



Parlamentarisches Begleitgremium zur COVID-19-Pandemie (Unterausschuss des Ausschusses für Gesundheit)

Expertenanhörung zum Thema Long-Covid am 24.06.2021

Stellungnahme der Berliner Beratungsstelle Berufskrankheiten

Karin Wüst

E-Mail: karin.wuest@senias.berlin.de

Telefon: (030) 9028-1453

Gesetzliche Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung ist neben der Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ein Zweig der Sozialversicherung. Die Unfallversicherung hat den gesetzlichen Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu beseitigen bzw. eine Verschlimmerung zu verhüten. Es gilt der Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“.

Erkrankten Beschäftigte am Arbeitsplatz, haben sie Anspruch auf Wiederherstellung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit und auf Entschädigungen (Geldleistungen für Verdienstauffälle und Renten) durch die gesetzliche Unfallversicherung.

COVID-19 Arbeitsunfall oder Berufskrankheit?

Die Infizierung mit dem SARS CoV-2 Virus am Arbeitsplatz ist sowohl ein Arbeitsunfall als auch eine Berufskrankheit. Die Erkrankung von versicherten Personen infolge einer nachweislich beruflich erworbenen Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus wird bisher grundsätzlich als Berufskrankheit nur bei Tätigkeiten im Gesundheitsbereich, der Wohlfahrtspflege oder im Labor anerkannt. Infizieren sich Beschäftigte anderer Branchen am Arbeitsplatz liegt ein Arbeitsunfall vor.

Die Berliner Beratungsstelle Berufskrankheiten geht davon aus, dass Beschäftigte, obwohl die Wahrscheinlichkeit der Infektion am Arbeitsplatz hoch ist, die ihnen zustehenden Leistungen **nicht immer** erhalten. Die Gründe dafür sind vielfältig:

1. Meldungen

Sowohl Arbeitgebende (§ 193 SGBVII Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalls) als auch behandelnde Ärzt:innen (§ 202 SGBVII Anzeigepflicht von Ärzten) sind zum Melden des Verdachts einer Berufskrankheit / Arbeitsunfall verpflichtet. Versicherte und Personalvertretungen teilen der Beratungsstelle mit, dass Arbeitgebende ihrer Verpflichtung zum Melden oft nicht nachkommen. Ein Grund, warum die Meldung unterbleibt, kann die Sorge vor Sanktionen sein: Erkrankten Beschäftigte am Arbeitsplatz, ist das in der Regel ein Indiz dafür, dass die Prävention im Unternehmen / der Verwaltung versagt hat, unzureichend war oder die neuesten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse (z.B. Arbeitsschutzregel SARS-CoV-2) nicht berücksichtigt wurden. Auch die Sorge vor der Erhöhung der Beiträge zur Unfallversicherung

kann eine Ursache sein. Es ist auch davon auszugehen, dass einigen Arbeitgebenden die Regelungen nicht bekannt sind.

Die Nichtmeldung ist nach § 209 SGB VII Abs. 1 Nr.9 eine Ordnungswidrigkeit. Wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 193 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, Abs. 2, 3 Satz 2, Abs. 4 oder 6 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet, handelt ordnungswidrig. Der Beratungsstelle ist nicht bekannt, ob und wenn ja, wie viele Verfahren gegen die Arbeitgebenden eingeleitet wurden. Zuständige Verwaltungsbehörde sind die Unfallversicherungsträger. Ein Verstoß gegen die Verpflichtung zum Melden einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls sollte geahndet werden. **Keine Meldung** bedeutet automatisch **keine Leistung** für die Versicherten.

Versicherte und sonstige Personen (Angehörige, Kolleg:innen, Personalvertretungen) können melden. Aus Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes melden nicht alle Versicherten.

Die Zahl der Meldungen bei Erkrankung an COVID-19 ist bei Arbeitsunfällen ist nach Kenntnis der Beratungsstelle (siehe DGUV Meldung) signifikant niedriger als bei Berufskrankheiten.

2. Liste der Berufskrankheiten nach der Berufskrankheitenverordnung

In die Liste der Berufskrankheiten werden nur Krankheiten aufgenommen, bei denen der Nachweis vorliegt, dass die Gefahr der Erkrankung am Arbeitsplatz signifikant höher ist als die der Allgemeinbevölkerung. Das heißt, in der Branche müssen mehrere Beschäftigte an der gleichen Krankheit erkrankt sein. Der Einzelnachweis reicht in der Regel nicht aus. Die Beratungsstelle setzt sich dafür ein, dass das Berufskrankheitenrecht an dieser Stelle angepasst wird. Die Forderung, dass eine Vielzahl von Beschäftigten einer Branche erkrankt sein müssen, sollte nicht als Kriterium für die Aufnahme von Krankheiten in die Liste der Berufskrankheiten herangezogen werden. Für COVID-19 wurde dieser epidemiologische Nachweis vom Ärztlichen Sachverständigenbeirat bisher nicht erbracht. Deshalb wird bis heute die Erkrankung **nur** im Gesundheitswesen, der Wohlfahrtspflege (Es fehlt bis heute eine eindeutige Definition, welche Tätigkeiten zur Wohlfahrtspflege gehören, Gehört die Branche zufällig zur Berufsgenossenschaft Gesundheit und Wohlfahrtspflege, ist die Infizierung am Arbeitsplatz eine Berufskrankheit.) und im Labor als Berufskrankheit anerkannt.

3. Ärztlicher Sachverständigenbeirat

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat prüft im Auftrag des BMAS das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz an COVID-19 zu erkranken. Grundlage dieser Erhebungen sind im Wesentlichen Daten der Krankenkassen. Bis heute wurden keine weiteren Branchen mit einem erhöhten Risiko identifiziert.

4. Umsetzung der Schutzmaßnahmen in den Unternehmen

Der Beratungsstelle wird berichtet, dass sich die Abstandsregeln oft nicht einhalten lassen. Geeignete Schutzmasken werden nicht zur Verfügung gestellt – die Beschäftigten müssen sich die Masken selbst kaufen. Schnelltests werden im Unternehmen nicht angeboten. Die Beschäftigten werden aufgefordert, in ihrer Freizeit öffentliche Teststellen aufzusuchen. Der Einbau Lüftungstechnischer Anlagen ist eher die Seltenheit.

Die Gefährdungsbeurteilung, wenn sie denn überhaupt vorhanden ist, wird selten dem Infektionsgeschehen im Unternehmen angepasst. Die Beschäftigten werden in den seltensten Fällen zu den konkreten betrieblichen Schutzmaßnahmen unterwiesen. Die Betriebsärzte werden wenig einbezogen.

Beschäftigte berichten der Beratungsstelle von ihren Sorgen vor Verlust des Arbeitsplatzes. Sie selbst fordern die Arbeitgebenden in den seltensten Fällen zur Einhaltung der

Arbeitsschutzmaßnahmen auf. Auch Personalvertretungen verhalten sich von Fall zu Fall zurückhaltend. Weder die Personalvertretungen noch die einzelnen Beschäftigten werden von den Fachkräften für Arbeitssicherheit und den Betriebsärzt:innen angemessen unterstützt. Die Bedingungen an den Arbeitsplätzen sind dem Ärztlichen Sachverständigenbeirat nicht bekannt. Sie fließen nicht in die epidemiologische Studie über das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz ein.

5. Anerkennungsverfahren

Voraussetzung für die Anerkennung als Berufskrankheit und Arbeitsunfall ist, dass der kausale Zusammenhang zwischen Tätigkeit und Erkrankung durch den Unfallversicherer nachgewiesen werden kann. Häufig scheidet die Anerkennung, weil Dokumente und Belege wie z. B. die Gefährdungsbeurteilung oder Messprotokolle der raumluftechnischen Anlage, nicht vorgelegt werden können. Das heißt, von den Arbeitgebenden zu verantwortende Mängel im Arbeitsschutz führen oft zu einer Ablehnung im Anerkennungsverfahren. Die Beratungsstelle setzt sich dafür ein, dass im Anerkennungsverfahren – sowohl beim Arbeitsunfall als auch bei der Berufskrankheit – fehlende Beweise / Belege nicht zu einer Ablehnung im Verfahren führen. Im Zweifel soll die Entscheidung zugunsten der Versicherten ausfallen.

6. Anerkennungsverfahren COVID 19

Bei einer **Berufskrankheit** (Infizierung im Gesundheitswesen, Wohlfahrtspflege und Labor) wird grds. angenommen, dass sich die Beschäftigten am Arbeitsplatz infiziert haben. Die Indexperson und der genaue Zeitpunkt der Infektion müssen grundsätzlich nicht genannt werden. Es gilt als nachgewiesen, dass das Risiko einer Infizierung am Arbeitsplatz signifikant höher ist als das Risiko der Allgemeinheit – deshalb gelten die Beweislaste erleichterungen.

Bei einem **Arbeitsunfall** müssen in der Regel die Indexperson und der Zeitpunkt der Infektion bekannt sein. Diese Nachweise werden oft vom Unfallversicherer nicht genau ermittelt und sind auch mit Unterstützung der Versicherten oft nicht beizubringen. Mangels Beweisen erfolgt die Ablehnung. Die Beweislaste erleichterungen wie bei der Berufskrankheit gelten nicht. Dieses sollte nach Meinung der Beratungsstelle geändert werden.

6.1 Anerkennungsquote Arbeitsunfall Covid-19

Die Anerkennungsquote bei den Arbeitsunfällen ist signifikant niedriger als bei Berufskrankheiten. (Siehe DGUV Meldung) Eine Ursache ist nach Einschätzung der Beratungsstelle, dass die Beweislaste erleichterungen nicht gelten. Mangels Beweisen erfolgt keine Anerkennung als Arbeitsunfall – das heißt, die Versicherten bekommen keine Leistungen.

6.2 COVID-19: Eine Krankheit – ein Verfahren

Bei Erkrankung am Arbeitsplatz an einer Infektionskrankheit ist die Durchführung des Berufskrankheitenverfahrens das geeignete, bewährte Verfahren. Die Berliner Beratungsstelle setzt sich mit Unterstützung der Senatorin und des Staatssekretärs der Senatsverwaltung Integration, Arbeit und Soziales für die Anerkennung von COVID-19 als Berufskrankheit in allen Branchen ein. Diese Forderung wird von den Beratungsstellen Hamburg und Bremen und Gewerkschaften unterstützt. Es wäre schön, wenn auch dieser Ausschuss sich für diese Forderung einsetzen würde.

6.3 LONG-COVID-19

Etwa 10% der an COVID-19 erkrankten Versicherten leiden an Long-Covid. Auch bei ursprünglich mildem Verlauf können später Symptome von Long-Covid auftreten. Es wird berichtet, dass die Unfallversicherungsträger Long-Covid nicht als eine Folge der Erkrankung an COVID19 anerkennen. Die Erkrankungen seien nach Bewertung der Unfallversicherung zu unspezifisch.

Es werden noch keine Leistungen erstattet (weder Leistungen zur Wiederherstellung und Wiedereingliederung noch Entschädigungen).

Nach Einschätzung der Beratungsstelle ist es den Versicherten nicht zuzumuten, gutachterlich anerkannte Nachweise zu erbringen. Ist der Zusammenhang zwischen COVID-19 und Long-Covid nicht auszuschließen, sollte die Unfallversicherung vorübergehend zur Leistung verpflichtet werden, bis die wissenschaftliche Konsensklärung erreicht wird. Über den Zusammenhang von COVID-19 und LONG-Covid sollte daher in unabhängigen Untersuchungsstellen entschieden werden. Die unabhängigen Untersuchungsstellen sind einzurichten.

6.4 Merkblatt BK-Nr. 3101

Der Entschluss, die Merkblätter zu den Berufskrankheiten nicht zu aktualisieren führt dazu, dass den Sachbearbeiter:innen der Unfallversicherung eine wichtige Grundlage für die Entscheidung genommen wird. Ein vergleichbares Vorgehen im Anerkennungsverfahren wird damit nicht sichergestellt.

Die Beratungsstelle wird sich für die Aktualisierung der Merkblätter einsetzen und bittet den Ausschuss um Unterstützung bei diesem Vorhaben.