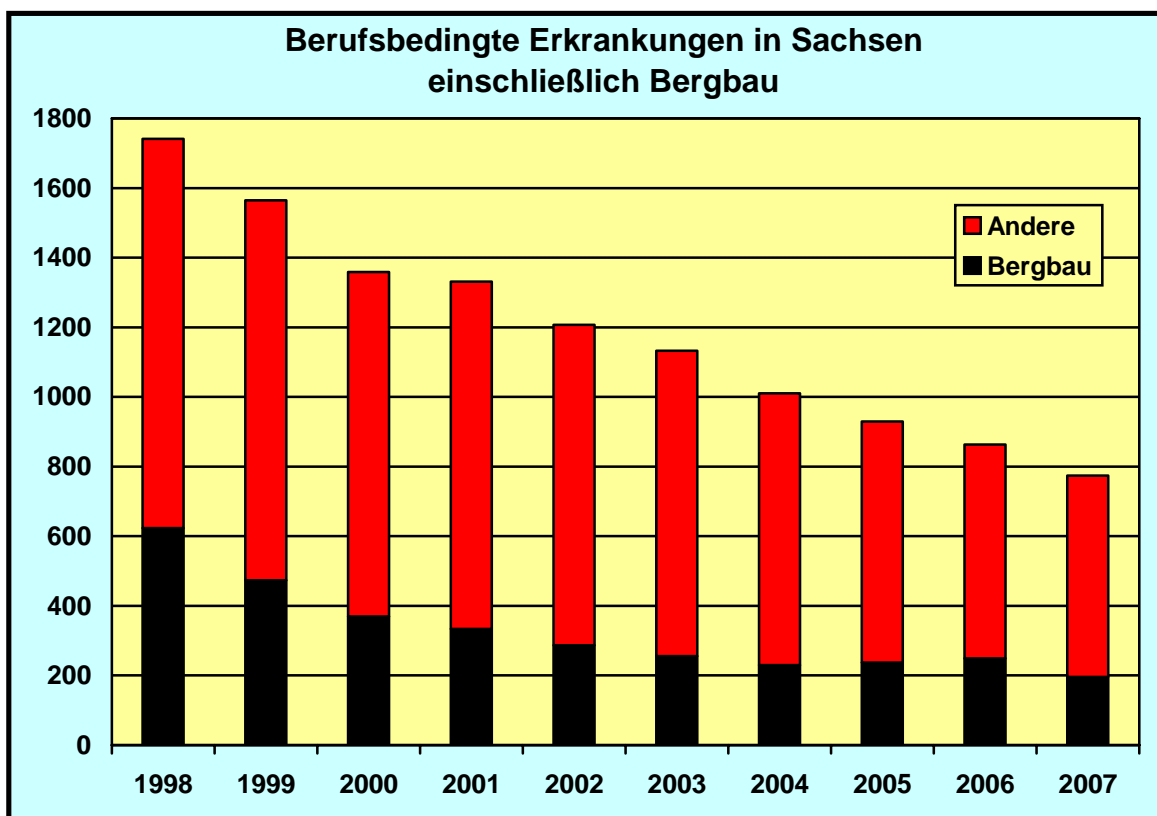


Abbildung 4

Die Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen in Sachsen 1998-2007 gesamt und im Bergbau (davon) nach Jahren

Die für Sachsen (gesamt) erkennbare Rückläufigkeit der Zahl der berufsbedingten Erkrankungen zeigt sich auch im Bergbau bis 2004, danach stagnieren die Fallzahlen.

4 Das BK-Geschehen in Sachsen in den übrigen Wirtschaftsbereichen

Nachdem im Abschnitt 3 das Berufskrankheiten-Geschehen insgesamt unter besonderer Berücksichtigung des Bergbau-Anteils dargestellt worden ist, werden im Abschnitt 4 die berufsbedingten Erkrankungen untersucht, die nicht durch den Bergbau verursacht worden sind.

Für die Möglichkeiten, präventive Maßnahmen abzuleiten, ist nur der Abschnitt 4 interessant, denn nur bei diesen „außerbergbaulichen“ berufsbedingten Erkrankungen besteht häufig ein kausaler Bezug zu den gegenwärtigen Arbeitsbedingungen.

4.1 Berufsbedingte Erkrankungen nach Art der Berufskrankheit (BK-Nr.)

Die Abbildung 5 stellt die Häufigkeiten für die BK-Gruppen dar.

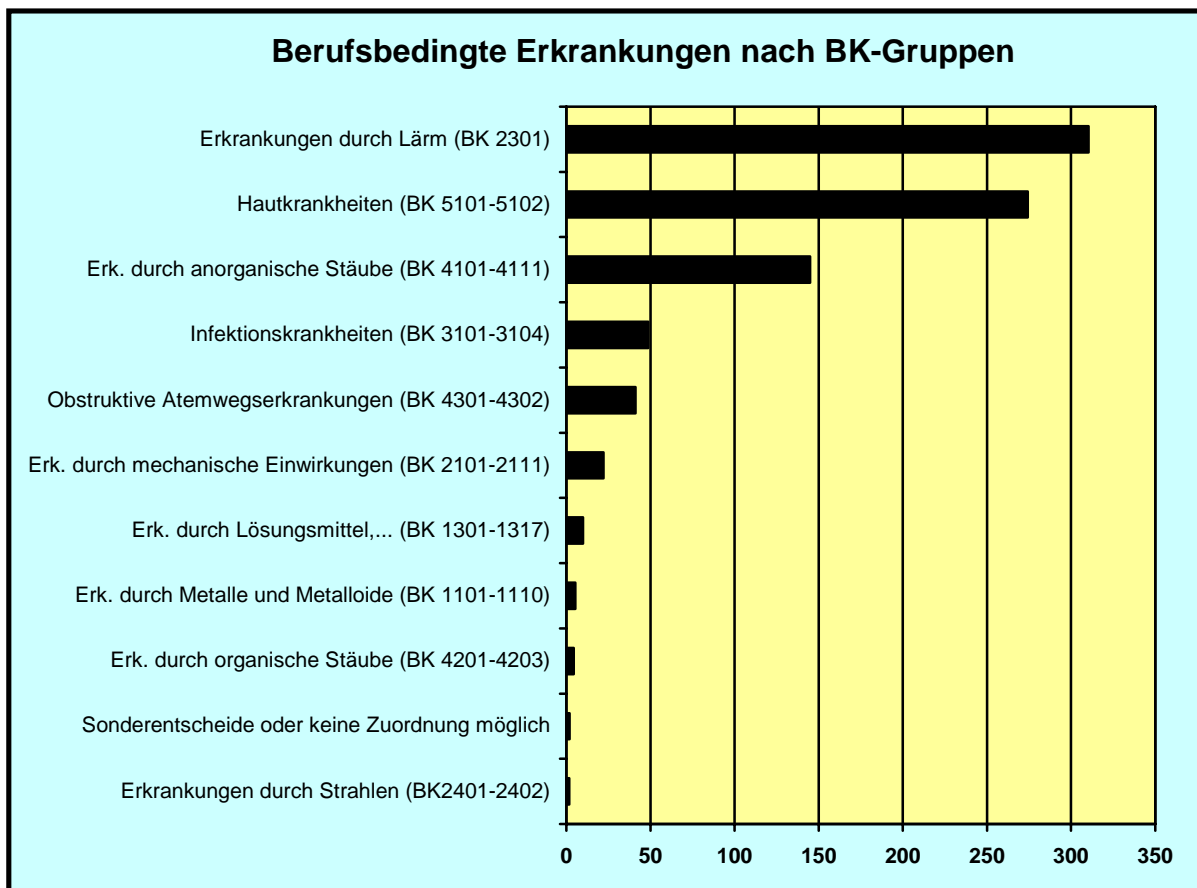


Abbildung 5

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen pro Jahr nach BK-Gruppen in Sachsen 1998-2007

In Sachsen (ohne Bergbau) entfallen insgesamt 84,3 % aller berufsbedingten Erkrankungsfälle auf die BK-Gruppen

- **Erkrankungen durch Lärm**
- **Hauterkrankungen**
- **Erkrankungen durch anorganische Stäube.**

Für die Lärmschwerhörigkeit erfolgte die Datenerfassung getrennt nach Fällen entsprechend BK 50 gemäß BKVO-DDR und BK 2301 gemäß BKV. Für den betrachteten Zeitraum ergab sich dabei, dass 19 % dieser Berufskrankheiten sogenannte Altfälle nach BKVO-DDR sind, weil die Lärmexposition vor dem 1.1.1992 endete. Das bedeutet, dass auch hier kein Bezug zur heutigen Expositionssituation besteht und es keine Möglichkeit mehr gibt, durch präventive Maßnahmen Einfluss zu nehmen.

In Sachsen stehen die Berufsdermatosen, genauso wie im Bundesdurchschnitt, auf einem vorderen Platz. Bei allen Tätigkeiten mit Hautbelastung (Friseure, Floristen, Reinigungskräfte usw.) ist bei mangelndem Hautschutz mit einer Zunahme dieser Erkrankungen zu rechnen.

Auch bei der Betrachtung ohne Bergbau spielen die Erkrankungen durch anorganische Stäube eine dominierende Rolle. In diesem Bereich betrifft das jedoch hauptsächlich die Erkrankungen durch asbesthaltige Stäube. Der Umgang mit Asbest und asbesthaltigem Material war bis in die 80er Jahre relativ umfangreich, ist allerdings wegen der festgestellten gesundheitlichen Auswirkungen verboten bzw. nur mit streng überwachten Schutzmaßnahmen möglich. Diese Erkrankungen haben ebenfalls eine lange Latenzzeit von 30 bis 40 Jahren, so dass der Gipfel der asbestbedingten Erkrankungen in den Jahren 2010 bis 2015 erwartet wird.

4.2 Berufsbedingte Erkrankungen nach Art der BK (BK-Nr.) und Jahren

In der folgenden Abbildung 6 wird die Entwicklung der Fallzahlen berufsbedingter Erkrankungen für die sechs BK-Gruppen dargestellt, die das BK-Geschehen zahlenmäßig bestimmen.

Für die Lärmschwerhörigkeit sind zusätzlich die Erkrankungsfälle zur BK 2301 (als davon-Position aller Fälle zum Lärm) ausgewiesen. Bei diesen Fällen besteht die Exposition größtenteils noch heute und verstärktes präventives Handeln der staatlichen Arbeitsschutzbehörden sowie die wachsende Verantwortung der Unternehmer für ein Arbeitsschutzmanagement können zu einem Rückgang der Berufskrankheiten in diesem Bereich führen.

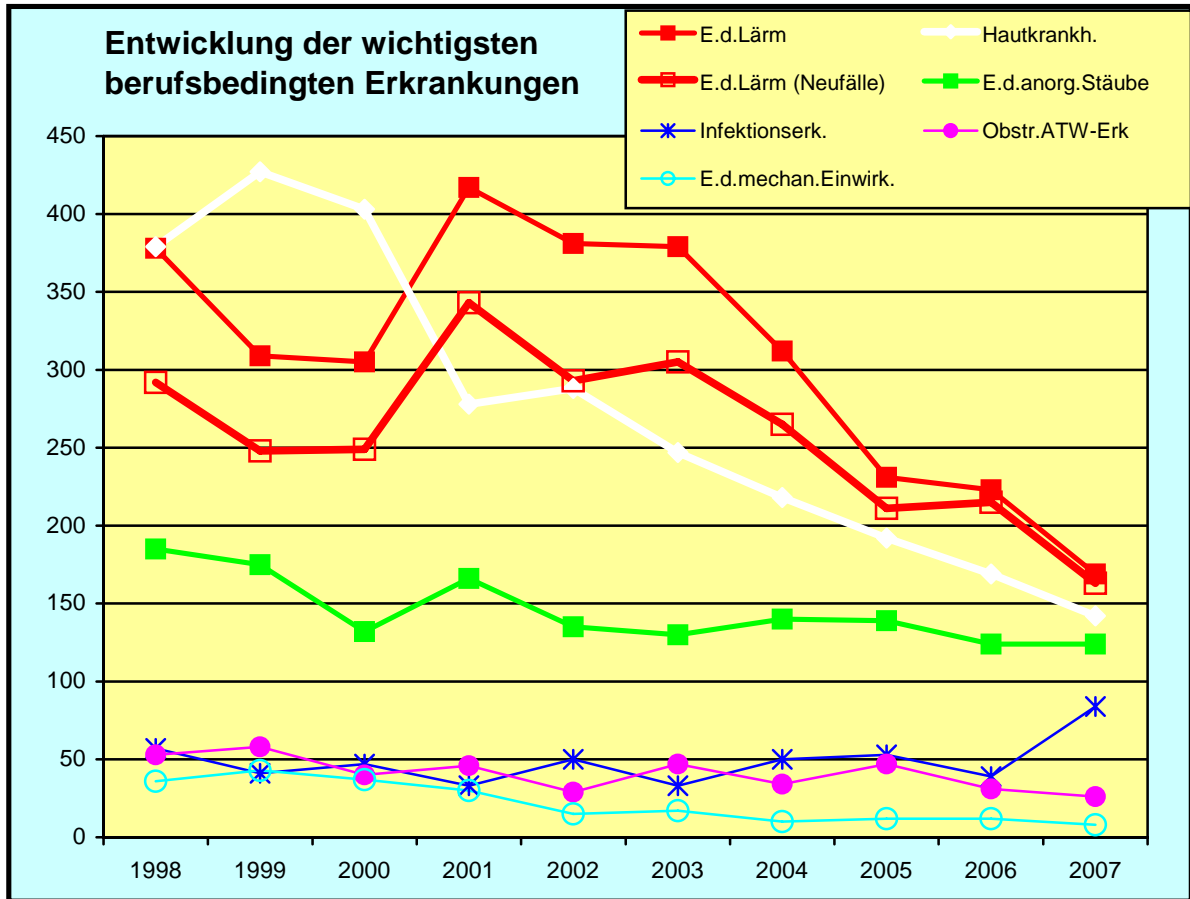


Abbildung 6

Die Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen für die sechs häufigsten BK-Gruppen nach Jahren in Sachsen 1998-2007

Für eine Beurteilung der Veränderungen der Fallzahlen der einzelnen BK im Verhältnis zur Gesamtheit aller berufsbedingten Erkrankungen ist eine Darstellung der prozentualen Veränderungen, bezogen auf das Jahr 1998, hilfreich.

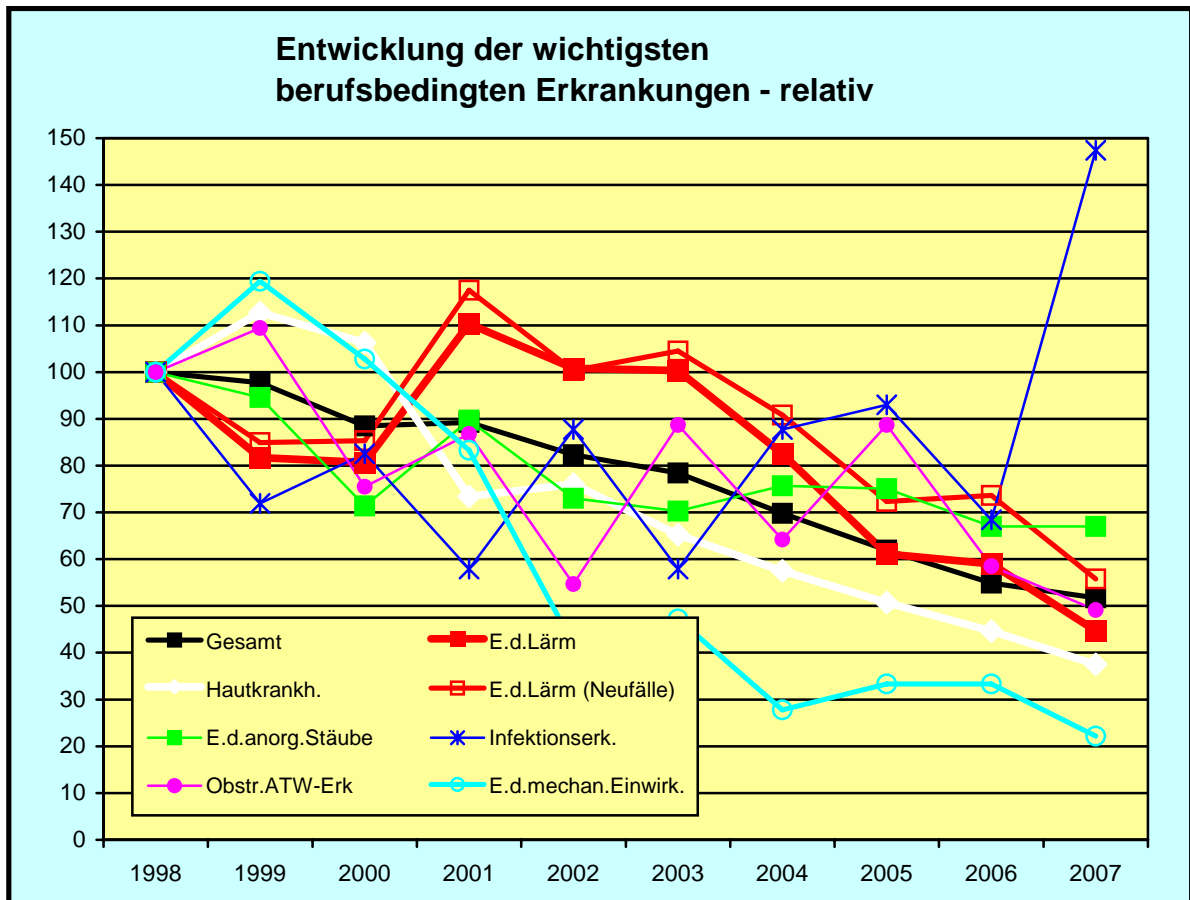


Abbildung 7

Die Veränderung der Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen in % für ausgewählte BK-Gruppen gegenüber 1998 in Sachsen bis 2007

Im Wesentlichen zeigen sich fallende Tendenzen. Auffällig ist jedoch der Anstieg bei den Infektionskrankheiten von 39 im Jahr 2006 auf 84 im Jahr 2007. Dieser Anstieg resultiert hauptsächlich aus der Berufskrankheit Nr. 3101: „Infektionskrankheiten, wenn 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“. Bei dieser Berufskrankheit stieg die Fallzahl von 17 im Jahr 2006 auf 67 im Jahr 2007.

Dieser Anstieg ist aber vorwiegend einem lokalen Geschehen geschuldet, da im Jahr 2007 eine größere Zahl berufsbedingter Skabieserkrankungen in Einrichtungen der stationären Alten- und Krankenpflege aufgetreten ist.

4.3 Berufsbedingte Erkrankungsfälle nach Wirtschaftsbereichen

Die Jahresdurchschnittswerte der Häufigkeiten werden in der folgenden Abbildung 8 dargestellt.

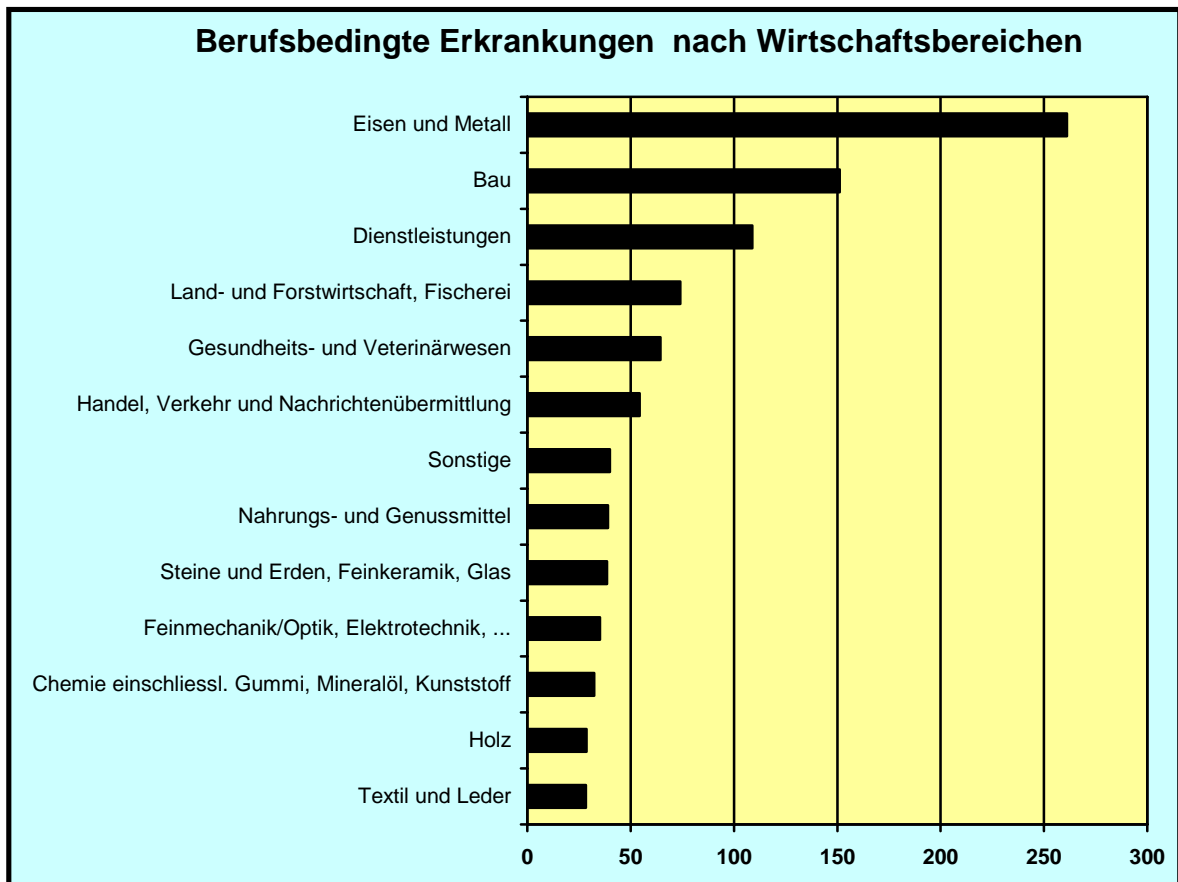


Abbildung 8

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

Den größten Anteil an den berufsbedingten Erkrankungen in Sachsen (ohne Bergbau) mit zusammen rd. 69 % haben die Wirtschaftsbereiche

- **Eisen und Metall**
- **Bau**
- **Dienstleistungen**
- **Land- und Forstwirtschaft, Fischerei.**
- **Gesundheits- und Veterinärwesen.**

4.4 Berufsbedingte Erkrankungen nach Wirtschaftsbereichen und Jahren

In den letzten 10 Jahren hat sich die Zahl der berufsbedingten Erkrankungsfälle nahezu halbiert (vgl. Abb. 10). Dieser Rückgang fällt jedoch in den verschiedenen Wirtschaftsbereichen recht unterschiedlich aus.

Für die Wirtschaftsbereiche mit einer ungünstigeren Entwicklung gegenüber Sachsen gesamt werden in den folgenden Darstellungen die Tendenzen absolut und relativ als Veränderung gegenüber 1998 in % dargestellt.

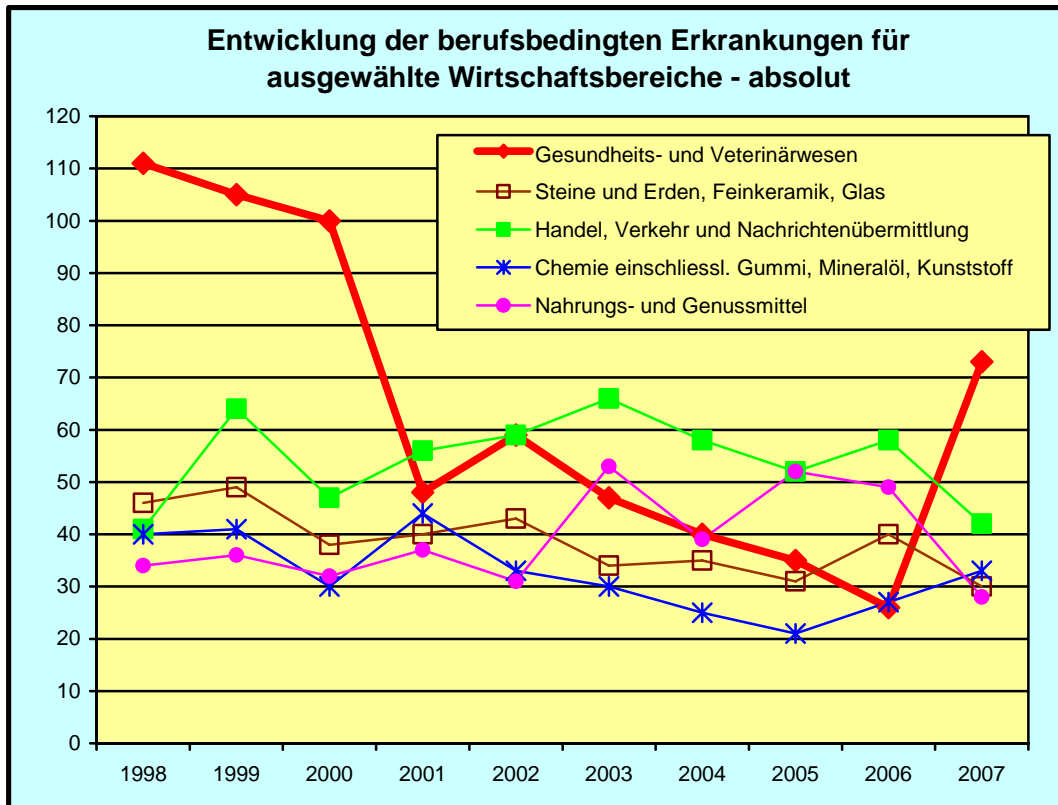


Abbildung 9
Die Entwicklung der Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen absolut für ausgewählte Wirtschaftsbereiche in Sachsen von 1998 bis 2007

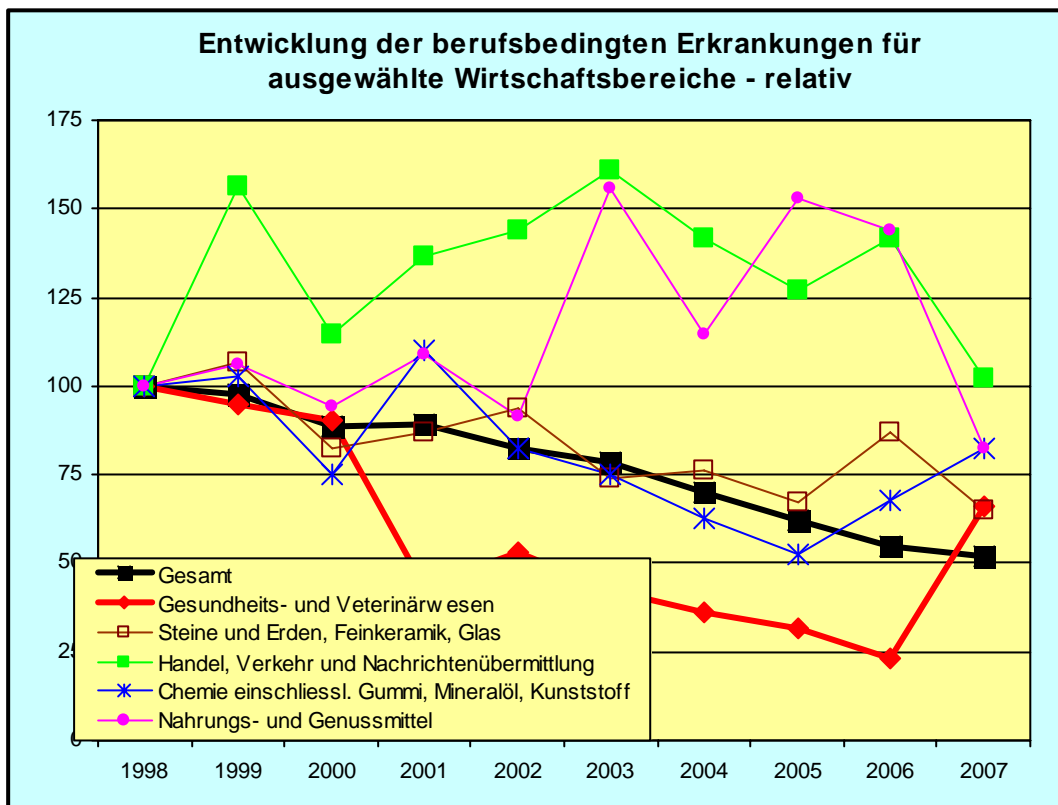


Abbildung 10
Die Veränderung der Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen in % für ausgewählte Wirtschaftsbereiche gegenüber Sachsen gesamt von 1998 bis 2007

Bis 2006 (26 Fälle) hatten sich die Fallzahlen im Gesundheits- und Veterinärwesen dem allgemeinen Trend folgend verringert. Der starke Anstieg in 2007 ist hauptsächlich auf die unter Punkt 4.2 beschriebenen Fakten zurückzuführen.

Für den Wirtschaftsbereich Chemie einschließlich Gummi, Mineralöl, Kunststoff zeigt sich ein Anstieg der Fälle, der zur Betrachtung eine Einbeziehung der Art der Berufskrankheit erfordert. Darüber gibt die folgende Grafik Aufschluss:

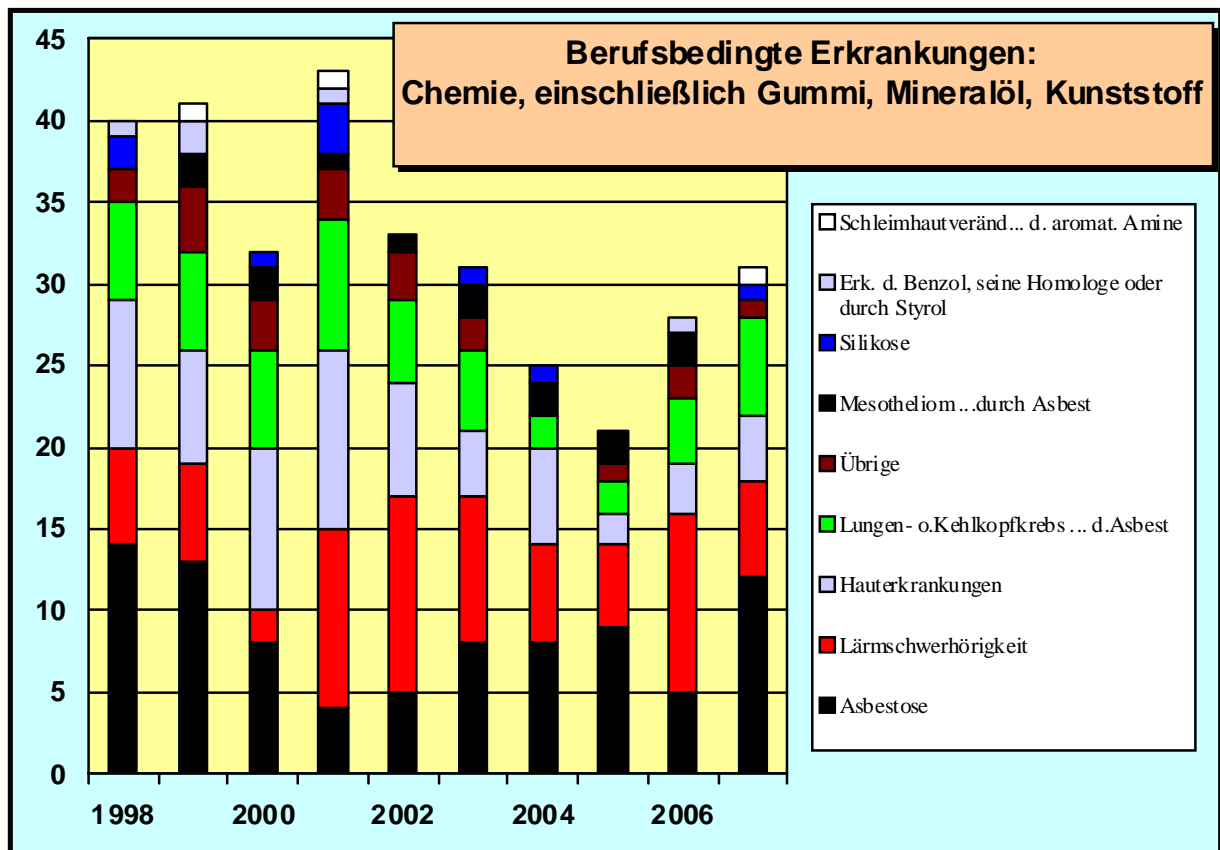


Abbildung 11

Die Entwicklung der Anzahl der unterschiedlichen berufsbedingten Erkrankungen absolut für den Wirtschaftsbereich Chemie einschließlich Gummi, Mineralöl, Kunststoff in Sachsen von 1998 bis 2007

Die Veränderungen gemäß Abbildung 11 interpretieren wir als Zufallsvariabilität. Eine inhaltliche Erklärung lässt sich nicht ableiten.

4.5 Berufsbedingte Erkrankungen nach Art der BK (BK-Nr.) und Wirtschaftsbereichen mit Aussagen zur Prävention

In diesem Kontext können Aussagen zur Prävention von Berufskrankheiten getroffen werden. Die Erkrankungen durch anorganische Stäube sind in Sachsen (auch ohne Bergbau) auf Grund ihrer Häufigkeiten bedeutsam. Die Möglichkeiten, darauf in präventiver Weise Einfluss zu nehmen, sind hier jedoch gering, denn diese Krankheiten (z.B. Asbestose) beruhen auf Expositionen, die es jetzt in der Weise nicht mehr gibt. Darum wird diese BK-Gruppe hier nicht betrachtet.

Die absoluten bzw. relativen Häufigkeiten für ausgewählte Erkrankungsgruppen nach Wirtschaftsbereichen werden in den folgenden Abbildungen dargestellt.

Lärmschwerhörigkeit

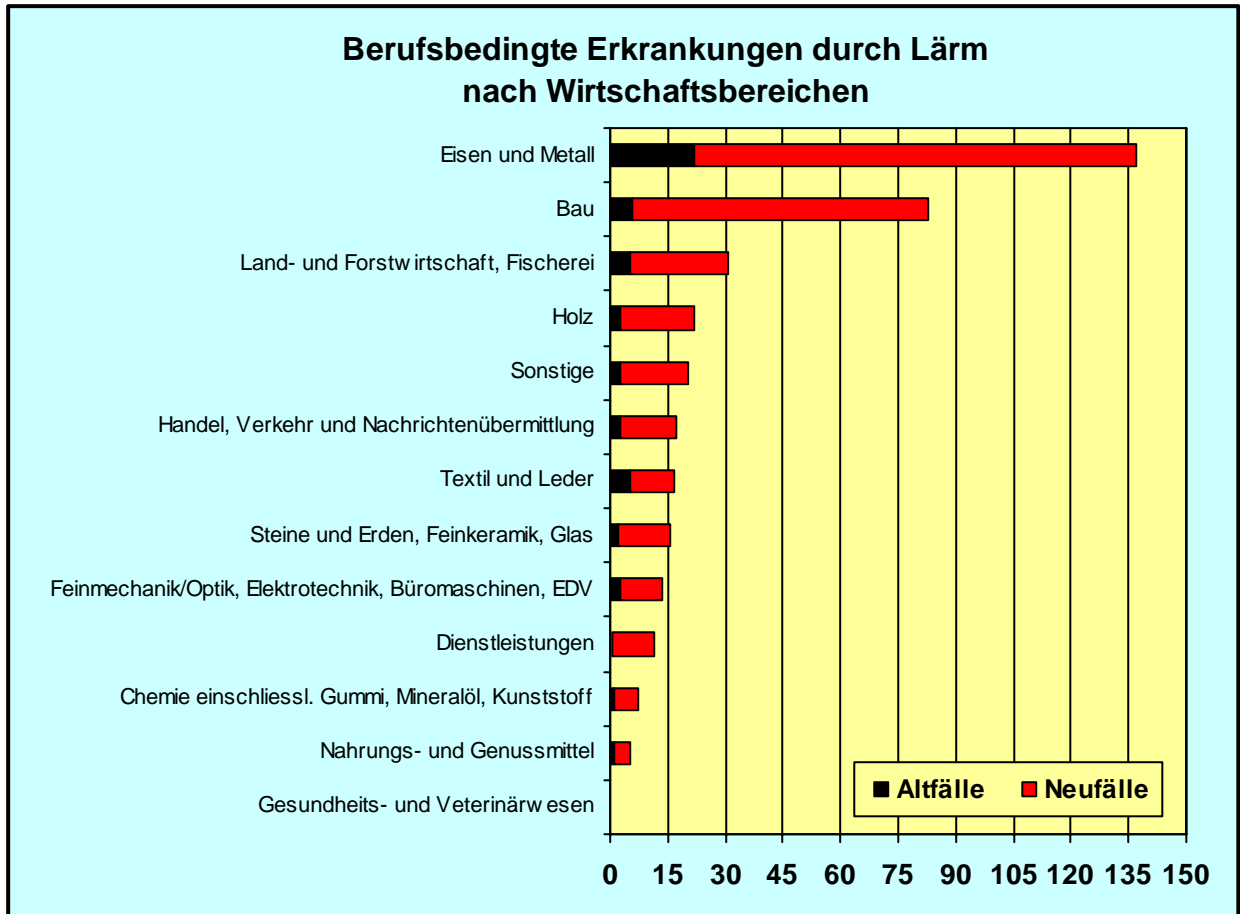


Abbildung 12

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen durch Lärm pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

Die Abbildung 12 belegt, dass die hohe Lärmbelastung als sog. „klassische Exposition“ in Stahlwerken, Maschinenbaubetrieben, auf dem Bau und in der Holzbearbeitung in Sachsen immer noch eine Hauptrolle spielt. Dabei ist zu beachten, dass der Lärm nicht allein Auswirkungen auf das Hörorgan hat und zur Hörminderung führt, sondern auch vegetative und psychische Reaktionen (extraaurale Wirkungen) hervorruft. Diese können auch Auswirkungen auf Arbeitssicherheit und Leistungsfähigkeit haben.

Ein wichtiger Schritt zum Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen ihrer Gesundheit und Sicherheit durch Lärm bei der Arbeit ist die neue, 2007 in Kraft getretene Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung. Danach sind präventive Maßnahmen bereits ab einem Beurteilungspegel von 80 dB(A) einzuleiten. Ab einem Beurteilungspegel von 85 dB(A) müssen technische und organisatorische Maßnahmen zur Verringerung der Lärmexposition zwingend umgesetzt werden. Wenn die Aufsichtsbehörden die Umsetzung dieser Verordnung regelmäßig und zielgerichtet überwachen, ist ein weiterer Rückgang der Zahl der berufsbedingten Schwerhörigkeiten zu erwarten.

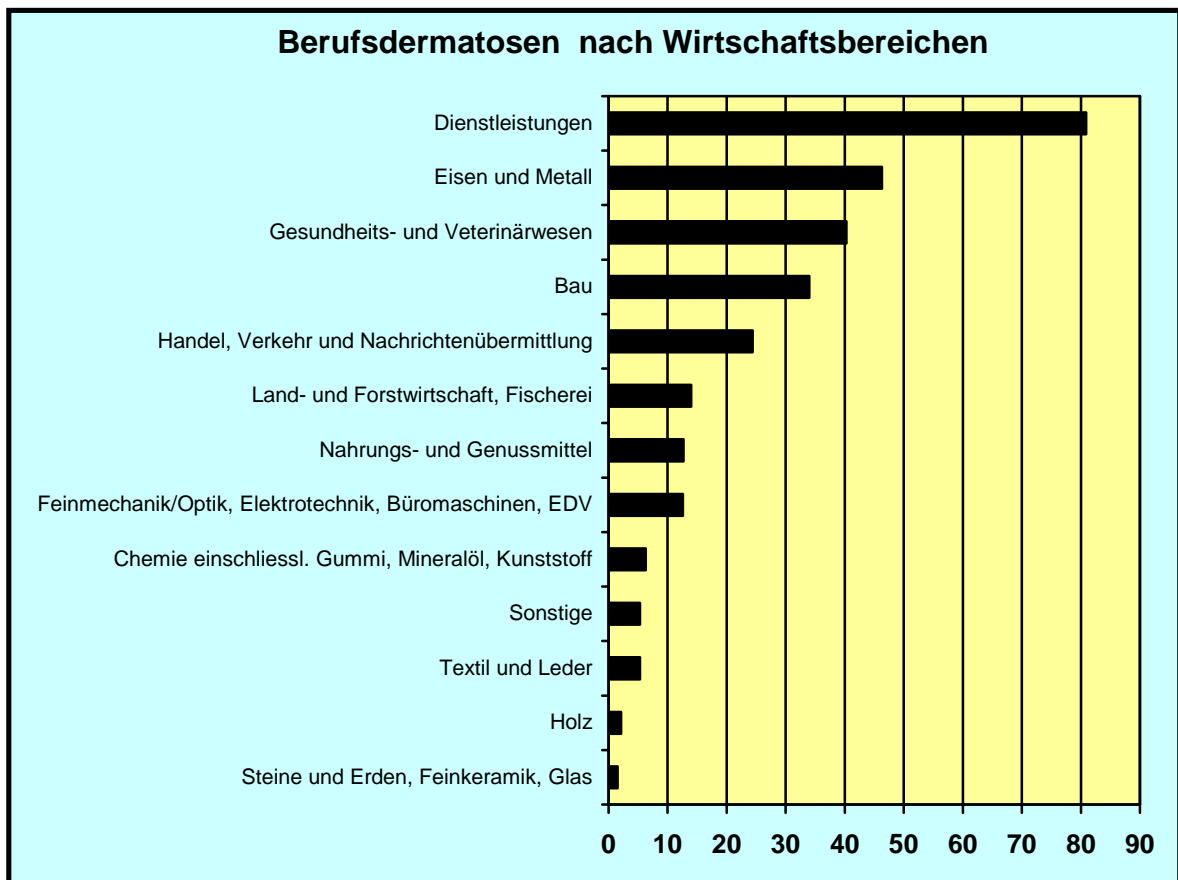
Hauterkrankungen

Abbildung 13

Die mittlere Anzahl der Berufsdermatosen pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

In den vier Wirtschaftsbereichen mit den großen Fallzahlen in der Abbildung 13 (Dienstleistungen, Gesundheits- und Veterinärwesen, Eisen und Metall sowie Bau) sind Tätigkeiten wie Alten- und Krankenpflege, Gebäudereinigung, Friseur, Maurer und Fliesenleger stark vertreten. Für diese Tätigkeiten ist eine erhebliche berufliche Hautbelastung durch sehr unterschiedliche und oftmals kombinierte Noxen (Feuchtarbeit, Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Kosmetika, Baustoffe u.a.) bekannt. Durch Änderungen im Arbeitsregime (verlängerte Handschuhtragezeiten) bzw. durch den Einsatz neuer Produktpaletten (unzureichend bekannte Zusammensetzungen) kommt es ständig zu neuen Hautbelastungen. Dennoch konnte hier eine überdurchschnittliche Verringerung der Fallzahlen erreicht werden (vgl. Abbildung 7).

Durch Aufstellung branchenspezifischer Hautschutzpläne und bei regelmäßiger Anwendung geeigneter Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemaßnahmen ist eine Minimierung der Hautbelastungen und deren Folgen zu erreichen.

Eine entscheidende Rolle spielt in diesem Zusammenhang auch das sog. Hautarztverfahren, ein Verfahren zur Früherfassung berufsbedingter Hautveränderungen, das zwischen Ärzten und Unfallversicherungsträgern vereinbart wurde. Es soll dem Gewerbearzt und den Präventionsdiensten der Unfallversicherungsträger die Möglichkeit geben, bei ersten Krankheitssymptomen die Versicherten am Arbeitsplatz aufzusuchen, um durch gezielte präventive Maßnahmen eine weitere Ver-

schlimmerung des Befundes zu verhindern. Dadurch kann in vielen Fällen eine schwere oder wiederholt rückfällige berufsbedingte Hauterkrankung, die zur Aufgabe der Tätigkeit zwingen würde, und damit die Entstehung einer „echten“ Berufskrankheit verhindert werden.

Obstruktive Atemwegserkrankungen

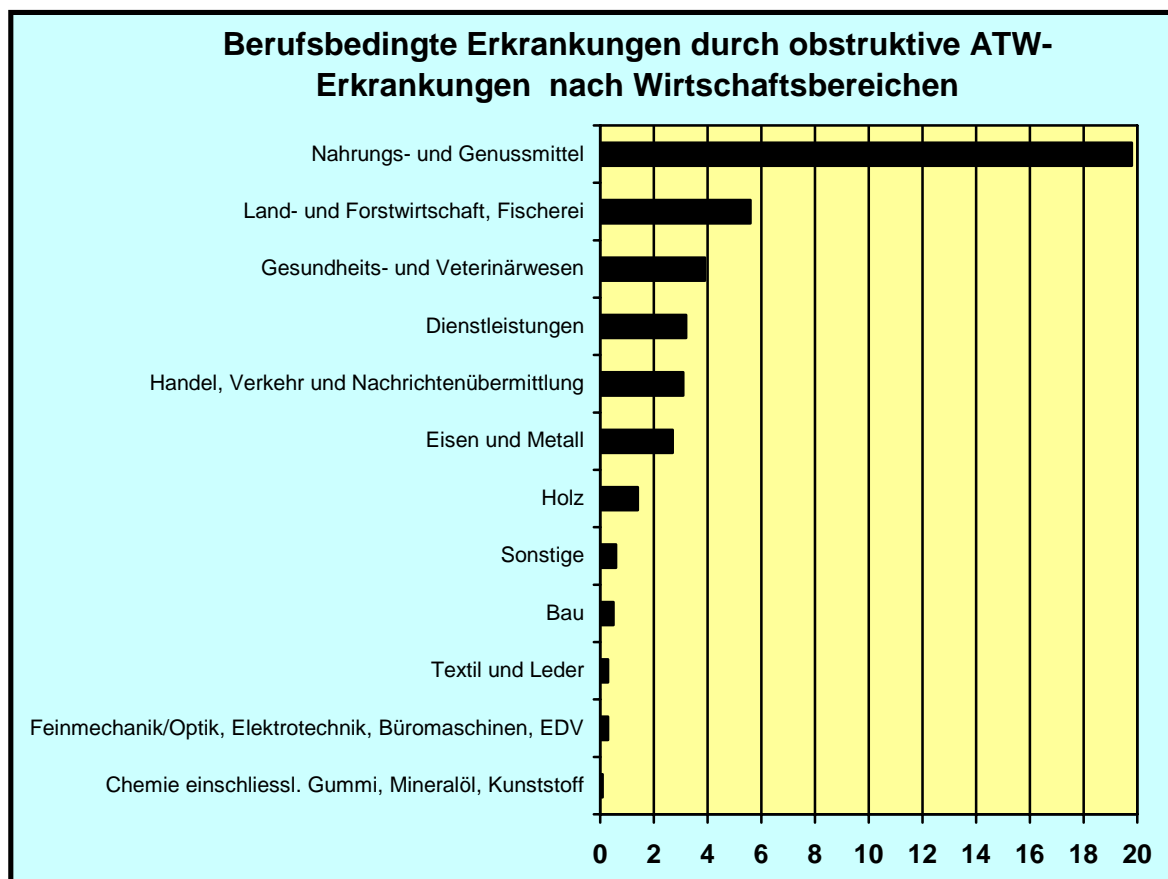


Abbildung 14

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten obstruktiven Atemwegserkrankungen pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

Unter den obstruktiven Atemwegserkrankungen dominieren jene, die durch Atemwegsallergene verursacht werden. Erwartungsgemäß sind berufsbedingte obstruktive Atemwegserkrankungen insbesondere in den beiden Wirtschaftsbereichen Nahrungs- und Genussmittel sowie Land- und Forstwirtschaft am häufigsten zu verzeichnen, bei denen Expositionen gegenüber Atemwegsallergenen (Mehle, Getreideinhaltsstoffe, Tierepidermisbestandteile) weit verbreitet sind.

Im Bereich Nahrungs- und Genussmittel sind beispielsweise die Bäcker durch allergische Atemwegserkrankungen besonders betroffen. Die Prävention erfordert bei diesen Erkrankungen die Zusammenarbeit verschiedener Partner. Der Unfallversicherungsträger hat dafür ein Modellprojekt gestartet, bei dem der Gewerbebezweig der Bäcker und Konditoren speziell beraten und betreut wird. Auch hier gibt es neben gerätetechnischen Maßnahmen verschiedene Möglichkeiten der Prävention durch persönliche Verhaltensweisen, die in Schulungen vermittelt werden. Die Arbeitsschutzbehörden können bezüglich Einhaltung von Schutzvorschriften und Hinweis auf diese Betreuungsmöglichkeit beratend zur Seite stehen.

Zur Prävention obstruktiver Atemwegserkrankungen stehen auch im Bereich der Landwirtschaft neben technisch-baulichen Schutzmaßnahmen wie Mechanisierung der Fütterung und Optimierung der Lüftung verschiedene andere Vorbeugungsmöglichkeiten zur Verfügung, die von arbeitsorganisatorischen Maßnahmen bis hin zum Tragen persönlicher Schutzausrüstungen reichen. Diesbezüglich zu beraten, ist eine vornehmliche gemeinsame Aufgabe der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung und der Unfallversicherungsträger.

Infektionskrankheiten

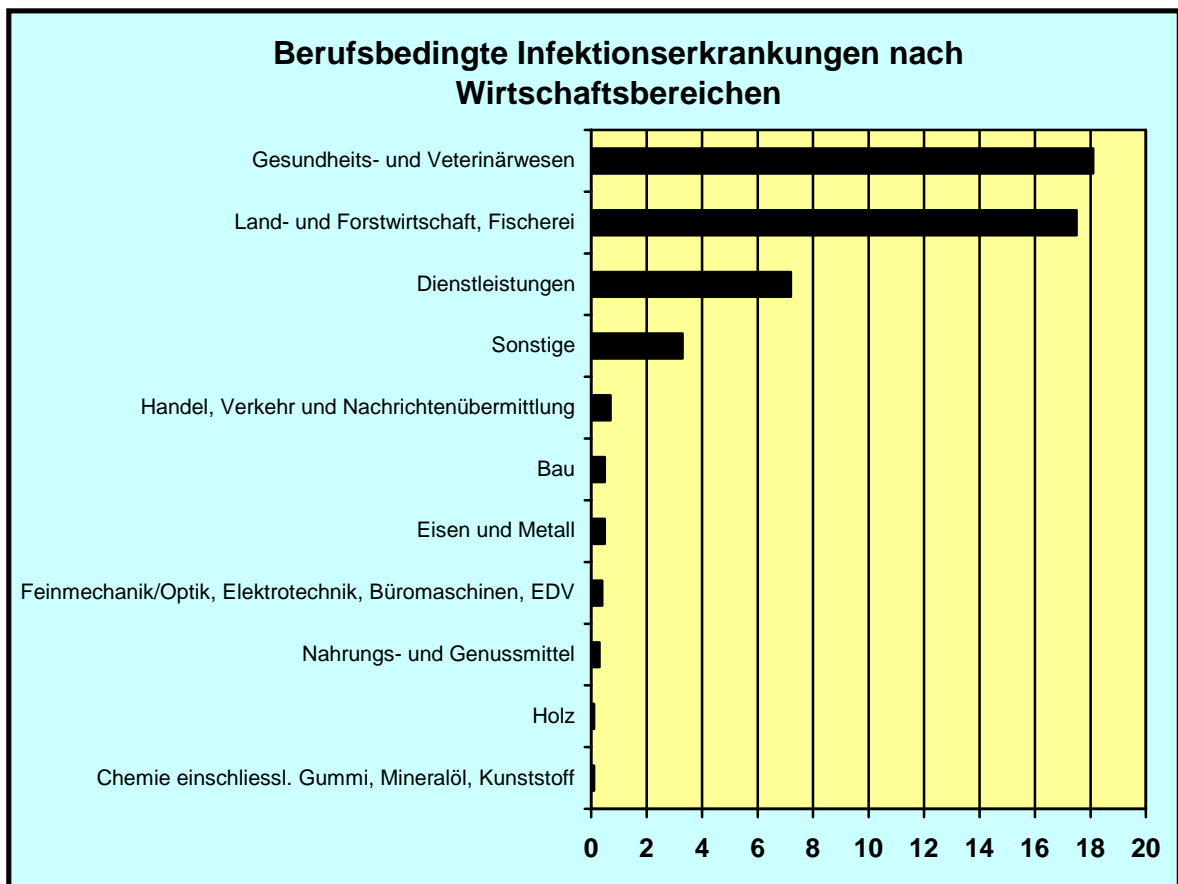


Abbildung 15

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Infektionskrankheiten pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

Die Verteilung der berufsbedingten Infektionskrankheiten auf die Landwirtschaft und das Gesundheitswesen entspricht der Spezifik dieser Erkrankungsfälle. Im Gesundheitswesen variierte diese Zahl zwischen 7 und 21, in der Landwirtschaft zwischen 8 und 27 Fälle pro Jahr.

In der Land- und Forstwirtschaft handelt es sich um Krankheiten, die vom Tier auf den Menschen übertragen werden können. Die Trichophytie (Hautpilzkrankung) dominiert das Berufskrankheitengeschehen, gefolgt von den durch Zecken übertragenen borrelienbedingten Erkrankungen.

Die häufigsten berufsbedingten Infektionskrankheiten im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege sind zurzeit die Skabies (Krätze) und die latente Tuberkulose. Es ist davon auszugehen, dass in vielen Bereichen, in denen hilfsbedürftige oder kranke Menschen betreut, gepflegt oder behandelt werden, nicht mehr an diese Erkrankungen gedacht wird und daher keine ausreichenden Schutz- und Desinfektionsmaßnahmen durchgeführt werden. Hinsichtlich der Infektion

mit Hepatitis B- und C-Viren ist es infolge verbesserter Maßnahmen zum Schutz vor Stich- und Schnittverletzungen sowie durch eine erhöhte Impfwillingkeit zur Senkung der Zahl der berufsbedingten Infektionen gekommen.

Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen

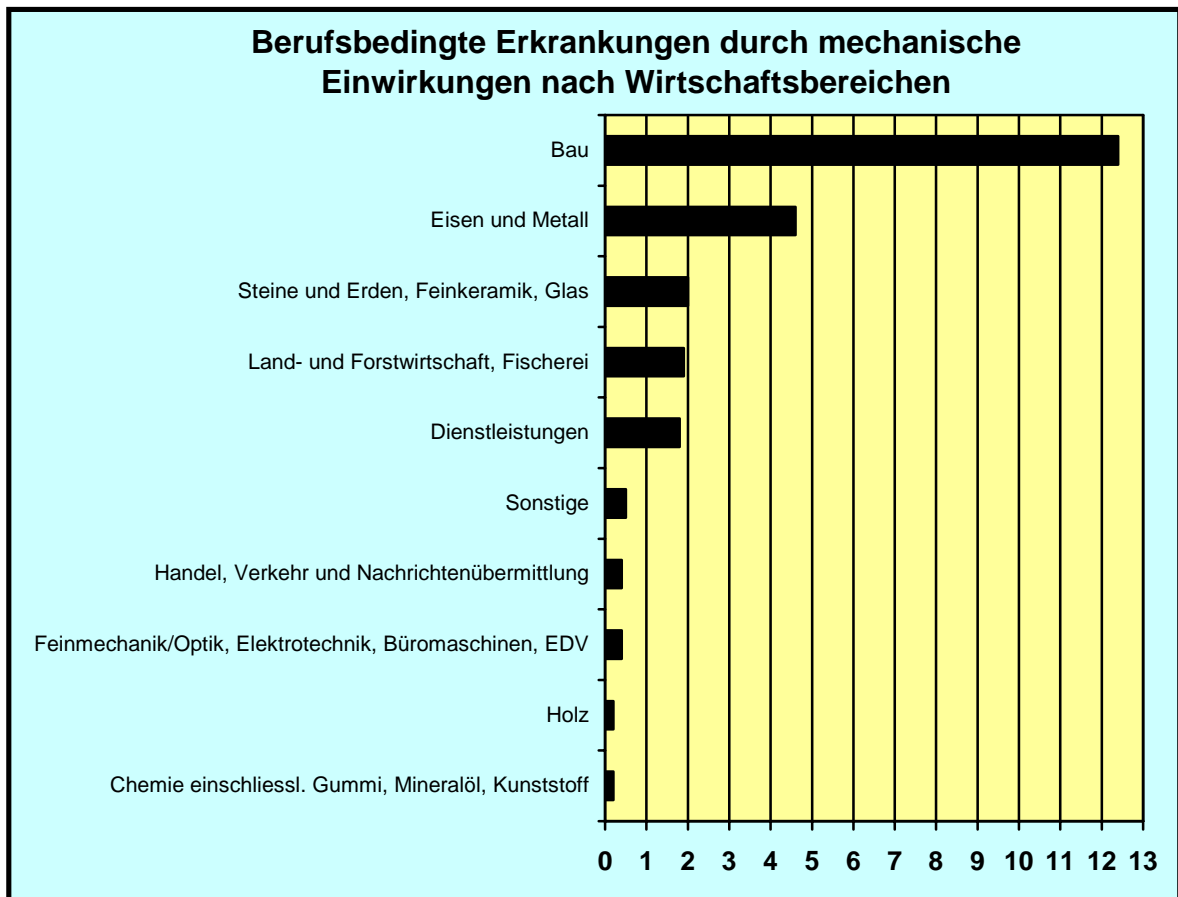


Abbildung 16

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen pro Jahr nach Wirtschaftsbereichen in Sachsen 1998-2007

Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen treten überwiegend im Bauwesen und in der Metallbranche auf. Das betrifft die Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Ein erster präventiver Schritt ist die Einbeziehung der körperlichen Belastungen und mechanischen Einwirkungen in die Gefährdungsbeurteilung. Mit Hilfe von Leitmerkmalmethoden können die körperlichen Belastungen abgeschätzt und ggf. entsprechende Schritte eingeleitet werden. Zudem sieht die Verordnung zum Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen durch Lärm und Vibration vor, dass der Unternehmer bei Überschreiten der Grenz- bzw. Auslösewerte für Vibration entsprechende technische Maßnahmen ergreifen muss und arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zu veranlassen hat. Die Betriebsärzte sollten konsequenter in den betrieblichen Prozess des Arbeitsschutzmanagements eingebunden werden, um auch die Arbeitnehmer für die Prävention zu sensibilisieren und sie am Prozess der Schaffung von Arbeitsplätzen mit geringer körperlicher Belastung und mechanischer Beanspruchung zu beteiligen.

Durch Betriebsrevisionen zum Stand des technischen und medizinischen Arbeitsschutzes sowie durch spezielle Präventionsprogramme können auch die Arbeitsschutzbehörden mit ihrer branchenorientierten Struktur konkret und direkt Einfluss auf die Arbeitsplatzbedingungen und die Bereitstellung geeigneter Schutzmaßnahmen nehmen, indem vor Ort fachlich qualifizierte Beratungen durchgeführt werden.

5 Zusammenfassung

Das Berufskrankheitsgeschehen in Sachsen wird von einem starken Anstieg der Anzahl der berufsbedingten Erkrankungsfälle von rd. 500 im Jahr 1991 auf über 2000 Fälle im Jahr 1995 und einem nachfolgenden Rückgang auf unter 800 Fälle im Jahr 2007 charakterisiert.

Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich in schwächerer Ausprägung für Deutschland gesamt.

Im Jahr 2006 lag Sachsen mit 462 anerkannten Berufskrankheitsfällen pro 1 Mio Erwerbstätige über dem bundesdeutschen Durchschnitt von 382. Nur in den Bundesländern Bremen, Saarland, Hamburg und Nordrhein-Westfalen war diese Zahl höher.

Der Wirtschaftsbereich des Bergbaus nimmt im BK-Geschehen Sachsens eine Sonderstellung ein. Obwohl er wirtschaftlich keine Bedeutung mehr besitzt, haben noch 27 % der berufsbedingten Erkrankungen aus dem Zeitraum 1998-2007 ihre Ursache in den Expositionen der damaligen Beschäftigten dieses Wirtschaftsbereichs. Die durch den Bergbau verursachten berufsbedingten Erkrankungsfälle treten besonders im Regierungsbezirk Chemnitz und hier im Gebiet Aue-Schwarzenberg auf. Die Fallzahlen nehmen ab.

Für die folgenden Aussagen wurde der Wirtschaftsbereich Bergbau herausgenommen, d. h. sie beziehen sich allein auf die berufsbedingten Erkrankungen aus den übrigen Wirtschaftsbereichen.

In Sachsen (ohne Bergbau) weisen die BK-Gruppen

- Erkrankungen durch Lärm
- Hauterkrankungen
- Erkrankungen durch anorganische Stäube

mit insgesamt 84,3 % die größten Häufigkeiten auf.

Bei den Erkrankungen durch Lärm und den Hauterkrankungen gibt es eine starke, bei den Erkrankungen durch anorganische Stäube eine schwache Rückläufigkeit.

Die folgende Abbildung gibt eine Übersicht zu den unter Präventionsaspekten wichtigsten Berufskrankheiten unter Berücksichtigung der dafür bedeutsamen Wirtschaftsbereiche.

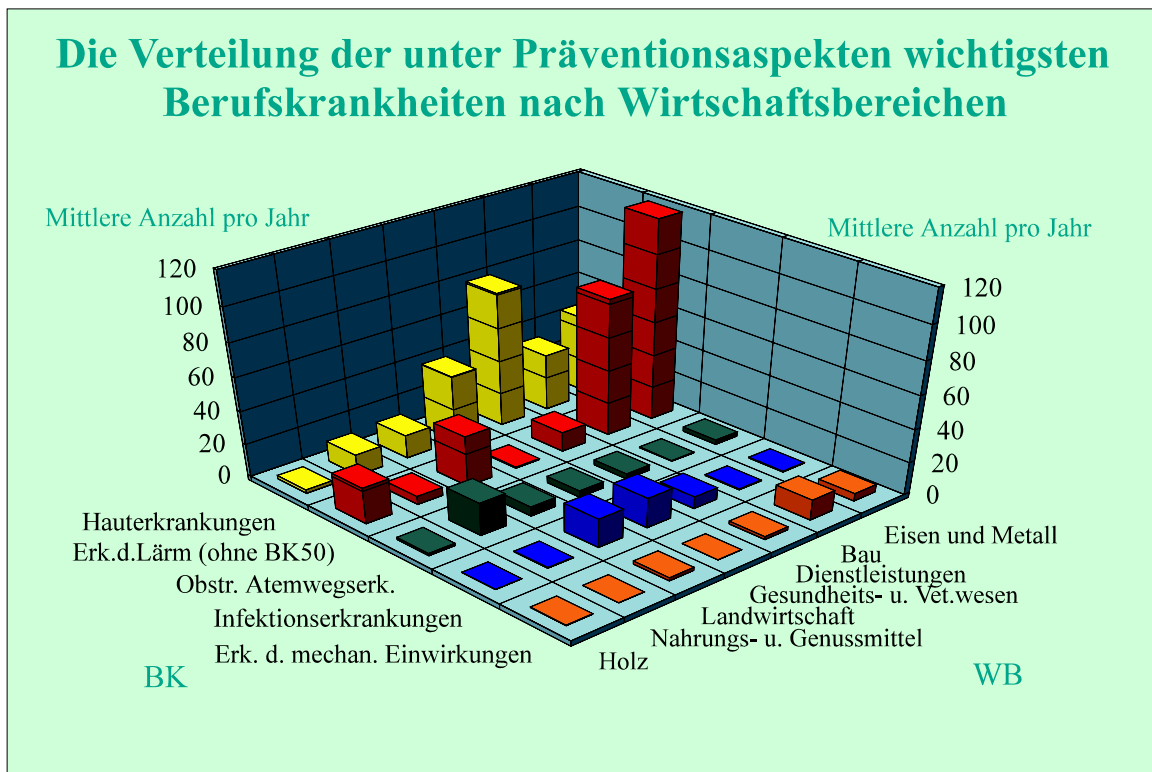


Abbildung 17

Die mittlere Anzahl der berufsbedingten Erkrankungsfälle pro Jahr für die unter Präventionsaspekten wichtigsten BK-Gruppen und Wirtschaftsbereiche in Sachsen 1997-2006 (bk_wb_a.cch)

Die Erkrankungen durch Lärm (sowohl BK 2301 nach BKV, als auch BK 50 nach BKVO) resultieren vorwiegend aus dem Wirtschaftsbereich Eisen und Metall, gefolgt vom Bauwesen. Bezogen auf die Beschäftigtenzahlen (pro 1 Mio) rangiert jedoch der Wirtschaftsbereich Holz vor Eisen und Metall. Aufgrund der Vielzahl der Erkenntnisse und Präventionsmöglichkeiten dieser „klassischen“ Exposition dürfte diese Erkrankung eigentlich keine Hauptrolle im BK-Geschehen mehr spielen. Hier sollte durch die Arbeitsschutzbehörden wieder verstärkt auf Lärmprävention in den Betrieben, aber vor allem auf die Umsetzung durch die Arbeitnehmer geachtet werden, bei denen oft das Verständnis für die eigene Gefährdungsmöglichkeit nicht ausgeprägt ist.

Die Hauterkrankungen kommen vorwiegend aus den Wirtschaftsbereichen Dienstleistungen, Gesundheits- und Veterinärwesen und Bau. Das gilt gleichermaßen für absolute und relative Häufigkeiten. Eine regelmäßige Kontrolle der Hautschutzmaßnahmen durch die Gewerbeaufsichtsämter, insbesondere der Anwendung des Hautschutzes in allen Betrieben sowie eine sofortige Information des Gewerbearztes bei Problemen würde hier Erfolge bei der Senkung der berufsbedingten Hauterkrankungen bringen.

Obstruktive Atemwegserkrankungen stammen überwiegend aus dem Wirtschaftsbereich Nahrungs- und Genussmittel (sowohl absolut als auch relativ). Die hier auftretenden Probleme besonders in den Klein- und Mittelbetrieben erfordern komplexere Maßnahmen, als nur die der Kontrolle. Eine Zusammenarbeit der Arbeitsschutzbehörden mit den Unfallversicherungsträgern ist hier unbedingt erforderlich, um insbesondere Möglichkeiten individueller Arbeitnehmerschulungen und spezieller Gesundheitsberatungen (z.B. Bäckersprechstunden) zu nutzen.

Die Erkrankungen durch anorganische Stäube (z. B. Asbestosen) sind in Sachsen (auch ohne Bergbau) auf Grund ihrer Häufigkeiten bedeutsam, bieten aber wegen heute veränderter Expositionsbedingungen geringe Möglichkeiten der Prävention.

Für die Prävention ergeben sich die folgenden Schwerpunkte:

Berufskrankheit	Wirtschaftsbereich
Lärmschwerhörigkeit	Eisen und Metall, Bau, Holz, Landwirtschaft
Hauterkrankungen	Dienstleistungen, Gesundheits- und Veterinärwesen, Bau, Eisen und Metall
Obstruktive Atemwegserkrankungen	Nahrungs- und Genussmittel
Infektionskrankheiten	Gesundheits- und Veterinärwesen, Landwirtschaft
Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen	Bau

6 Quellenverzeichnis

- /1/ sicherheit und gesundheit bei der arbeit – Unfallverhutungsberichte Arbeit des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung für die Jahre 1997 bis 2006
- /2/ Beschäftigte im Freistaat Sachsen am 30. November 1990, Statistischer Bericht Nr. A VI 2 des Statistischen Landesamtes Sachsen, Ausgegeben im Dezember 1991
- /3/ Tabelle 3.1 des Jahresberichts der Gewerbeaufsichtsbehorden des Freistaates Sachsen für das Jahr 2000