

## Gifte am Arbeitsplatz/Arbeitsmedizin

### Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, Fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen

Gemäß § 4 (4) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 nach dem Beschluß des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer vom 19. November 1994

#### 3. Arbeitsmedizin

1. Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte.

Hierzu sind nachfolgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte nachzuweisen:

##### 1.1 Untersuchungsverfahren

- Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von insgesamt 60 speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach relevanten Rechtsvorschriften
- Selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von 30 allgemeinen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bezogen auf besondere Belastungen oder Risikogruppen
- Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Ergometrie-Untersuchungen
- Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Lungenfunktions-Prüfungen
- Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Gehöruntersuchungen
- Selbständige Durchführung und Befundung von 20 Sehtest-Untersuchungen
- Selbständige Indikationsstellung, Probenentnahme und Beurteilung von 10 Biomonitoring-Untersuchungen aus mindestens 2 verschiedenen Schadstoffgruppen (z.B. Metalle, Lösemittel)
- 5 Bewertungen von Messungen unterschiedlicher Arbeitsumgebungs-faktoren/Gefahrstoffen (Lärm, Klimagrößen, Beleuchtung, Gase/Dämpfe, Stäube) inklusive Dokumentation des erarbeiteten Vorwissens, der Meßplanung und der eigenen Bewertung der Messungen
- 10 protokollierte Betriebsbegehungen aus unterschiedlichen Anlässen in verschiedenen Bereichen
- 20 Arbeitsplatzbeurteilungen/Tätigkeitsanalysen
- 10 ausführlich begründete arbeitsmedizinische Gutachten bzw. Stellungnahmen, davon

2 zur Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit, sowie

zur Beurteilung von Berufs- oder Erwerbsfähigkeit

zu Maßnahmen nach § 3 Berufskrankheitenverordnung (BeKV)

zu Fragen eines Arbeitsplatzwechsels

zur Eingliederung Behinderter in den Betrieb

- 5 Empfehlungen und Beratungen zu technischen, organisatorischen und personenbezogenen Arbeitsschutzmaßnahmen in Gestalt von
    - schriftlichen Vorlagen für den Arbeitsschutzausschuß
    - schriftlichen Maßnahmevorschlägen im Anschluß an eine Betriebsbegehung oder Messung
    - Vorschlägen für eine Betriebsanweisung
    - Vorschlägen für einen Hygieneplan
    - Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation
  - 5 Teilnahmen an Arbeitsschutzausschußsitzungen
  - 20 arbeitsmedizinische Beratungen zum adäquaten Einsatz schutzbedürftiger Personengruppen
  - 20 arbeitshygienische Beratungen
  - 10 Beratungen zur Auswahl persönlicher Schutzausrüstung
  - 10 Beratungen in sozialversicherungsrechtlichen Fragen
  - 5 Schulungen/Unterweisungen zu arbeitsmedizinischen Themen
  - 10 Beratungen betrieblicher Entscheidungsträger zur Organisation des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
2. Teilnahme an Kursen von insgesamt 3 Monaten Dauer gemäß den Empfehlungen zur inhaltlichen und zeitlichen Gestaltung der in der Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kurse

### **3.A. Fachkunde**

#### **3.A.1 Fachkunde Laboruntersuchungen in der Arbeitsmedizin**

## Institutionelles Unrecht: Das Schicksal Betroffener

Zu Beginn seien zwei Zahlen aus den Amtsstuben der Exekutive genannt - Zahlen, die ganz unscheinbar wirken.

Laut Unfallverhütungsbericht '91 wurden 1990 insgesamt 57.751 Berufskrankheitenanzeigen gestellt.

Erstmals entschädigt wurden 4.452 Berufserkrankte. Das sind 7,7 % - also nur ein minimaler Bruchteil der angezeigten Erkrankungen.

Die gesetzliche Grundlage für besagte 92,3 % Ablehnungen und nur 7,7 % Rentengewährungen bildet das Sozialgesetzbuch und die Reichsversicherungsordnung - in Verbindung mit der Berufskrankheitenverordnung plus Anhang, der sogenannten Berufskrankheitenliste.

In § 539 RVO heißt es unter dem Stichwort "Versicherte Personen": "In der Unfallversicherung sind (..) gegen Arbeitsunfall versichert", es folgt die Aufzählung des Personenkreises.

In § 551, 1 RVO ist festgelegt, daß - unter genannten Bedingungen - als Arbeitsunfall "ferner eine Berufskrankheit" gilt.

Daraus folgt nun ganz grundsätzlich:

Es ist der gesetzliche Auftrag der Unfallversicherung, Berufskrankheiten zu entschädigen.

Die *Proportion* zwischen gewährtem und nicht gewährtem Versicherungsschutz macht nun aber mehr als deutlich:

### **Die Unfallversicherung kommt dem Gesetzesgebot nicht nach.**

Mit 7,7 % sind Entschädigungszahlungen im Falle von Berufskrankheiten die *absolute Ausnahme*, oder umgekehrt ausgedrückt:

Mit **92,3 % Ablehnungen** von Rentenzahlungen wird das *Recht auf Entschädigung* im Falle chronischer Körperverletzung durch und bei der Arbeit regelhaft außer Kraft gesetzt.

Der Auftrag des Gesetzes, im Falle berufsbedingter Erkrankung Geschädigte zu entschädigen, verkehrt sich ins Gegenteil: Der Versicherungsschutz greift nicht.

Jene, die sich versichert wähnen, müssen plötzlich erkennen, daß sie im Fall der Fälle *nicht* versichert sind oder daß sie mit einer Anerkennung ihres Anspruches "dem Grunde nach" abgespeist werden.

Für jene aber, deren Solidarversicherung die Berufsgenossenschaften eigentlich und wirklich sind, nämlich Gewerbe und Industrie, lohnt es sich. Sie sind mit einer mehr als 90 % Sicherheit **gegen** die Entschädigungsansprüche Betroffener geschützt. Man kann sich nicht länger des Eindrucks erwehren, daß die Unfallversicherung im Falle von Berufserkrankungen generell und **in Wahrheit eine Versicherung gegen Haftungsentschädigungsansprüche im Falle arbeitsbedingter Körperverletzungen** ist.

Wie es im einzelnen möglich ist, einen gesetzlichen Auftrag vollends ins Gegenteil zu verkehren und welche Faktoren dabei (und unter anderem) zusammenwirken, das möchte ich an Ausschnitten der Geschichte von zwei betroffenen Erkrankten darlegen - nämlich

- 1) am Schicksal eines jungen **Versuchsingenieurs** und
- 2) eines **Malermeisters** im mittleren Alter.

Kein Thema

Peter Isak wurde 1957 geboren, studierte Ingenieurwissenschaften und schloß 1983 das Studium ab.

Ab 1985 arbeitet er bei der Robert Bosch GmbH im Werk Schwieberdingen als Versuchsingenieur.

Dort testete er zunächst u.a. Schaltzeiten von Magnetventilen bei Temperaturen zwischen minus 40 und plus 120 Grad, meist in einem erbärmlich stinkenden Klimaschrank.

Daß der Schrank so stank lag an der Bremsflüssigkeit. Sie zerfraß Dichtungen und Verschlüsse, setzte sich an den Wänden des Klimaschranks ab, wurde eingefroren, wieder aufgetaut, erhitzt und abgedampft. Bei Umbauten trat sie ölig aus.

Masken oder Mundschutz gab es so wenig wie Informationen über drohende Gefahren. Gefahren waren sowieso kein Thema.

Im übrigen galt die Pennälerdevise: Dem Inschenjör is nix zu schwör - vor allem, wenn er weitergehende Ambitionen hat.

Welcher Wind in der Versuchsabteilung wehte, mag folgende Begebenheit zeigen:

"Einmal", erzählt Peter Isak, "mußten Heißfallmessungen gemacht werden. Der Klimaschrank und alle darin befindlichen Apparaturen wurden auf 120 Grad erhitzt. Dabei kam es zu Bremsflüssigkeitsleckagen, die die elektrische Kontaktierung und somit die Messungen störten.

Um die Messung korrekt durchführen zu können, mußte der Klimaschrank bei 120 Grad geöffnet werden. Ich war damals ziemlich neu in der Firma und wußte nicht - es sagte mir auch niemand - wie gefährlich dieser Auftrag war. Die Bremsflüssigkeit bildet in diesem Zustand nämlich ein zündfähiges Gemisch. Die schlechte Kontaktierung hätte funken und das ganze entzünden können. -

Während die Versuchsreihe anlief, verließen alle Kollegen fluchtartig den Raum - ich wußte damals nicht, warum. Im Laufe des Nachmittags schaute dann der Gruppenleiter mal kurz vorbei und fragte mich, ob ich denn die elektrische Kontaktierung auch richtig und korrekt überprüft hätte. Dann verschwand er wieder so rasch wie er gekommen war. Ich wußte damals auch nicht, daß bei einem solchen Versuch ein Kollege der Firma Teves umgekommen war."

Am folgenden Wochenende ging es Peter Isak miserabel. In seiner Brust brannte es. Er hatte den Eindruck, seine Lunge werde zerfressen.

Seines Wissens nach war das die letzte Versuchsreihe in der Art. Später wurden die Klimaschränke wegen der genannten Gefahren mit Stickstoff befüllt.

Die Bremsflüssigkeit war nicht der einzige Gefahrstoff, dem der Versuchsingenieur und seine Kollegen ausgesetzt waren.

Es mußten z.B. die Magnetventile gereinigt werden und das geschah, so Peter Isak, mit "Freon oder Tri" (Freon = FCKW).

An eine Absauganlage kann sich Peter Isak nicht mehr erinnern.

1986 wurde Peter Isak nach Stuttgart-Kallenberg versetzt.

Obwohl die Dunstabzugsanlagen noch nicht installiert waren, experimentierte er auf Geheiß seines Vorgesetzten mit ca. 120 Grad heißem *Getriebealtöl*

- immer mit dabei: Lösungsmittel.

Sogenannte Bagatellunfälle waren an der Tagesordnung, das gehörte einfach dazu.

Im Herbst '86 aber fiel Peter Isak ein 120 Grad heißes Magnetventil in das Lösemittel.

Ohne zu wissen oder auch nur zu ahnen, was das für ihn bedeuten konnte, harrete er aus, bis sich die Dämpfe verzogen hatten.

Dann arbeitete er weiter.

Kurz darauf wurde er krank: Schwindel, Benommenheit, Kopf- und Gliederschmerzen, Brechreiz. Seine Ärztin stellte erhöhte Transaminasewerte fest und attestierte:

"Ein Zusammenhang mit der Exposition mit chlorierten Kohlenwasserstoffen ist nicht sicher auszuschließen."

Solche Zusammenhänge freilich waren dem Versuchsingenieur neu.

Er dachte, das müsse er unbedingt dem werksärztlichen Dienst mitteilen. Er war ja schließlich nicht der einzige in der Firma Bosch, der mit chlorierten Kohlenwasserstoffen arbeitete. Gesagt, getan, aber Peter Isak kam aus dem Staunen nicht mehr raus. Der Betriebsarzt nämlich zeigte sich gänzlich uninteressiert und weigerte sich sogar, das Attest zu den werksärztlichen Akten zu nehmen. -

Wegen des Vorfalls wurde Peter Isak wenig später nach Schwieberdingen zurückversetzt.

Jetzt hatte er in Sachen Prüfstandsgenauigkeit zu tun. Das machte Spaß und Peter Isak galt bald als kreativer Könnler seines Fachs. Er erfand neue Meßverfahren, bastelte, probte, experimentierte.

Im Herbst 1987 schickte man ihn für eine Woche in das Zweigwerk Homburg/Saar zwecks Verbesserung der Prüfstandsgenauigkeit. In der Halle wurde derweil geklebt, was das Zeug hielt. Überall standen die fertigen Chargen zum Trocknen.

Irgendwann hatte er schon mal gehört, daß die Sache mit den Klebern wohl nicht so ganz ungefährlich sei. Damals war gemunkelt worden, im Werk Homburg/Saar habe es Proteste gegeben wegen des in großen Mengen verwendeten Klebers "Omnivisc". Das erschien ihm jetzt durchaus glaubhaft. Es stank wahrlich erbärmlich. Atembeklemmungen stellten sich ein.

Kaum wieder zu Hause, fühlte er sich völlig kraftlos. Ihm war übel, die Kopfschmerzen wollten nicht mehr aufhören.

Wieder waren die Transaminase-Werte stark erhöht.

Peter Isak wußte nicht, was tun. Durch Zufall hörte er von der Heilwirkung des Fastens, glaubte es erst nicht, telephonierte herum, machte es dann zweimal drei Wochen.

Sein Zustand besserte sich. Nach zwei Monaten nahm er seine Arbeit wieder auf. Mittlerweile hatte er versucht, sich kündigt zu machen. Der Kleber "Omnivisc" enthielt 20 % des gefährlichen Lösungsmittels Toluol, soviel wußte er nun.

Da er aber gehört hatte, der Leitung des Werks Homburg/Saar seien Gelder für eine Kleberersatzsuche bewilligt worden, ging er der Sache nicht weiter nach.

Mitte 1989, zwei Jahre nach dem Vorfall, erhielt er ein neues Aufgabengebiet, was konkret auch hieß: Er mußte mit "Omnivisc" arbeiten. Überrascht erfuhr er, daß die Kleberfrage keineswegs gelöst war. Nach wie vor arbeiteten auch die Arbeiter in Homburg mit "Omnivisc" - wegen der guten Klebeeigenschaften, wie es hieß. Ein Kollege erzählte, der Werksarzt im Werk Nürnberg habe "Omnivisc" auf den Index gesetzt.

Dort dürfe "Omnivisc" nur tropfenweise und mit Ausnahmegenehmigung benutzt werden.

Ein anderer Kollege setzte dagegen:

In Homburg stehen die Leute Schlange. In Nürnberg nicht. In Homburg fragt keiner, warum wurde der oder der krank. In Homburg wird geschafft und wer nicht mehr schaffen kann - aus. Sind ja genug da. Deshalb das Werk nach Homburg.

So zahle sich Strukturschwäche aus!

Peter Isak steckte sich mit wachsendem Engagement hinter das Kleberproblem. Frei nach Paracelsus dachte er, Stoffe, die in größeren Mengen für Menschen gefährlich sind, können auch technisch wenig taugen.

Tatsächlich entdeckte er, daß der Kleber "Omnivisc" unter bestimmten Umständen elektrische Signalausfälle bewirkte.

Damit wurde der Kleber "Omnivisc" zum Problem in der Versuchsabteilung und Peter Isak konnte sich ungestört auf die Suche nach einem Lösungsmittelarmen Ersatzkleber machen.

Aber auch die Kollegen blieben nicht untätig und als Peter Isak aus dem Urlaub zurückkehrte, waren gewisse Vorentscheidungen gefallen. Die Abteilung favorisierte einen toluolfreien Kleber namens Sikaflex

- keiner aber hatte das Sicherheitsdatenblatt gelesen,
- keiner wußte, daß Sikaflex Xylol und andere unbekannte Lösungsmittel enthielt
- keinen kümmerte es, daß auch Sikaflex aus PUR-Masse bestand: PUR = Polyurethan und hoch isocyanathaltig.

Die Abteilung schwärmte nur von den hervorragenden Materialeigenschaften des Erprobungsklebers "Sikaflex".

Kaum aber hatte Peter Isak eine Weile mit "Sikaflex" experimentiert, ging es ihm gesundheitlich wieder schlechter.

Er glaubte, die Ursache dafür zu kennen. Doch: Sein Abteilungsleiter wollte nichts hören und klappte die Ohren zu. Grund: Er hatte sich bei der Geschäftsleitung für den Ersatzkleber "Sikaflex" stark gemacht.

"Sikaflex" galt bereits als das Ei des Kolumbus.

Buchstäblich in letzter Sekunde vor der Entscheidung, ob "Sikaflex" serienmäßig eingesetzt werden sollte, entdeckte Peter Isak etwas ganz Entscheidendes:

Nach bestimmten verfahrenstechnologischen Schritten sonderte der Kleber nämlich einen merkwürdigen Stoff ab. Es war ein schmierig-öliger Film, der auch schon einen Namen hatte, nämlich "Mesamol" - wie er vom Hersteller erfuhr. Dieses "Mesamol" setzte Kontakte zu und machte sie funktionsuntüchtig, was hieß: Höchste Alarmstufe, Unfallgefahr für laufende PKW's mit Sikaflex-geklebtem Bosch-Zubehör.

Peter Isak teilte diese seine Erkenntnisse seinem Abteilungsleiter mit. Der reagierte jetzt prompt, versprach dem Versuchsingenieur Geld und eine Höhergruppierung, ließ dessen Ergebnisse von einem anderen Kollegen überprüfen und: setzte sich selbst als Retter in Szene. Dank seiner Vorsicht sei es gelungen, diese Materialeigenschaft von Sikaflex erkannt und die Firma vor Millionenschäden bewahrt zu haben, kurz:

Der heimlich längst tobende Kampf um die Kleber und das Wissen um erhebliche Gefahrstoffeigenschaften wurde überlagert von Konkurrenz- und Statuskämpfen im Rahmen der betrieblichen Hierarchie.

Wichtig genug, bleibt jedoch zu betonen: Es waren *nicht* die gesundheitlichen Negativwirkungen des gesuchten Ersatzstoffes, die verhinderten, daß Sikaflex in großem Umfang zum Einsatz kam. Der Grund lag vielmehr darin, daß die Entdeckung die Firma vor Millionenschäden durch PKW-Unfälle und Rückrufaktionen zu bewahren versprach. Ansonsten wäre Sikaflex bedenkenlos eingesetzt worden. "Alle", so Peter Isak, "waren dafür, ich mit meinem einsamen Veto, kam an jenem Freitag fast zu spät."

Zwar könnte man nun angesichts dessen denken, Millionenschäden bleiben Millionenschäden - ganz gleich, ob sie durch Schädigungen von Beschäftigten entstehen **oder** durch Schädigungen von PKW's und deren Insassen.

So zu denken, hieße aber des Pudels schwarzen Kern zu übersehen, denn:

Entscheidend sind *nicht* die entstehenden Kosten, sondern entscheidend ist, *wer gezwungen werden kann, sie zu bezahlen*.

Und genau das belegt der Fortgang der Geschichte im Herbst 1990.

Die Kleberfrage war also wieder offen. Die Arbeiter in Homburg/Saar arbeiteten weiter mit "Omnivisc", wurden krank, wurden ausgewechselt: Die Fluktuation blieb hoch. Es war

- als habe niemand auch nur jemals auch nur einen Protestbrief in Sachen Kleber geschrieben,
- als habe sich nie auch nur irgendwer beschwert.

Ein Fenster im Raum, keine Abzugshaube, Berge geklebter Teile auf benachbarten Tischen zum Trocknen verteilt: Peter Isak stand gehörig unter Druck, experimentierte weiter und fand, als Ersatz kämen eventuell die lösungsmittelarmen Delometkleber 2301, 2301-Lh oder 2350 in Frage. Und die besorgte er sich mit betrieblicher Genehmigung selber, was hieß: Seine Bestellungen landeten auch auf dem Tisch des schon eingangs erwähnten Betriebsarztes. Und eben der meldete nun überraschenderweise Bedenken an.

Einer dieser Kleber sei ähnlich gefährlich wie "Omnivisc", Peter Isak solle den "Teufel nicht mit dem Belzebub austreiben."

Lachhaft oder böseartig? Das Schweigen in der Leitung muß lang gewesen sein, nachdem Peter Isak dem Betriebsarzt auf den Kopf zugesagt, "Omnivisc" werde seit 16 Jahren bei Bosch verwendet und empört gefragt hatte, was denn der Betriebsarzt in dieser Sache unternommen habe?

Danach spitzte sich die Situation zu. Der Kampf um die Kleber trat in eine neue Phase - jetzt aber konzentriert auf die Person des Versuchsingenieurs.

Im Dezember 1990 blieb die fällige Leistungsbeurteilung für ihn aus. Es erfolgte keine Höhergruppierung und er sah auch nichts von dem versprochenen Geld - er wußte, er hatte sich unbeliebt gemacht, er wußte aber auch, seine Erfindungen und Kreativität wurden hoch geschätzt und gebraucht.

Er hing also in der Luft, fühlte sich zu weiteren Spitzenleistungen gedrängt, um eine gute Leistungsbeurteilung zu erhalten.

Erst im Februar 1991 ließ sich der Abteilungsleiter zur Leistungsbeurteilung herbei. Es wurde ein hervorragendes Zeugnis. Von der Höhergruppierung aber war plötzlich keine Rede mehr. Verärgert beantragte Peter Isak deshalb im Frühsommer 1991 ein Zwischenzeugnis. Obwohl sich auch dies in lobenden Tönen erging, blieb die Höhergruppierung wiederum aus.

Unterdessen ging es mit seinem eigenen gesundheitlichen Zustand rapide bergab. Nach seinem Urlaub konnte er - bis auf einige meist 1-tägige Arbeitsversuche - gar nicht mehr arbeiten.

Am 4. November 1991 informierte er seinen Vorgesetzten ganz offiziell darüber, daß als "mögliche Krankheitsursache der Umgang mit den Klebstoffen (u.a. Omnivisc und Sikaflex) und verschiedenen Lösungsmittel in Frage" komme. So ist es in einem Schriftsatz eines bald bemühten Rechtsbeistandes an die Firma vermerkt.

Postwendend, genauer am 22.11., wurde eine weitere Leistungsbeurteilung anberaumt und sie fiel denkbar schlecht aus. Da die Beurteilung aber der betrieblichen Vereinbarung zur Leistungsbeurteilung widersprach, lehnte Peter Isak deren Annahme ab. Es folgte eine weitere Beurteilung und sie war noch negativer.

Seit Ausstellung des guten Zwischenzeugnisses im Sommer hatte Peter Isak bis zum November 1991 urlaubs- und krankheitsbedingt kaum einen ganzen Monat gearbeitet. Die Beurteilung fußte also - auf wenig mehr als nichts.

Das dürfte wohl auch der Grund dafür gewesen sein, daß kein Betriebsrat hinzugezogen worden war.

Besonders interessant ist ein ganz bestimmter Absatz in dieser Leistungsbeurteilung. Da heißt es unter dem Stichwort "Entwicklungsmöglichkeiten des Mitarbeiters" verklausuliert: Es sei "zwingend", daß "Herr Isak hinsichtlich der Übernahme neuer Aufgaben flexibel ist (Aufgaben der Produktentwicklung werden letztendlich vom Kunden gestellt und können die persönliche Interessenlage nur ganz begrenzt berücksichtigen."

Peter Isak ist sicher, daß besagte "Produktentwicklung" seine Experimentergebnisse mit den verschiedenen Klebstoffen meint und im Klartext besagt:

Er, der Versuchsingenieur, habe seine Schnauze zu halten und weitere Warnungen bezüglich der Gefährlichkeit dieser Klebstoffe für die Gesundheit der Mitarbeiter allein als "persönliche Interessenlage" zu begreifen - wenn es denn für ihn überhaupt noch irgendwelche "Entwicklungsmöglichkeiten" in der Firma geben soll.

Schon am 2. Dezember 1991, 3 Tage nach der 2. Leistungsbeurteilung, wurde Peter Isak aufgefordert, in Zukunft die Arbeitszeit einzuhalten. Witz an der Sache: Seit Jahren schon kam er morgens zu spät, arbeitete aber oft länger - je nach Experimentierphase und Qualität der Problemlösungsstrategie.

Das sollte jetzt vorbei sein - was Peter Isak aber nicht begriff. Er war nach wie vor der festen Meinung, er handele in der Kleberfrage im Interesse der Firma.

Ab 1.1.1992 durfte er sich nicht mehr um das Klebeprobem kümmern. Die Sache sei abgeschlossen, hieß es.

Obwohl Peter Isak nun nicht mehr mit Klebstoffen in Berührung kam, verschlechterte sich sein gesundheitlicher Zustand rapide. Er wanderte von Arzt zu Arzt, fastete wieder und landete schließlich auf seiner Suche nach einer möglichen Therapie bei dem Münchner Toxikologen und Lösemittelexperten Prof. Dauderer.

Der ersuchte seinerseits den werksärztlichen Dienst der Firma Bosch um diagnostische Mithilfe. Er fragte an, ob die Einwirkung der genannten Substanzen, nämlich "Lösungsmittel, Isocyanate und Klebstoffe" als wahrscheinlich oder sogar als bewiesen anzunehmen sei.

Die Antwort des werksärztlichen Dienstes ist ein Musterbeispiel für Dreistigkeit.

Mit Datum vom 20. Juli 1992 schrieb der Werksarzt:

"Herr Isak ist seit 1.3.1985 in unserer Firma als Versuchsingenieur beschäftigt. Bis Anfang 1990 war er mit Tätigkeiten betraut, bei denen er keinen Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen hatte.

Seit Frühjahr 1990 hatte er im Rahmen von Temperaturerprobungen an elektronischen Bauteilen zeitweise Umgang mit den Klebern Omnivisc 1002 und Sikaflex 221 (Kopien der Sicherheitsdatenblätter in Anlage). Die Bauteile wurden von anderen Mitarbeitern unter Verwendung dieser Kleber zusammengefügt, wofür eine gut funktionierende Absaugung zur Verfügung stand, unter der die Teile auch zum Aushärten belassen werden sollten. Herr Isak bekam diese Teile erst nach Aushärten der Kleber und hatte sie in einem Temperierschrank bei maximal 130 Grad Celsius auf Funktionsfähigkeit zu prüfen.

Die im Kleber Sikaflex 221 enthaltenen Isocyanate sind nach Angaben des Herstellers zu über 99 % vernetzt, so daß bei unseren Arbeitsbedingungen keine meßbaren Konzentrationen von Monomeren zu erwarten waren. Ein entsprechendes Schreiben des Herstellers habe ich beigelegt. Wenn man die geringen Verarbeitungsmengen (ca. 1 kg pro Jahr) und die günstigen Arbeitsbedingungen zugrunde legt, kann eine gesundheitliche Einwirkung durch diese beiden Kleber ausgeschlossen werden. Mit anderen gefährlichen Arbeitsstoffen hatte Herr Isak keinen Umgang.

Mit kollegialem Gruß -

Mit anderen Worten: Nichts von dem, was Peter Isak berichtete, sei wahr. Pech nur für den Werksarzt, Peter Isak hat Dokumente gesammelt, die geeignet sein dürften, den Werksarzt der Lüge zu überführen.

8 Tage später stellte Prof. Dauderer im Falle Isak eine Berufskrankheitenanzeige -

Auf sein Schreiben an die Bosch-Abteilung K 3, in dem Peter Isak seine mutmaßliche Berufskrankheit mitteilte und anfragte:

"Warum wurde der Omnivisc-Kleber im Werk Homburg solange eingesetzt, wo es doch genügend gesundheitlich unschädlichere und genauso haltbare Alternativen auf dem Markt gibt (z.B. Delomet 2301)" hat er bis heute keine Antwort erhalten.



Stattdessen gab es Abmahnungen für den seit Monaten arbeitsunfähigen Versuchsingenieur - wegen Nichteinhaltung der Arbeitszeit und wegen angeblich ungenehmigtem Urlaub sowie unerlaubtem Fehlen am Arbeitsplatz. Gleichzeitig bestellte ihn die Firma ohne Angabe von Gründen zum Werksarzt und behauptete, er habe erklärt, nicht mit seiner bisherigen Abteilung von Schwierigkeiten nach Feuerbach umziehen zu wollen.

Meine Damen und Herren, Sie werden verstehen, warum ich die Geschichte des Versuchsingenieurs Peter Isak so ausführlich erzählt habe - es ist eine Geschichte, die in einer Weise von Betriebsinterna erzählt, wie sie selten in die Öffentlichkeit dringen.

Sie zeigt, wie betriebsintern Wissen über gefährliche Einwirkungen und Schädigungen durch Gefahrstoffe entsteht und sofort wieder tabuisiert wird - wohl aus nachvollziehbarem Grund, denn: Dieses Wissen und dessen Belegbarkeit gilt in unserem derzeit geltenden Berufskrankheitenrecht als unverzichtbarer Beweis für die haftungsbegründende und die haftungsausfüllende Kausalität.

#### Kausalitätsfragen

Jeder und jede Betroffene hat bekanntlich nachzuweisen

1) daß er oder sie als Teil einer bestimmten Personengruppe einer Einwirkung in erheblich höherem Grade ausgesetzt gewesen sind als die übrige Bevölkerung - das ist die haftungsbegründende Kausalität

2) daß er oder sie krank sind und zwar erheblich (chronisch) erkrankt

3) daß die stattgehabte Einwirkung nach den medizinischen Erkenntnissen geeignet ist, solche Erkrankungen hervorzurufen

und daß

4) im Falle des konkreten Individuums die fragliche konkrete Erkrankung tatsächlich auch in einem wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang mit der fraglichen konkreten Einwirkung am Arbeitsplatz steht oder stand - oder anders ausgedrückt:

daß die angeschuldigte Noxe wesentlich teilursächlich für die Erkrankung eines Individuums ist und dieses Individuum ohne Einwirkung dieser Noxe mindestens ein Jahr länger gelebt hätte.

Das Strafrecht und das Berufskrankheitenrecht haben bei uns eines gemeinsam, nämlich die Strenge des Beweisbegriffs. Tatsächlich sind die vom Berufskrankheitenrecht geforderten "Vollbeweise" dem Strafrecht entlehnt:

Einem Beschuldigten, d. i. der Schädiger, muß mit strafrechtlicher Strenge nachgewiesen werden, daß er jemanden geschädigt hat und die Schädigung zu maßgeblichen Einbußen führte.

Der Unterschied aber ist, daß der Geschädigte keine Ermittlungsbefugnis hat.

Es gibt auch keinen Staatsanwalt, der in Sachen des fraglichen Körperverletzungsdelikts ermitteln könnte und über entsprechende polizeiliche Ermittlungskompetenzen verfügt. Es gibt nur die Staatl. Gewerbeärzte und die Berufsgenossenschaften als Träger der Solidarversicherung von Gewerbe und Industrie. Sie wurde gegründet, um einzelne Unternehmen im Falle von Haftungsforderungen wegen Körperverletzung vor dem Ruin zu bewahren. Und sie ist es, die qua auferlegter Amtsermittlungspflicht, gleichsam staatsanwaltliche Funktionen zu erfüllen hat. Zur Seite soll ihr dabei der Staatliche Gewerbearzt stehen - was aber in der Praxis selten geschieht.

Wissen oder Nichtwissen im Sinne von Beweis und Gegenbeweis spielen also im Berufskrankheitengeschehen die allergrößte Rolle. Genau deshalb ist die Produktion von Wissen und Nichtwissen so hart umkämpft.

Und damit komme ich zu der zweiten Geschichte. Sie erzählt, welches weitere Unrecht eben das bewirkt:

keine Befunde, keine Erkenntnisse, keine Rente

In einem der vielen Schriftsätze, die die Akten füllen, heißt es in dünnen Worten:

"Hans Gerwig, geboren am 8.6.1940.

1954 - 1957 Malerlehre

1957 - 1961 Malergeselle in verschiedenen Malerbetrieben. Farben wurden z.T. noch selbst angerührt: Leimfarben, Öllacke, Blei- und Zinkweiß, Mennige und später auch Kunstharzfarben.

1961 - 1969 Betriebsmaler in einer Chemiefabrik. Hier Streicharbeiten mit Chlorkautschuklacken, Rostschutzfarben, 2-K-Lacken.

In dieser Zeit hat der Maler die ersten Beschwerden wie Benommenheit und Trunkenheitsgefühle und gab die Stelle wegen Erkrankung auf.

1969 - 1974 Malergeselle z.B. bei Coca-Cola und in einem Krankenhaus, daneben Besuch der Meisterschule. Seit 1972 Malermeister.

1974 - 1981 Außendienst-Vertreter im Farbengroßhandel. Häufigere Benommenheitszustände und Übelkeit.

1981 - 1983 Außendienst-Mitarbeiter einer Versicherung, dabei kein Kontakt mit Farben.

Ab 1983 wieder Kontakt zu Farben, Lacken und Lösungsmitteln als Schildermaler bei den US-Streitkräften.

Hans Gerwig arbeitet jetzt meist in geschlossenen Räumen. In der Malerwerkstatt existierte bis 1986 kein Luftabzug. Das ist besonders problematisch, denn er brennt auch Schriften aus PVC und anderen Stoffen sauber aus.

Es ist dies eine Chronologie, die von langjähriger Exposition zeugt: Halogenierte Kohlenwasserstoffe, Benzol, Nitro- und Aminoverbindungen, möglicherweise Methylalkohol (Methanol) und halogenisierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxide, allesamt als mehr oder minder schwere Nervengifte bekannt. Dazu kam die Exposition u.a. durch Bleimenninge, Zink, Cadmium und die Verbrennungsrauche beim Schriftenbrennen.

Für die Erkrankung des Malermeisters Hans Gerwig gibt es trotz der gezeigten über dreißigjährigen Gefahrstoffbelastung ein herausragendes Datum:

Es war an einem Freitag im Januar 1986 als Hans Gerwig zusammen mit einem Arbeitskollegen mit Kunstharzlacken im Keller eines Gebäudes in der Tomkinss-Kaserne in Schwetzingen Wände strich. Der Flur, den sie seit dem Vortag 'in der Mache hatten', war 40 bis 50 m lang und nicht belüftbar. Türen führten in eine Reihe von Büros.

Die Kunstharzlacke bzw. Ölfarben, die die beiden Männer verstrichen waren Mixturen aus Farbresten - die Army sparte gern.

Als die Männer von der Frühstückspause zurückkehrten, staunten sie. Im Keller stand eine weiß-blaustichige Nebelwand.

Eigenartigerweise schwebte sie etwa 1,40 m über dem Boden und reichte bis in Augenhöhe.

So unangenehm es auch war, die Kollegen wollten und sollten fertig werden - ca. 4 Stunden noch und die Sache wäre erledigt.

Das aber war sie nicht.

Beim Mittagessen kippte Hans Gerwig plötzlich fast vom Stuhl, alles drehte sich. Der Magen krampfte, ein rasender Kopfschmerz, Zerren und Ziehen in allen Gliedern. Er zeigte akute Vergiftungssymptome, blieb dennoch bis Arbeitsschluß und hatte dann das Pech, daß ihn sein Hausarzt nicht ernst nahm.

Der Hausarzt leugnete die Schwere der Vergiftung auch noch, als Hans Gerwig Tage später als Notfall ins Kreiskrankenhaus eingeliefert wurde. Auch später rückte er in zahlreichen Arztbriefen von seinem Urteil nicht ab, es handele sich bei Hans Gerwig um psychische Probleme.

Nach 6 Wochen erst kehrte Hans Gerwig in die Malerwerkstatt der Tomkinss-Kaserne zurück, sehr viel besser aber ging's ihm nicht.

Es waren die Ärzte, die mehr oder minder unterschiedslos sagten: Kein Befund.

Das allerdings kannte Hans Gerwig schon von früher her. Nie hatte ihm jemand erklären können, warum es ihm so oft so schwindlig geworden war.

- Kreislauf, das Wetter, Alkohol, so hieß es und so hieß es auch jetzt, obwohl er seit Jahren keinen Tropfen Alkohol mehr zu sich genommen hatte und es immer wieder sagte.

Fast zwei Jahre später, genauer: im Okt. 1987, war Hans Gerwig nervlich bereits so krank, daß er *gar nicht mehr* arbeiten konnte.

Er beantragte Erwerbsunfähigkeitsrente bei der LVA und sein Arbeitgeber erstattete eine Berufskrankheitsanzeige bei der zuständigen Bundesausführungsbehörde.

Damit begann eine Odyssee, die bis heute kein Ende gefunden hat.

#### **Da war einmal die allgemeine Rentenversicherung:**

Die LVA lehnte ab, Hans Gerwig widersprach, ging vor Gericht, wurde befristet als berufsunfähig anerkannt, beantragte eine REHA-Maßnahme, wurde abgelehnt, prozessierte, erhielt recht, machte die Umschulung, stellte fest, er kann nicht mehr, versteht so wenig, vergißt das Wenige, kann nur noch unter großen Mühen lernen.

War das immer schon so gewesen? War er dumm und hatte es nur nicht gemerkt? Er fragte sich verzweifelt, wie er vor Jahren seine Meisterprüfung geschafft hat.

Man untersucht ihn, nichts. Man röntgt - einmal, zweimal, dreimal, zwölfmal, fünfzehnmal und so fort, nichts. Und immer wieder das 08/15 Labor: Cholesterin, Enzymaktivitäten usw. usf., nichts. Nichts außer dem, was man sowieso schon weiß, was man aber nicht - Gott bewahre! - in Zusammenhang mit den fraglichen Gefahrstoffen und deren Potenz bringt, Lipide zu lösen und somit auch die Funktionen der Nerven des zentralen Nervensystems (z.B. Wirbelsäule und Bewegungsapparat) zu (zer-)stören:

Rücken kaputt: LWS-, BWS- und HWS-Syndrom.

Kaputte Arme: Epikondylitis.

Beginnende Knorpel- und Knöchelchen-Wucherungen: Spondylose.

Das alles zählt nicht. Stattdessen behilft man sich, folgt dem Urteil des Hausarztes, sagt, "psychische Probleme": Symbiotische Ehebeziehung, Unterlegenheitsgefühle, depressiv-asthenische Persönlichkeitsstruktur.

So einer ist weder berufs- noch erwerbsunfähig.

#### **Da war zum anderen die Unfallversicherung:**

Auch die Bundesaufsichtsbehörde lehnte ab: Hans Gerwig widersprach, wurde wieder abgelehnt, verstand die Welt nicht mehr, wußte nicht, daß in den sogenannten Fachkreisen längst ein erbarmungsloser Kampf um die Neurotoxizität von Lösungsmitteln aller Art tobte und jeder weitere Befund zum Beweis für deren hohe Gefährlichkeit zu werden drohte - vollständig ahnungslos und nur seinen eigenen Fall vor Augen klagte er bei Gericht, und da ist der Fall bis heute anhängig.

Laut Berufskrankheitenrecht trägt, wie gesagt, der Betroffene die Beweislast. Die Beweissicherungspflicht aber trägt die Berufsgenossenschaft. Sie ist es, die die Exposition am Arbeitsplatz und die Erkrankung des Betroffenen zu klären hat.

Die Bundesaufsichtsbehörde waltete dementsprechend ihres Amtes, ließ sich von der LVA alle Arztbriefe

aushändigen und holte von dem Freiburger Gewerbearzt Türauf eine Begutachtung ein. Dieser Gewerbearzt ist dafür bekannt, daß er immer mal wieder nebenberuflich und auf eigene Rechnung Gutachten für Berufsgenossenschaften erstellt. Ob er je ein Gutachten zugunsten eines Betroffenen verfaßt hat, ist allerdings nicht bekannt.

Solchermaßen gewappnet schickte die Bundesaufsichtsbehörde 1988 Hans Gerwig schließlich zur Begutachtung nach Erlangen zu dem als Lösungsmittelexperten geltenden Chemiker und Arzt für Arbeitsmedizin G.Triebig.

Dieser Schüler aus der Schule Valentin war gerade erst hervorgetreten mit seiner inzwischen berühmten Erlanger Malerstudie, der 1989 die inzwischen nicht minder berühmte Spritzlackierer-Studie folgen sollte. Beide Studien besagen im Kern, daß Lösungsmittel im Prinzip und bei Anwendung im Rahmen vorsichtiger Verarbeitungsweisen gesundheitlich unbedenklich sind.

Was damals allerdings nur Insidern bekannt war, ist heute weithin publik:

- 1) G. Triebig fehlt die fachmedizinische Kompetenz zur Begutachtung neurotoxischer Schädigungen, er war und ist kein Neurologe und ist psychiatrisch ungeschult.
- 2) Seine Studien wurden mit Unterstützung der Lackindustrie verfertigt und sind eben auch
- 3) dementsprechend.

Ob G. Triebig schon 1988 in direkten Diensten der Berufsgenossenschaften in der "Abteilung für arbeitsmedizinische Begutachtung in der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Ludwigshafen" stand, muß dahin gestellt bleiben.

Im Erkrankungsfall Hans Gerwig kam G. Triebig zu folgenden Schlüssen:

1. Ausschluß einer Berufskrankheit nach der Berufskrankheitenverordnung und,

sehr viel interessanter

2. Ausschluß einer akuten Intoxikation durch Farben und Lacke am 24. Januar 1986.

Gerade letzteres konnte der Priv. Doz. Triebig nicht behaupten. Er kannte weder die fraglichen Lösungsmittelkomponenten in den verwendeten Farben und Lacken, noch gibt es geeignete Untersuchungsmethoden, um eine zwei Jahre zurückliegende **akute** Intoxikation zu erkennen.

Allein schon die wald- und wiesenläufige Beschreibung unter dem Stichpunkt "Nervensystem" spricht für die besondere Qualität.

## Pseudowissenschaft Arbeitsmedizin?

"Die Argumentationslinie im Rahmen der Arbeitsmedizin verläuft ähnlich wie bei der Epidemiologie: Beschäftigt man sich näher mit Studien, erkennt man am Fall das Gegenteil des zunächst allgemein Behaupteten."

"Die Arbeitsmedizin, (...), ist keine Disziplin, die günstige Voraussetzungen dafür bietet, zuvor nicht beobachtete Leiden systematisch zu erkennen und einzuordnen." 

Diese Feststellungen wie weitere Ausführungen zur Arbeitsmedizin und arbeitsmedizinischen Grenzwerten des Landgerichts Frankfurt im Holzschutzmittelprozeß stellen eine deutliche, aber nicht unberechtigte Abwertung dieses Berufszweiges dar. Was aber ist Arbeitsmedizin eigentlich? In der Neufassung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 wird der Begriff "Arbeitsmedizin" folgendermaßen definiert:

*"Die Arbeitsmedizin umfaßt die Wechselbeziehung zwischen Arbeit, Beruf und Gesundheit. Dazu gehört insbesondere die Verhütung von Unfällen, sowie die Vorbeugung und Erkennung von Erkrankungen, die durch das Arbeitsgeschehen verursacht werden können und die Mitwirkung bei der Einleitung der sich aus solchen Unfällen und Erkrankungen ergebenden medizinischen Rehabilitation sowie bei der Durchführung berufsfördernder Rehabilitation."*

Beruflich bedingte Erkrankungen können in fast allen medizinischen Fachbereichen auftreten.

Ein Arbeitsmediziner müßte demzufolge umfassende Kenntnisse in fast allen medizinischen Fachgebieten besitzen.

Betrachtet man die von der Bayerischen Landesärztekammer veröffentlichten "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung" für den Erwerb des Facharztes für Arbeitsmedizin, weiß man, daß ein ausgebildeter Arbeitsmediziner dieses erforderliche Wissen zwangsläufig nicht haben kann.

Eine der häufigsten Berufskrankheitsgruppen stellen die Hauterkrankungen dar.

*Ein angehender Arbeitsmediziner braucht aber keinerlei Weiterbildungsnachweise aus dem Facharztgebiet Hautkrankheiten oder Allergologie zu erbringen.*

Er muß zwar die selbständige Durchführung, Befundung und Bewertung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nachweisen. In welchen krankheitsspezifischen Arbeitsplatzbereichen er diese durchgeführt hat, ist aber in sein eigenes Ermessen gestellt.

*Die Ausbildung im Bereich der Lärmschwerhörigkeit, die mit vielfältigen Begleiterscheinungen und Symptomen einhergehen kann, beschränkt sich auf 20 selbständig durchgeführte Gehöruntersuchungen, die Ausbildung im Bereich der Atemwegserkrankungen auf 20 selbständig durchgeführte Lungenfunktionsprüfungen.*

Orthopädisches Fachwissen, das zur Beurteilung von vielen Arbeitsunfällen und Wirbelsäulenerkrankungen unerlässlich wäre, erhält der Arbeitsmediziner während seiner Weiterbildungszeit gar nicht vermittelt.

Trotz des möglichen Vorkommens mehrerer Tausend verschiedener Schadstoffe in unterschiedlichen Arbeitsplatzbereichen muß ein Arbeitsmediziner lediglich aus zwei Schadstoffgruppen (z.B. Metalle/Lösemittel) selbständige Indikationsstellung, Probeentnahme und Beurteilung von 10 Biomonitoring-Untersuchungen nachweisen.

*Eine gründliche Unterweisung in der Toxikologie ist in der Weiterbildungsordnung nicht vorgesehen.*

Ein Facharzt für Arbeitsmedizin hat nach dem Arzt für Allgemeinmedizin mit 4 Weiterbildungsjahren die kürzeste Weiterbildungszeit. Dennoch ist er berechtigt, unabhängig von der medizinischen Fachrichtung bei allen durch das Berufsleben entstandenen Erkrankungen tätig zu werden. Würde er nur die wichtigsten Facharztausbildungen, in denen er regelmäßig tätig werden muß, erwerben, befände er sich noch vor Abschluß

seiner Ausbildungszeit im Rentenalter: Die Weiterbildungszeiten für die Innere Medizin betragen z.B. 6 Jahre, Hals-/Nasen-Ohrenheilkunde 5 Jahre, Nervenheilkunde 6 Jahre, Orthopädie 6 Jahre, Toxikologie 5 Jahre, Allergologie 4 Jahre.

Zu welchen Auswüchsen die mangelhafte und völlig unzulängliche Ausbildung der Arbeitsmediziner führen kann, soll am Beispiel des Institutes für Arbeitsmedizin der Universität München verdeutlicht werden.

Dessen Leiter, Prof. Fruhmann, gab unumwunden zu, daß sein Institut überwiegend auf Erkrankungen des Bronchial- und Lungensystems, weniger speziell auf toxikologisch bedingte Gesundheitsstörungen ausgerichtet ist.

Dennoch wurden und werden (meines Wissens noch immer) im Auftrag von Berufsgenossenschaften und Sozialgerichten dort Begutachtungen bei toxikologisch bedingten Erkrankungen durchgeführt.

Prof. Fruhmann ist am Institut für Arbeitsmedizin der Universität München laut Bayerischer Ärztekammer für die Ausbildung zum "Betriebsmediziner" zuständig. Für die Ausbildung zum "Arbeitsmediziner" ist am Institut für Arbeitsmedizin der Universität München lt. Bayerischer Landesärztekammer eine Ärztin zuständig, gegen die in einem Berufskrankheitenfall Strafbefehl wegen Körperverletzung ergangen ist. Sie hat die

*Meßeinheiten Mikrogramm und Nanogramm verwechselt.*

Des weiteren hat ihr einer der höchsten, weltweit jemals gemessenen Serumwerte eines neurotoxisch wirkenden Schadstoffes "nichts gesagt". Dieser Schadstoff wird seit 1943 in der Liste der Berufskrankheiten mit einer Listen-Nummer geführt.


Neben dem fehlenden Fachwissen ist es aber auch die einseitige finanzielle Abhängigkeit, die die Arbeitsmedizin in der Vergangenheit angreifbar gemacht und in Verruf gebracht hat.


*Der betriebsinterne Arbeitsmediziner befindet sich in ständigem Widerstreit zwischen Berufsethik und wirtschaftlichen Interessen seines Arbeitgebers.*

So mancher Betriebsarzt konnte die Abhängigkeit und Einflußnahme durch den Arbeitgeber nicht mehr mit seinem Gewissen vereinbaren und hat sich ein anderes Tätigkeitsfeld gesucht.

Die außerbetriebliche Arbeitsmedizin ist vor allem an Hochschulen beheimatet.

*Die Vorstände der Arbeitsmedizinischen Institute an Hochschulen erstellen jährlich durchschnittlich 250 sogenannte "wissenschaftliche" Gutachten überwiegend im Auftrag von Berufsgenossenschaften und Gerichten.*

Laut einem CSU-Abgeordneten im Bayerischen Landtag "kosten solche Gutachten bis zu 4.000,- DM. Sie werden oft nicht vom Institutsleiter selbst, sondern von einem Assistenten erstellt, der dann vielleicht einige Brosamen dafür bekäme". 

Die Berufsgenossenschaften sind bekanntlich eine Art Haftpflichtversicherung der Arbeitgeber für arbeitsbedingte Gesundheitsschädigungen an Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen. Sie finanzieren sich aus Beitragszahlungen, die formal ausschließlich von den Arbeitgebern zu erbringen sind, faktisch aber über entsprechende Lohnkalkulationen von den Arbeitnehmern aufgebracht werden. 

---

*Nur wer auch bei Gerichtsverfahren den Berufsgenossenschaften dienliche Gutachten erstellt, kann sich auf Dauer sehr einträgliche Gutachtenaufträge, Beratertätigkeiten und Forschungsaufträge durch Berufsgenossenschaften sichern.*

---

Gleiches gilt auch für Forschungs- und Beratungsaufträge durch die Industrie. Mir liegen z.B. die Forschungsberichte des Instituts für Arbeitsmedizin der Freien Universität Berlin seit 1986 vor. Die Drittmittelbeschäftigten befanden sich gegenüber den Beschäftigten immer in der Überzahl. Für 1992 sah das so aus: planmäßig Beschäftigte 5, Drittmittelbeschäftigte 10. Drittmittelgeber (Auftraggeber) war überwiegend die

## Industrie.

Ein nicht unerheblicher Teil der Vorstände von Instituten für Arbeitsmedizin an Hochschulen ist durch ihre Mitgliedschaft in der MAK-Werte-Kommission bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der "Sektion Berufskrankheiten" im Bundesarbeitsministerium maßgeblich beratend für den Gesetzgeber tätig.

*Industrie und Berufsgenossenschaften haben sich über diese Arbeitsmediziner umfassende Einflußnahme in allen Bereichen der beruflich bedingten Erkrankungen, von der Gesetzgebung bis hin zur Rechtsprechung erkaufte.*

Immerhin schließen sich in 95 % aller Sozialgerichtsverfahren die Richter in ihrem Urteilsspruch den Empfehlungen des Gutachters an.

Fazit dieser Einflußnahme ist:

1. Eine absolut unzureichende Gesetzgebung im Bereich des Berufskrankheitenrechts. Der Deutsche Bundestag hat letztes Jahr auf meine Petition hin beschlossen, daß Beweiserleichterungen im Berufskrankheitenverfahren und Neuregelungen bei der Gutachterzuweisung erfolgen sollen.
2. Die für den Arbeitsbereich geltenden Grenzwerte überschreiten die allgemein medizinisch und naturwissenschaftlich geltenden Grenzwerte um ein Vielfaches, ja z.T. Mehrhundertfaches.
3. Die Quote der erstmals mit Rente entschädigten Berufskrankheitenfälle betrug im Jahr 1950 noch 27,29 % und fiel bis zum Jahr 1993 auf nur noch 6,16 % ab.
4. Die Beitragszahlungen an die Berufsgenossenschaften ermäßigten sich je 100,- DM Entgelt (Löhne und Gehälter) seit 1950 auf DM 1,43 in 1993 - während die Kosten in anderen Sozialversicherungsbereichen explosionsartig answollen (nicht zuletzt, weil die Berufsgenossenschaften Entschädigungen verweigern und die Kosten abschieben).

*Die herrschende Arbeitsmedizin hat sich in großen Bereichen zur Gefälligkeitswissenschaft entwickelt, die sich naturwissenschaftlichen Erkenntnissen verschließt und deshalb nicht erneuerungsfähig ist.*

## "Schädigungen durch chemische Stoffe in der Arbeitswelt"

*Am 21. April 1993 fand im Petitionsausschuß des Deutschen Bundestages in Bonn eine von der SPD-Bundestagsfraktion initiierte Anhörung zum Thema Berufskrankheiten und Gutachterwesen statt. In ihrer Not wenden sich immer mehr Arbeits- und Berufserkrankte an den Petitionsausschuß und hoffen - vielfach vergeblich - auf Hilfe. Zu der Anhörung geladen waren auch Petenten und Petentinnen, darunter eine Reihe von "abeKra"-Mitgliedern.*

*Ingeborg Zingraf, Initiatorin der seit 7 Jahren arbeitenden Selbsthilfegruppe von Formaldehydgeschädigten und "abeKra"-Mitglied legte den Abgeordneten einige der wesentlichen Gründe dafür dar, warum die Unfallversicherung nur noch ein juristisches Scheininstitut ist und keine Versicherung, die im Schadensfalle de facto, d.h. wirklich in Anspruch genommen werden kann:*

"Meine seit 20 Jahren laufende Berufskrankheitenangelegenheit in Sachen Formaldehyd, die noch zum Teil beim Sozialgericht und Landessozialgericht anhängig ist und deren Abwicklung durch höchst zweifelhafte Praktiken der Gegenseite gekennzeichnet ist, läßt sich nicht einmal im Ansatz und ohne eventuellen Fehlinterpretationen Vorschub zu leisten, in 10 Minuten darstellen.

Zudem wurden mir von einem in diesem Fall im Auftrag der Berufsgenossenschaft tätig gewordenen Sachverständigengutachter (es handelt sich hier um Erbgutschäden durch Formaldehyd) durch seine Rechtsanwälte strafrechtliche Konsequenzen für den Fall in Aussicht gestellt, daß durch mich ein "rechtswidriger Eingriff in die Individualsphäre dieses Gutachters, welche sein öffentliches und berufliches Wirken umfaßt" vorgenommen wird.

Dem Petitionsausschuß liegt jedoch das entsprechende umfangreiche Aktenmaterial vollständig (Pet.-Nr.: 3-11-11-820-25581) vor, so daß interessierte Mitglieder des Petitionsausschusses diese Angelegenheit nachlesen können. Im übrigen gehe ich davon aus, daß diese Petition vom Ausschuß noch einmal aufgegriffen und beraten wird.

Ich möchte deshalb die mir zur Verfügung stehende Redezeit nutzen, um meine in einer 7-jährigen Tätigkeit im Rahmen einer Selbsthilfegruppe von Formaldehydgeschädigten gewonnenen Erfahrungen im Zusammenhang mit Berufskrankheiten bzw. dem Gutachterwesen in Berufskrankheiten-Verfahren darzustellen.

Meine Erfahrungen belegen, daß ohne gesetzliche Neuregelung der Reichsversicherungsordnung (insbesondere § 551 RVO) bzw. Änderung der Berufskrankheitenverordnung eine angemessene Umsetzung des Berufskrankheitenrechts in die Praxis nicht möglich sein wird.

Wo aber liegen hier die Hinderungsgründe?

Eine Verfilzung und Vermengung der Interessen der Sachverständigengutachter mit den Interessen der Solidarversicherung der Unternehmer (denn etwas anderes ist die gesetzliche Unfallversicherung nach § 636 RVO nicht), mit den Interessen der Industrie und evtl. auch den Interessen des Verordnungsgebers verhindert eine Transparenz bei der Gestaltung der Arbeitsschutzvorschriften und der Berufskrankheitenverordnung.

Eine besondere Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang den Sachverständigengutachtern zu, die in erstaunlicher Weise und vielfältiger Form die Abfassung und Umsetzung des Berufskrankheitenrechts maßgeblich beeinflussen.

So beraten z.B. die Mitglieder der "Sektion Arbeitsmedizin" das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung u.a. bei der Gestaltung bzw. Aktualisierung der Berufskrankheitenverordnung insbesondere zur Anlage 1 und den entsprechenden Merkblättern zu den einzelnen Berufskrankheiten. Damit können aber wesentliche Teile der Berufskrankheitenverordnung als überwiegend von diesen Sachverständigen beeinflusst angesehen werden.

Wer sind nun aber diese so einflußreichen Sachverständigen?

Noch 1990 gehörten der Sektion allein 5 Betriebsärzte aus der Großindustrie und 6 Ordinarien bzw. emeritierte



Ordinarien an. Über die Abhängigkeit der von der Großindustrie bezahlten Betriebsärzte brauche ich wohl kein Wort zu verlieren.

Wie sieht es jedoch mit der Unabhängigkeit der Ordinarien aus?

Es handelt sich in der Regel um Leiter von Instituten für Arbeitsmedizin, Toxikologie oder Direktoren von Kliniken.

Pikanterweise gibt es aber auch deutsche Ordinarien für Arbeitsmedizin, die sich rege im Gutachtergeschäft tummeln und gleichzeitig in Personalunion Einrichtungen von Berufsgenossenschaften vorstehen. Hierbei handelt es sich um einen unhaltbaren Zustand.

Gemessen an ihren Einkünften durch ihre genuinen dienstlichen Tätigkeiten als Hochschullehrer dürften die Einnahmen für Gutachten im Auftrag der Unfallversicherungsträger im Einzelfall deutlich höher ausfallen. Diesbezüglich hat sich ein Ordinarius für Arbeitsmedizin jüngst in der Presse ins unrechte Licht gerückt.

*Wenn* aber die Gutachtertätigkeit für die Unfallversicherungsträger zur erstrangigen Einnahmequelle wird, kann von einer Unabhängigkeit dem Auftraggeber gegenüber nicht mehr ausgegangen werden - frei nach dem Motto "wes Brot ich eß, des Lied ich sing".

Darüberhinaus - und dieses ist besonders bedenklich - üben diese Gutachter eine zweifelhafte Doppelrolle aus. Einerseits sind sie durch ihre beratende Funktion für das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung - de facto wenn auch nicht de jure - Quasi-Verordnungsgeber und üben damit zumindest teilweise exekutive Funktionen aus, andererseits beeinflussen sie durch ihre Sachverständigengutachten das Verwaltungshandeln der nachgeordneten Unfallversicherungsträger.

Dieses geschieht oftmals unter Bezug auf die rechtlich nicht verbindlichen Merkblätter zur Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung, die sie in ihrer Eigenschaft als Berater des Ministeriums ganz wesentlich mitgestaltet haben.

Es muß an dieser Stelle aber auch zur Ehrenrettung aufrechter Gutachter - die nach meiner Erfahrung leider eine Minderheit darstellen - betont werden, daß Entscheidungen über "die herrschende medizinische Meinung" in der Regel mit Mehrheitsvotum gefällt werden und kritische und unabhängige Arbeitsmediziner wohl keine Chance haben dürften, sich in diesen Gremien durchzusetzen, oder aber sie werden gar nicht erst in diese Gremien berufen, in denen sie dann allenfalls eine sogenannte Alibifunktion erfüllen könnten. Wenn diese Gutachter dann aber den Mut besitzen, als Sachverständigengutachter für Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte qualifizierte und objektive Gutachten zu erstellen oder sich aber in der Presse eindeutig zu Mißständen bei der Abwicklung des Berufskrankheitenrechts zu äußern, droht ihnen oftmals die Außenseiterstellung sowie Verhöhnung und Verunglimpfung ihrer Person. Außerdem werden diese Gutachter, die sich nicht zu einer industriefreundlichen Begutachtungspraxis hergeben, von den Unfallversicherungsträgern in der Regel nicht mehr bzw. sehr selten in Anspruch genommen.

Da für willfähige Sachverständigengutachter die Einnahmen aus der Gutachtertätigkeit durchaus zur Haupteinnahmequelle werden können, kommt diesen Einkünften eine ganz elementare Bedeutung zu. Eine Sicherung dieser Einnahmequelle ist aber nur durch einen kontinuierlichen Nachschub von Folgegutachtaufträgen durch die Unfallversicherungsträger möglich. Wer mag es den Berufsgenossenschaften verdenken, daß sie bevorzugt Gutachter beauftragen, die sich in einer langjährigen Kooperation bewährt haben. Worin diese Bewährung besteht, brauche ich kaum weiter auszuführen.


In der Quintessenz würde dieses bedeuten, daß restriktives Gutachterverhalten durch Folgeaufträge durch die Unfallversicherungsträger belohnt wird und damit wahrlich fette Pfründe gesichert werden. Daß die berechtigten Interessen der beruflich erkrankten Menschen hierbei keine Rolle spielen, braucht wohl nicht besonders betont zu werden.

In diesem Zusammenhang muß auch die Rolle der Staatlichen Gewerbeärzte, die im Rahmen des Berufskrankheitenfeststellungsverfahrens die Frage zu beantworten haben, ob eine Berufskrankheit dem Grunde nach vorliegt, kritisch hinterfragt werden. Hierbei ist eine Unabhängigkeit des Staatlichen Gewerbearztes eigentlich ein unbedingtes Muß; wenn jedoch Staatliche Gewerbeärzte ihre wahrscheinlich nicht sonderlich

attraktiven Beamtenbezüge durch Privatgutachten für Unfallversicherungsträger in Nebentätigkeit aufbessern, ist diese Unabhängigkeit nicht mehr gewährleistet. Eine Nebentätigkeitsgenehmigung für derartige Gutachtertätigkeiten dürfte künftig von den Dienstherren nicht mehr genehmigt werden.

Was aber passiert, wenn das Kind trotz dieser innigen Kooperation der Sachverständigengutachter mit Verordnungsgeber und Unfallversicherungsträgern in den Brunnen gefallen ist - spricht sich der beruflich Geschädigte sein Recht auf dem Weg durch die Sozialgerichtsinstanzen sucht?

Nun, das Kind wird wieder aus dem Brunnen herausgeholt, und wer wäre für diese heikle Aufgabe besser geeignet als unsere schon im Vorfeld hinreichend charakterisierten Sachverständigengutachter, wobei die Personen natürlich im Laufe des Verfahrens wechseln können.

Spätestens bei den Sozialgerichtsverfahren läßt sich eine Konzentration auf einige hinlänglich bekannte und in der Presse derzeit kritisch beleuchtete Gutachter feststellen, deren Aufgabe dann darin besteht, für die Solidarthaftpflichtversicherung der Unternehmer - euphemistisch  auch gesetzliche Unfallversicherung genannt - "die heißen Kartoffeln aus dem Feuer zu holen".

In diesem Zusammenhang ist sicherlich auch bemerkenswert, daß die Gutachter auf die Tatsache, daß ihnen seit einiger Zeit der Wind ins Gesicht bläst, gehäuft mit einem perfiden Trick arbeiten, indem sie durch Einschüchterung der Betroffenen eine sachlich-inhaltliche Prüfung ihrer Gutachten durch unabhängige Fachleute zu verhindern suchen. Zu diesem Zweck versehen sie ihre Gutachten mit urheberrechtlichen Hinweisen, wie z.B. "Der Inhalt dieses Gutachtens ist urheberrechtlich geschützt. Die Auswertung - auch auszugsweise - ist nur nach Genehmigung der Institutsleitung gestattet".

Ganz zu schweigen von der Unverfrorenheit, zusammengefaßte Plagiate, die weder originell sind noch einen wissenschaftlichen Wert haben, urheberrechtlich schützen zu wollen, wird hier auf rechtsunkundige Betroffene Druck ausgeübt, der m.E. schon fast den Grad einer Nötigung erreicht.

Vor dem Sozialgericht treten nun unsere Sachverständigen als "Richter ohne Robe" (wie sie in einem Artikel des Öko-Test-Magazins 11/92 bezeichnet werden) auf, da der Ausgang von Berufskrankheitenverfahren ganz wesentlich von der Gutachteraussage zur haftungsausfüllenden Kausalität abhängt. Die Sozialrichter sind auf die Sachverständigengutachten zur Beurteilung der haftungsausfüllenden Kausalität angewiesen und lehnen sich bei der Urteilsfindung fast ausnahmslos an diese Gutachten an, zumal wenn sie von "hochkarätigen Experten" erstellt werden, die, wie ich ja bereits ausgeführt habe, diverse Doppel- und Dreifachfunktionen ausüben und dadurch nicht unerheblichen Einfluß, um nicht zu sagen: Macht ausüben.

Die Tätigkeit als "Richter ohne Robe" bedeutet jedoch auch, daß diese Gutachter nicht nur auf die Exekutive (in diesem Fall auf ein Bundesministerium) und auf nachgeordnete Behörden (in diesem Fall auf die Unfallversicherungsträger) erheblichen Einfluß ausüben, sondern auch durch ihre Gutachtertätigkeit die Rechtsprechung der Sozialgerichte ganz entscheidend manipulieren können. Damit ist die Korrektur sachlich falscher Verwaltungsbescheide der Unfallversicherungsträger durch die Sozialgerichtsbarkeit nicht mehr uneingeschränkt gewährleistet.

Damit hätte es eine kleine Gruppe von Sachverständigen geschafft, das unserer Verfassung zugrunde liegende Prinzip der Gewaltenteilung zu unterhöhlen und Exekutive und Judikative für den Bereich des Berufskrankheitenrechts nur noch als bloße Marionetten erscheinen zu lassen.

Inwieweit diese Marionettenfunktion durch Mitarbeiter des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung möglicherweise toleriert oder sogar gefördert wird, sollte m.E. durch den zuständigen Parlamentsausschuß abgeklärt werden.

Tatsache ist jedoch, daß eine kleine Gruppe aus wahrscheinlich ausschließlich pekuniären (finanziellen, d. Red.) Gründen (die Drahtzieher bzw. Finanziere halten sich wohlweislich zurück, eine Zuordnung dürfte jedoch jedem denkenden Menschen problemlos möglich sein) damit einen kleinen Staat im Staate geschaffen hat, der sich parlamentarischer Kontrolle entziehen konnte und sein verfassungsrechtlich ausgesprochen bedenkliches Verhalten seit Jahrzehnten perfektioniert hat.

Meine Damen und Herren Parlamentarier, abschließend möchte ich den Appell an Sie richten, durch

parlamentarische Einflußnahme, die verfassungsrechtlich und sozialpolitisch unhaltbaren Zustände im Berufskrankheitenrecht entsprechend zu verändern. Neben einer Gesetzesänderung der RVO und des Sozialgerichtsgesetzes bedarf es einer strengeren Kontrolle des Verordnungsgebers z.B. bezüglich der Berufskrankheitenverordnung und einer staatlichen Reglementierung des Gutachterunwesens, um eine qualifizierte, unabhängige und objektive Begutachtungspraxis im Berufskrankheitenrecht sicherzustellen. (..)"

## Schwachpunkte bei Berufskrankheitenverfahren

*Mit dem Gutachterunwesen und anderen entscheidenden Fehlkonstruktionen im Unfall- und Berufskrankheitenrecht beschäftigt sich auch der folgende Beitrag von Christel Brem:*

Die gravierendsten Schwachpunkte in Berufskrankheitenverfahren sind die mangelhaften gesetzlichen Grundlagen und ein in weiten Bereichen verfilztes Gutachterwesen. Die derzeitige gesetzliche Regelung hat für Berufskrankheitenverfahren einen absolut rechtsfreien Raum geschaffen und Willkür Tür und Tor geöffnet. Als Quasi-Aufforderung zu willkürlichem Handeln muß auch der Umstand gewertet werden, daß Verstöße und Übertretungen aller in Berufskrankheitenverfahren anzuwendenden Gesetze straffrei bleiben. Diese Gesetzesverletzungen bleiben sanktionslos. Sie erfüllen keinen strafrechtlichen Tatbestand und können bei den Staatsanwaltschaften nicht erfolversprechend zur Anzeige gebracht werden.

Vor diesem gesetzlichen Hintergrund lassen sich auch die niedrigen Anerkennungsquoten der Berufsgenossenschaften erklären. 1991 wurden bei den Berufsgenossenschaften 61.156 Berufskrankheiten gemeldet. Erstmals mit einer Rente (Voraussetzung Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 % und mehr) entschädigt wurde in nur 4.570 Fällen. Das entspricht einer Anerkennungsquote von 7,7 %.

## Beweislast in Berufskrankheitenverfahren

Damit eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt werden kann, muß nach derzeitiger gesetzlicher Regelung ein doppelter Kausalitätsbeweis erbracht werden. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit muß der Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung am Arbeitsplatz (haftungsbegründende Kausalität) und mit Wahrscheinlichkeit der Zusammenhang zwischen schädigender Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) erbracht werden. Diese Beweislast trägt ausschließlich der Erkrankte.

## Beweisführung in Berufskrankheitenverfahren

Im Zuge ihrer gesetzlich vorgeschriebenen Amtsermittlungspflicht wären die Berufsgenossenschaften verpflichtet, alle am Arbeitsplatz möglichen gesundheitsschädlichen Einwirkungen zu erforschen und beweisbar zu dokumentieren. Ob und in welchem Umfang die Berufsgenossenschaften dieser gesetzlichen Verpflichtung nachkommen, bleibt ausschließlich ihrem eigenen Wohlwollen und Gutdünken vorbehalten, da ja wie bereits angesprochen, ein Verstoß gegen diese gesetzliche Vorschrift nicht strafbar ist. Der Arbeitnehmer selbst kann ohne Zustimmung seines Arbeitgebers Untersuchungen und Messungen an seinem Arbeitsplatz nicht durchführen lassen. Sollte er dies dennoch tun, kann dies ein Grund zur Kündigung sein. Das Bundesarbeitsgericht entschied kürzlich, daß die Kündigung, die einem Arbeitnehmer wegen der Einschaltung des Gewerbeaufsichtsamts ausgesprochen wurde, rechters ist.

## Beweislastumkehr

Die derzeitige rechtliche Situation eines am Arbeitsplatz Erkrankten sieht folgendermaßen aus: Auf ihm ruht die volle Beweislast. Die Beweisführung ist ihm aber verwehrt. Diese wichtige Voraussetzung für die Anerkennung einer Berufskrankheit ist in die Hände der Berufsgenossenschaften gelegt. Daß diese die Beweisführung zu ihren eigenen Gunsten und zum ausschließlichen Nachteil des Erkrankten, den sie ja mit barem Geld entschädigen müßten, vorsichtig ausgedrückt, häufig nicht ordnungsgemäß erbringen, verwundert angesichts solch lückenhafter und lascher Gesetzgebung nicht. Abhilfe könnte hier eine Beweislastumkehr bringen. Die Berufsgenossenschaften müßten den Beweis führen, daß die Erkrankung nicht arbeitsplatzbedingt ist. Des weiteren müßten Verstöße gegen verfahrensentscheidende Gesetze, wie hier die Beweisführung, einen strafrechtlichen Tatbestand erfüllen. Dann würde es sich auch lohnen, in solchen Fällen die Staatsanwaltschaften einzuschalten.

## **Gutachter(un)wesen**

Das Gutachterwesen ist der größte und zugleich skandalöseste Schwachpunkt in Berufskrankheitenverfahren. Die überwiegende Mehrheit der Gutachter steht in einem finanziellen Abhängigkeitsverhältnis zu den Berufsgenossenschaften und erstellt entsprechende parteiische Gutachten. In Berufskrankheitenverfahren wird in der Regel sowohl seitens der Berufsgenossenschaften wie auch der Sozialgerichte auf ein eng begrenztes Gutachterpotential zurückgegriffen.

Ein Gutachten wird je nach Umfang mit bis zu 3.000,- DM und noch höher honoriert. Die Gutachteraufträge werden überwiegend an die Vorstände der Arbeitsmedizinischen Einrichtungen an bundesdeutschen Universitäten vergeben. Jährlich erstellt ein solcher Gutachter bis zu 250 Gutachten, das bedeutet ein jährliches Zusatzeinkommen von ca. einer halben Million Mark. Und nur wer den Berufsgenossenschaften sowohl in Gerichtsgutachten wie auch Berufsgenossenschaftsgutachten dienlich ist, wird weiterhin von den Berufsgenossenschaften mit Gutachteraufträgen versorgt. Ein nicht unerheblicher Teil dieser zu den Berufsgenossenschaften in finanzieller Abhängigkeit stehenden Gutachter nimmt durch beratende Tätigkeit für den Gesetzgeber durch die Mitgliedschaft in Gremien bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft und dem Bundesarbeitsministerium massiv Einfluß auf die Gesetzgebung. Die Berufsgenossenschaften haben sich in jahrzehntelanger für sie bestens bewährter Praxis über diese Gutachter ein maßgebliches Mitspracherecht in dem gesamten Bereich "Arbeit und Gesundheit", von der Gesetzgebung bis hin zur Rechtsprechung erkauft.

## **Entfaltung des Gutachterwesens**

Das Gutachterwesen muß dringend entfaltet werden. Dazu müßte man es in drei Gruppen aufteilen und die Tätigkeit in einer Gruppe müßte verbindlich die Tätigkeit in einer der anderen beiden Gruppen ausschließen.

In die 1. Gruppe fällt die vorbereitende und beratende Tätigkeit für den Gesetzgeber.

Die 2. Gruppe befaßt sich ausschließlich mit Begutachtungen im Auftrag der Berufsgenossenschaften.

Die 3. Gruppe wird ausschließlich als Gerichtsgutachter tätig. Dies ist eine längst überfällige Forderung, die auch fester Bestandteil in zivil- und strafrechtlichen Verfahren ist. Um die Neutralität und Überparteilichkeit eines Gutachters zu gewährleisten, werden im Zivil- und Strafrecht Gutachter, die bereits irgendwann einmal für eine der beiden Prozeßparteien tätig waren, nicht mehr eingesetzt.

Mit dieser Regelung wäre dann sowohl im Bereich der Gesetzgebung wie im Bereich der Gerichtsbarkeit die Einflußnahme der Berufsgenossenschaften ausgeschaltet. In diesem Zusammenhang möchte ich noch an das Verantwortungsbewußtsein der an Sozialgerichten urteilenden Richter appellieren. Es muß jedem nur halbwegs gewissenhaft arbeitenden Richter im Laufe seiner langjährigen Richtertätigkeit doch irgendwann einmal auffallen, daß es immer die gleichen Gutachter sind, die sowohl für die Berufsgenossenschaften wie auch die Gerichte tätig werden und daß es immer diese Gutachter sind, die grundsätzlich die Anerkennung einer Berufskrankheit verneinen.

## **Lotteriespiel?**

Die Berufsgenossenschaften finanzieren sich ausschließlich aus Arbeitgeberbeiträgen. Da ihre Ausgaben in vollem Umfang auf die Beiträge umgelegt werden, ziehen niedrige Anerkennungsquoten zwangsläufig niedrige Beitragszahlungen der Arbeitgeber nach sich.

Der Gesetzgeber ist dringend gefordert, hier für mehr Gerechtigkeit zu sorgen. Er darf nicht weiterhin zulassen, daß Verfahren zur Anerkennung einer Berufskrankheit einem Lotteriespiel gleichen.

## **Gift am Arbeitsplatz - Lösungsmittel schädigen ArbeitnehmerInnen"**

Das Protokoll der Anhörung der Grünen Rheinland-Pfalz vom 9.10.1992 mit einer Dokumentation der Beiträge liegt vor. Es zeigt sich das erhebliche Ausmaß der Verwendung von Lösemitteln und die hierdurch verursachten

Gesundheitsschäden.

## Rechtsprechungsübersicht

Urteil des Bayer. Landessozialgerichts in dem Rechtsstreit

A.S.

- Kläger und Berufungskläger -

g e g e n

Bayer. Gemeindeunfallversicherungsverband, München

- Beklagter und Berufungsbeklagter -

Der 2. Senat des Bayer. Landessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung in München

am 26. April 1995

durch den Vorsitzenden Richter am Bayer. Landessozialgericht Dr. Weiß, die Richter am Bayer. Landessozialgericht Dr. Salzer und K. Gürtner sowie die ehrenamtlichen Richter Strauß und Vogt

für Recht erkannt:

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 12.01.1994 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

T a t b e s t a n d :

Die Parteien streiten um die Anerkennung zahlreicher Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit.

Der am 10.08.1937 geborene Kläger war vom 01.03.1974 bis 14.08.1989 als Chemie-Facharbeiter beim Zweckverband Sondermüllentsorgung Mittelfranken, Sondermüllentsorgungsanlage Schwabach und Sondermülldeponie Raindorf tätig, und erhält für die Zeit ab 01.03.1990 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Seine Arbeit als Chemie-Facharbeiter beinhaltete in erster Linie die Entgiftung von Nitrit-Myanid- und chromathaltigen Abfällen, die Fällung von Schwermetallionen (z.B. Cu, Ni, Cr) aus wässrigen Lösungen, die Neutralisation von Säuren und Laugen sowie die chemische Behandlung von Sickerwasser aus den Deponien Raindorf und Schwabach, soweit die Wässer nicht in der Eindampfungsanlage eingedampft wurden.

Der Beklagte erhielt am 13.09.1989 vom Arbeitgeber des Klägers eine Anzeige über eine Berufskrankheit und am 16.08.1989 eine ärztliche Anzeige über eine Berufskrankheit von dem behandelnden Internisten Dr. Daunderer. Dieser nahm als Berufskrankheit eine chronische Deponie-Gasvergiftung an und führte sie auf den beruflichen Umgang mit Säuren, Laugen, Schwermetallen, Gasen und chemischen Substanzen zurück. Die im Verwaltungsverfahren angelegte Akte des Beklagten enthält Diagnosestellungen und Auskünfte des Dr. Daunderer vom 26.06.1989, 24.08.1989 und 16.02.1990, ein Schreiben des Arbeitgebers des Klägers an Dr. Daunderer vom 31.07.1989 über die chemische Belastung des Arbeitsplatzes des Klägers, die Wiedergabe des Ergebnisses einer Untersuchung des Prof. Dr. Hutzinger, Universität Bayreuth, vom August 1988 über die Dioxin- und Furanbelastung der Deponien Schwabach und Raindorf, Leistungsauszüge der AOK Schwabach vom 19.09.1989 und der Betriebskrankenkasse AEG Nürnberg vom 28.09.1989, die ärztlichen Unterlagen aus den Rentenakten der LVA Oberfranken und Mittelfranken, einen arbeitsmedizinischen Untersuchungsbefund des TÜV, Betriebsarztzentrum Schwabach vom 27.09.1989, das Ergebnis der Auswertung von Untersuchungsmaterialien von Beschäftigten der Sondermüllbeseitigungsanlage Schwabach durch die Universität Erlangen-Nürnberg vom 01.12.1987, das Ergebnis der Analyse einer dem Kläger entnommenen

Blutfettprobe vom Zentrum für Analytik und Forschung e.V. vom 19.02.1990 und eine Arbeitsplatzanalyse der Landesgewerbeanstalt Bayern vom 12.12.1989. In einem gewerbeärztlichen Gutachten vom 26.09.1990 kam der Gewerbearzt Dr. J. Weitner vom Bayerischen Landesinstitut für Arbeitsmedizin zu dem Ergebnis, es hätten sich keine Hinweise auf eine wesentliche berufliche Schadstoff-Einwirkung ergeben, die mit Wahrscheinlichkeit geeignet war, eine Berufskrankheit entsprechend der Berufskrankheitenliste zu verursachen. Neue Erkenntnisse, die eine Entschädigung nach § 551 Abs. 2 RVO ermöglichen wurden, lägen nicht vor.

Mit Bescheid vom 26.11.1990 lehnte der Beklagte die Entschädigung von Erkrankungen des Klägers ab, weil eine Berufskrankheit nach § 551 RVO nicht vorliege. Den dagegen eingelegten Widerspruch legte der Beklagte nach einer entsprechenden Einverständniserklärung des Klägers vom 06.02.1991 gemäß einem Beschluß des Widerspruchsausschusses vom 04.03.1991 dem Sozialgericht Nürnberg am 04.04.1991 als Klage vor.

Das Sozialgericht erhob Beweis durch Beiziehung eines beim Kläger am 07.01.1992 angefertigten Computertomogramms und durch Einholung von Gutachten des Nervenarztes Prof. Dr. Grobe, Nürnberg, vom 04.12.1991, des Arztes für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, Privatdozent Dr. Hartung, Nürnberg, vom 03.02.1992, des Sozialmediziners, Internisten, Lungen- und Bronchialheilkundlers und Allergologen Prof. Dr. Fruhmann, Vorstand des Instituts und der Poliklinik für Arbeitsmedizin der Universität München, Klinikum Großhadern der Universität München vom 13.08.1993 und auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG von dem Internisten Dr. Daunderer, München, vom 31.07.1992.

Prof. Dr. Grobe stellte aus nervenärztlicher Sicht beim Kläger eine leichte Polyneuropathie fest, außerdem mit Wahrscheinlichkeit eine leichte organisch-bedingte psychische Beeinträchtigung mit überlagernd psychoreaktiven Verhaltensweisen. Er hielt diese Gesundheitsstörungen für nicht wahrscheinlich toxisch bedingt.

Privatdozent Dr. Hartung konnte insgesamt keine beruflich bedingte Erkrankung feststellen. Seit der Änderung der Berufskrankheitenverordnung durch die Verordnung vom 22.03.1988 seien keine neuen medizinischen Erkenntnisse und Erfahrungen gewonnen worden, die die Anerkennung beim Kläger vorliegender Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit rechtfertigen würden.

Dr. Daunderer kam zum Ergebnis, beim Kläger bestehe eine jeweils typische gewerbliche toxische Encephalopathie, Polyneuropathie, Leberschädigung, Nierenschädigung, Pankreas- bzw. Prostataschädigung und Gelenkschädigung durch Metalle, Lösungsmittel, Dioxine und andere Gifte, die vom Arbeitgeber nicht unter Schutzmaßnahmen entsorgt worden seien. Die MdE betrage seit der Arbeitsunfähigkeit am 14.08.1989 100 %.

Der Kläger verweigerte eine Untersuchung durch Prof. Dr. Fruhmann, weil er ihn nicht für fachlich einschlägig vorgebildet hielt, stellte aber ausdrücklich keinen Befangenheitsantrag. Das Sozialgericht wies den Kläger mit Schreiben vom 05.02.1993 darauf hin, daß, wenn er seinen Standpunkt nicht revidiere, das Gutachten nach Aktenlage erstellt werden müsse und ein eventueller Einwand, eine Untersuchung habe nicht stattgefunden, im weiteren Verlauf des Verfahrens prozessual nicht mehr berücksichtigt werden könne. Prof. Dr. Fruhmann kam in seinem Gutachten zu dem Ergebnis, er könne nicht feststellen, daß der Kläger berufsbedingt Schadstoffen ausgesetzt war, die nach Expositionsdauer und Höhe geeignet gewesen wären, Gesundheitsschäden zu verursachen. Nach der geltenden Berufskrankheitenverordnung könne er keine Berufskrankheiten feststellen. Seit der letzten Änderung der Berufskrankheitenverordnung am 18.12.1992 seien keine neuen medizinischen Erkenntnisse oder Erfahrungen gewonnen worden, die eine Anerkennung als Berufskrankheit rechtfertigen würden.

Der Kläger beantragte, den Sachverständigen Dr. Daunderer noch einmal zum Gutachten Prof. Dr. Fruhmann zu hören. Er selbst sei mangels Sachkompetenz nicht in der Lage, die Einwendungen im Gutachten von Prof. Dr. Fruhmann zu überprüfen.

Mit Urteil vom 12.01.1994 wies das Sozialgericht die Klage als unbegründet ab. Es schloß sich in seiner Begründung den Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. Grobe, Privatdozent Dr. Hartung und Prof. Dr. Fruhmann an. Eine weitere gutachterliche Anhörung des Dr. Daunderer gemäß § 109 SGG hielt es nicht für erforderlich. Weder seien neue entscheidungserhebliche Tatsachen bekannt geworden, noch hätten weitere Ermittlungen zu einer Änderung des festgestellten Sachverhalts geführt, noch hätten sich neue Gesichtspunkte ergeben, die das bisherige Gutachten des Dr. Daunderer noch gar nicht hätte würdigen können. Es stünden sich lediglich zwei verschiedene medizinische Standpunkte gegenüber.



Gegen das Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 12.01.1994 und den Bescheid des Beklagten vom 26.11.1990 aufzuheben sowie den Beklagten zu verurteilen, ihm wegen einer Berufskrankheit nach § 551 RVO und der dadurch bedingten Gesundheitsstörungen "toxische Encephalopathie, toxische Polyneuropathie, toxische Leberschädigung, toxische Nierenschädigung, toxische Pankreas- bzw. Prostataschädigung und toxische Gelenkschädigung" ab 14.08.1989 die Verletztenvollrente zu gewähren; vorsorglich hat er beantragt, von Amts wegen ein Gutachten des Facharztes für Arbeitsmedizin Dr. Lutz Roth, Karlsruhe, Defrientstraße 6, darüber einzuholen, ob beim Kläger durch eine Berufskrankheit bedingte Gesundheitsstörungen bestehen und in welchem Grade diese die Erwerbsfähigkeit mindern.

Er stützt sich im wesentlichen auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. Dauderer, der als einziger die erforderliche Fachkompetenz aufweise. Diese fehle dem Sachverständigen Prof. Dr. Fruhmann und eine Beurteilung, ob der Kläger an einer Berufskrankheit leide, sei ohne eine eingehende Untersuchung nicht möglich.

Der Beklagte hat beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 12.01.1994 zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten des Beklagten und die Akten des Sozialgerichts Nürnberg in dem vorhergehenden Klageverfahren beigezogen. Auf ihren Inhalt wird zur Ergänzung des Sachverhaltes Bezug genommen.

#### Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; ein Berufungsausschluß gemäß § 144 SGG in der seit 01.03.1993 geltenden Fassung liegt nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, weil das Vorliegen einer vom Beklagten zu entschädigenden Berufskrankheit nicht erwiesen ist.

Gemäß § 551 Abs.1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit, d.h. eine Krankheit, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die der Kläger bei seiner beruflichen Tätigkeit erlitten hat. Maßgebend ist die 7. Berufskrankheitsverordnung vom 20.06.1968, zuletzt geändert mit Wirkung vom 01.01.1993 durch die zweite Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung vom 18.12.1992. Die vom Kläger geltend gemachte Gesundheitsstörung muß in der Berufskrankheitenverordnung genannt sein, daneben muß über die allgemeine berufliche Gefährdung hinaus als wahrscheinlich nachgewiesen sein, daß die berufliche Tätigkeit wesentliche Ursache für die Gesundheitsstörung war (BSG SozR 2200 § 551 Nrn. 1 und 18).

Dies trifft nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme im sozialgerichtlichen Verfahren beim Kläger nicht zu. Keiner der gehörten Sachverständigen benennt eine der durch chemische Einwirkungen verursachten Krankheiten gemäß § 1 Berufskrankheitenverordnung Anl. 1 Nrn. 1101 bis 1315. Dies gilt auch für das Gutachten des Sachverständigen Dr. Dauderer. Das Gutachten nennt zwar eine Vielzahl von chemischen Substanzen, lehnt aber eine Einzelwertbefundung, d.h. eine Zuordnung einzelner chemischer Substanzen zu bestimmten Gesundheitsstörungen ab. Es benennt damit folgerichtig keine der enumerativ aufgezählten Berufskrankheiten. Dies wäre jedoch Voraussetzung für eine Anerkennung einer Berufskrankheit gemäß § 551 Abs. 1 RVO.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch gemäß § 551 Abs. 2 RVO. Danach sollen die Träger der Unfallversicherung im Einzelfalle eine Krankheit, auch wenn sie nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit entschädigen, sofern nach neuen Erkenntnissen die übrigen Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllt sind. Neben der fehlenden Nennung in der Berufskrankheitenliste ist erforderlich, daß die Gesundheitsstörung im Einzelfall des Klägers rechtlich wesentlich durch seine berufliche Tätigkeit verursacht ist, die von ihm geltend gemachten Gesundheitsstörungen nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind und daß letztere Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft erst nach dem Erlaß der jeweils letzten Verordnung über Berufskrankheitsbezeichnungen entstanden sind (BSG SozR 2200 § 551 Nrn. 9 und

27). Entsprechend diesen Erfordernissen ist das Sozialgericht zu Recht den Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. Grobe, Privatdozent Dr. Hartung und Prof. Dr. Fruhmann gefolgt. Die Gutachten stellen die noch nachweisbare Giftexposition des Klägers an seinem Arbeitsplatz dar, behandeln deren generelle Eignung zur Verursachung der beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen unter genauer Abgrenzung von anderen möglichen Entstehungsursachen und verneinen die in der Beweisanordnung gestellte Frage nach dem Hinzutreten neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Diesen Erfordernissen genügt das Gutachten des Sachverständigen Dr. Daunderer nicht. Neben der völlig ungewichteten und nicht an den konkreten Meßergebnissen orientierten Darstellung der Gifteinwirkungen auf den Kläger am Arbeitsplatz wird undifferenziert die Einwirkung von Millionen Giftstoffen geltend gemacht. Die Einzelwertbefundung wird als unwissenschaftlich bezeichnet, ohne daß eine Begründung dafür gegeben wird und im Gegenzug ausgeführt, die Interaktion von Giftwirkungen am Menschen sei bisher noch nicht untersucht worden. Das Gutachten schließt sodann von den Gesundheitsstörungen auf eine Vergiftung am Arbeitsplatz, ohne dafür wiederum eine wissenschaftliche Begründung zu geben. Neben nachvollziehbaren Begründungen zum Kausalzusammenhang fehlt die Angabe neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse bzgl. der generellen Eignung der Arbeitsbedingungen des Klägers zur Verursachung der bei ihm vorliegenden Krankheiten. Dazu hätte um so mehr Veranlassung bestanden, als Dr. Daunderer die außerordentliche Fachkompetenz in seiner Person und deren völligen Mangel bei den vorhergehenden Sachverständigen mit besonderem Nachdruck geltend gemacht hat.

Zu Recht hat es das Sozialgericht abgelehnt, den Sachverständigen Dr. Daunderer noch einmal gutachterlich zu hören. Der Senat schließt sich insoweit den Gründen des angefochtenen Urteils an und sieht gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Zur Anhörung eines weiteren Sachverständigen gemäß § 106 SGG bestand keine Veranlassung. Der Senat hegt keine Zweifel an der fachlichen Eignung der im Klageverfahren gehörten Sachverständigen Prof. Dr. Grobe, Privatdozent Dr. Hartung und Prof. Dr. Fruhmann. Ihre Gutachten stützen sich auf die dokumentierten Meßergebnisse über die Giftstoffbelastung am Arbeitsplatz des Klägers und untersuchen deren mögliche Auswirkung im Einzelnen auf die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen in nachvollziehbarer Weise. Weder Dr. Daunderer noch die Bevollmächtigten des Klägers vermochten in einem konkreten Punkt die Richtigkeit der Gutachten begründet in Frage zu stellen oder neue Gesichtspunkte vorzutragen, die eine weitere Begutachtung erfordert hätten. Es ist auch weder ersichtlich noch dargetan, über welche Qualifikation der vom Kläger genannte Dr. Roth verfügt, die etwa über die des Prof. Dr. Fruhmann hinausgehen würde.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG liegen nicht vor. Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung, noch weicht der Senat von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts ab.

## Gifte in der Bank

*Arbeitssicherheit wird in der Bundesrepublik Deutschland ganz groß geschrieben. Kein europäisches Land sei in Sachen "Arbeitsschutz" besser als der Großmeister Deutschland, tönt es allüberall. Die besten Gesetze, die besten Verordnungen, das beste Recht: Niemand muß sich Gefährdungen aussetzen, ohne etwas dagegen tun zu können. Mit folgendem Fall - und er steht für sehr viele der uns bekannt gewordenen Fälle - möchten wir einen Griff ins Reale tun, jenseits von Beschwörungen und hohlem Wortgeklänge.*

*Wir möchten darstellen, was unter Umständen wirklich passiert, wenn der Verdacht unabweislich geworden ist, Schadstoffe belasten Arbeitsplätze und haben Mitarbeiter/innen bis zur vollständigen Arbeitsunfähigkeit geschädigt:*

In einer Bank des medizinischen und pharmazeutischen Gewerbes erkrankten schon vor Jahren viele Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Da war zunächst ein Kratzen im Hals, dann gingen die Augen über, der Kopf dröhnte, die Glieder bleischwer, immer wieder Schnupfen und Heiserkeit, Asthma und andere Bronchialerkrankungen, Allergien, Hautausschläge. Manche der Mitarbeiter/innen klagten über rheumatisches Fieber und regelrechtes Rheuma - bei fehlendem Rheumafaktor -, dann über Gelenk- und Gliederschmerzen im Hand-, im Ellbogen-, im Schulter-, im Brust- und Lendenwirbelbereich, klagten über Denk- und Sehstörungen.

Entzündungen stellten sich ein, Entzündungen der Leber, des Harnleiters, der Stirn- und Nebenhöhlen, des Rippenfells, der Nieren, der Gallenblase. Die Haare fielen aus, auch die Wimpern, Hautpilze am ganzen Körper und Mykose im Darm, brüchige Fingernägel, Warzenbildung, Herzrhythmusstörungen, schwankender Blutdruck, auch ein Ekzem in der Nase.

Beobachtet wurden auch Schilddrüsen- sowie einige Krebserkrankungen - Krebserkrankungen der Haut und der weiblichen Brüste. Das Klima im Kassenraum war sehr unerfreulich und das im doppelten Sinn. Es zog ständig, die Klimaanlage war unerträglich. Aber auch die Mitarbeiter im 1. und 2. Stock hatten sich, wie einige an sich und den anderen bemerkten, psychisch irgendwie verändert. Man war im wahrsten Sinne des Wortes mehr oder weniger "verstimmt".

Die Bank nahm die Klagen der Mitarbeiter/innen über die ständige "schlechte Luft" nicht weiter ernst: Medizinisches interessierte sie nur aus Geschäftsgründen. Alles andere nannte sie "Überempfindlichkeit" und nahm es vorerst hin, daß fast die gesamte Belegschaft an Erkrankungssymptomen litt.

Irgendwann wurde es den Mitarbeiter/innen zu bunt, sie kamen überein, es müsse unbedingt etwas geschehen. Man beriet sich mit dem nicht weniger genervten Betriebsrat und schaltete die Berufsgenossenschaft ein.

Daraufhin erschienen BG-Mitarbeiter und taten sich in der Bank um, es erschien auch ein Arbeitsmediziner und führte Beschwerdeerhebungen mittels umfangreicher Mitarbeiter/innenbefragungen durch.

## "Sick building syndrom"

Nie zuvor gehört, aber bald begriffen. Da war was und da was und dann noch die Klimaanlage.


Die zuständige Berufsgenossenschaft erstellte Berichte und forderte die Bank auf, die Klimaanlage zu sanieren. So zumindest hatten alle es verstanden. Na also. Die Belegschaft fühlte sich erleichtert und beruhigt. Es war sogar zugesagt worden, daß bei der Sanierung der Klimaanlage ein Rohrstück gesichert und vom TÜV auf Pilzbefall hin untersucht werden würde. Ein voller Erfolg, so dachten alle.

Doch es kam anders. Monat um Monat passierte nichts. Nach der Jahreswende 92/93 im Januar stellten Mitarbeiter/innen und Betriebsrat verblüfft fest: Die Klimaanlage wird saniert. Niemand hatte sie darüber informiert. Doch als ein TÜV-Mann vor der Tür stand und das Rohrstück wollte - wie abgesprochen - blieb es unauffindbar.

Unauffindbar waren plötzlich auch die Berichte der BG - die Mitarbeiter/innen und ihr Betriebsrat standen mit

leeren Händen da. Hilflös mußten sie zusehen, wie nach der Sanierung der Klimaanlage der TÜV Untersuchungen durchführte mit dem Ergebnis, es sei kein Pilzbefall festzustellen.

Kein Jahr später bestritt die Bank, daß die Klimaanlage überhaupt umgebaut worden sei. Es habe lediglich eine "Nachregulierung" gegeben. Deshalb entstamme die Pilzprobe der alten und nicht einer neuen Klimaanlage. Auch die Feststellung eines namhaften Instituts, daß die vom TÜV angewandte Methode zur Pilzuntersuchung gar nicht geeignet sei, interessierte die Bank nicht die Bohne. Stattdessen dementierte sie energisch, die Berufsgenossenschaft habe ihr wegen der Klimaanlage irgendwelche Auflagen gemacht: Es habe "keinerlei Beanstandungen" gegeben. Dennoch habe sie, die Bank, die "Klimaanlage nach einer kompletten Überholung auf den neuesten technischen Stand gebracht. "Sämtliche Kanäle" seien "gründlich gereinigt" worden.

Frau Z., eine der Sachbearbeiterinnen, war zu diesem Zeitpunkt schon sehr krank und arbeitsunfähig geschrieben. Trotz vieler Therapieversuche besserte sich ihr Zustand nicht, zwei weiteren Kollegen ging es ebenso. Nach einem Jahr stellte Frau Z. beim Versorgungsamt Antrag auf Gleichstellung. 

Zu diesem Zeitpunkt plante die Bank bereits Massenentlassungen im Bereich Zahlungsverkehr. Als die Bank erfuhr, daß ein namhaftes Institut für Umweltkrankheiten bei Frau Z. überhöhte PCB-Werte im Serum gefunden hatte, mag wohl der Entschluß herangereift sein, die geschädigte Mitarbeiterin im Zuge der geplanten Rationalisierungen auf die Straße zu setzen.

Da Frau Z. aber Kreditsachbearbeiterin war und nicht im Bereich "Zahlungsverkehr" tätig, leitete die Geschäftsleitung dem Betriebsrat ein sogenanntes Organigramm zu. Darin war Frau Z. plötzlich dem Bankbereich "Zahlungsverkehr" zugeordnet. Dank der Aufmerksamkeit des Betriebsrates zog der Trick aber nicht. Um Frau Z. loszuwerden, mußte die Bank also zu anderen Mitteln greifen - was sie auch tat.

Sie kündigte Frau Z. wegen Krankheit - natürlich ohne die erforderliche Stellungnahme des Betriebsrates abzuwarten.

Der Kündigungsprozeß dauert bis heute an.

Frau Z. stellte 1994 Berufskrankheitsanzeige. Eine ihrer Kolleginnen ein Jahr später. Auch bei ihr waren überhöhte PCB-Werte im Serum gefunden worden.

Die Bank wollte von PCB-Belastungen im Bankgebäude nichts hören, geschweige denn nach den PCB-Quellen suchen.

Untersuchungen im häuslichen Umfeld von Frau Z. und ihrer Kollegin waren negativ verlaufen - es fand sich dort keine PCB-Belastungen. Als Belastungsquelle kam also nur noch das Bankgebäude in Frage.

Da die Bank sich weigerte, blieb den beiden Kolleginnen nichts anderes übrig, als eine Rechtsanwältin zu beauftragen. Sie sollte bei Gericht einen Antrag auf Beweissicherung stellen.

## Der Beweissicherungsantrag

Es sei ein schriftliches Gutachten eines Institutes zur Messung der Innenraumluft und des Raumklimas darüber einzuholen, ob

- 1) und "in welchem Umfang in der Kassenhalle der Beklagten (..) PCB-Ausgasungen, insbesondere durch Fugenfüllstoffe des Betonbaus, der Brandschutzfarbe, des Holz-Schutzanstrichs sowie den Decken in der Kassenhalle feststellbar sind",
- 2) "inwieweit PCB-Ausgasungen aus altem Fotokopierpapier in den Akten, alten elektronischen Schreibmaschinen, die sich noch zum Teil in den Büros befinden, den Laserdruckern und Fotokopierern festzustellen sind" und

- 3) inwieweit PCB-Ausgasungen in der 2. Etage der Bank in den einzelnen kleineren Büroräumen, in denen die Antragsstellerin beschäftigt war, feststellbar sind, wobei auch hier die unter Ziffer 1 aufgeführten, möglichen PCB-Quellen in besonderem Maße zu berücksichtigen sind". Beweise sollten zudem zur Klimaanlage und einem möglichen Pilzbefall erhoben werden.

Als die Rechtsanwältin den Beweissicherungsantrag diktierte und aus unerklärlichen Gründen auch noch an das falsche Gericht, da hingen bereits Schwaden von Staub in den Räumen des Bankgebäudes. Es hämmerte, bohrte, lärmte. Arbeiter klopfen Wände ab, und rissen Zwischenwände heraus.

Die Bank hatte es plötzlich unglaublich eilig gehabt, ihr Gebäude umfassend zu renovieren, zu sanieren und gründlichst umzustrukturieren - im Hinblick auf die umfassenden Rationalisierungspläne selbstverständlich, die ja im Bankgewerbe gegenwärtig überall im Schwange sind. Hier aber gab es einen nicht unwichtigen Nebeneffekt, der vielleicht so zu beschreiben wäre: Wo nichts mehr ist, kann auch nichts mehr nachgewiesen werden.

Während dieser hektischen Aktivitäten ließ die Bank der Frau Z. schriftlich mitteilen, sie, die Bank, sähe keinerlei Handlungsbedarf. Die Ursachen der Erkrankung der Frau Z. seien nicht in der Bank zu suchen. Seitdem die Klimaanlage saniert worden sei, gäbe es unter den Mitarbeiter/innen keinerlei Klagen mehr.

Keine Beschwerden mehr? Da konnte Frau Z. nur lachen. Sie sagt: Seitdem rationalisiert wird, macht keiner mehr den Mund auf. Wer krank ist und fehlt, der fliegt.

Nach der BK-Anzeige der Frau Z. hatte die BG "das Berufsgenossenschaftliche Institut für Arbeitssicherheit" (BIA) mit Untersuchungen beauftragt. Untersucht wurde aber nicht etwa im Sinne des gerichtlichen Beweisantrages der Frau Z., sondern nur und sonderbarerweise der PCB-Gehalt der von Frau Z. und ihrer Kollegin während ihrer Arbeit in der Bank verwendeten Durchschreibepapiere. Und das dauerte. Mehr als ein Jahr nach der BK-Anzeige der Frau Z. teilte ein Mitarbeiter vom BIA mit Schreiben vom 17.04.1995 der zuständigen Sachbearbeiterin der Verwaltungsberufsgenossenschaft endlich, aber definitiv mit:

*"BIA-Berichts-Nr. 9501892 -*

*Durchschreibepapier*

*(..) wir haben die eingesandte Materialprobe mit Toluol extrahiert und den Extrakt mittels Gaschromatographie/Massenspektrometrie qualitativ auf polychlorierte Biphenyle (PCB) untersucht.*

und:

*"Hierbei wurden keine PCB nachgewiesen.*

Dieses Schreiben wanderte in die Akte und kam zufällig der Kollegin der Frau Z. in die Hände. Sie wollte nicht glauben, was sie da las. Kurzerhand rief sie den BIA-Mitarbeiter an und wollte wissen, welche Analysemethoden das BIA benutzt habe. Das Ergebnis sei ihr nicht so ganz klar. Der BIA-Mitarbeiter hielt sie ganz offensichtlich für die BG-Sachbearbeiterin, erklärte ihr, daß sie im BIA PCB's gar nicht untersuchen könnten und versprach, ihre Frage per FAX schriftlich zu beantworten. Sie gab ihm ihre FAX-Nummer. Am 09.05.1995 ging folgendes, an die für Frau Z. zuständige BG-Bezirksverwaltung gerichtete Schreiben ein:

*BIA-Bericht 9501892 -*


*Durchschreibepapier:*

*"(..) das von uns für o.g. Probe angewendete Analyseverfahren ist kein validiertes Standardverfahren. Insbesondere können wir keine Angaben zu Wiederfindungswerten für PCB aus Papierproben machen.*

*Eine Nachweisgrenze können wir daher nur für eine PCB-Standardlösung angeben. Sie liegt bei ca. 1 ppm (1 µg/g oder 1 ng/µl). Bezieht man dies auf die durchgeführte Extraktion von 100 mg Papier/ml Extraktionsmaterial und nimmt vollständige Extraktion an, so ergibt sich eine Nachweisgrenze von ca. 10 µg/g Papier."*

Empört wandte sich die Kollegin sofort an den Sachbearbeiter ihrer BG-Bezirksleitung.. Der aber war nicht

minder empört, aber aus ganz anderen Gründen. Das Schreiben stehe ihr nicht zu, tobte er. Das dürfe sie gar nicht haben. Das ginge sie nichts an.

Das Schreiben hat es in sich. Zum internen BG-Gebrauch verrät das BIA, daß das Extraktionsverfahren, mittels Toluol das PCB aus dem Durchschreibepapier herauszulösen und zu messen, kein *validiertes, also gesichertes und überprüftes*  Standardverfahren ist. Daraus folgt, daß die in dem offiziellen Schreiben getroffene Aussage, es seien keine PCB's in dem Durchschreibepapier nachweisbar gewesen, falsch ist.

Zu einer solchen Aussage kann ein *korrekt* arbeitendes Untersuchungsinstitut nämlich nur dann kommen, wenn die angewandten Untersuchungsmethoden valide sind, d.h. die Untersucher *sicher* sein können, daß die PCB's mittels Toluol *vollständig* aus dem Durchschreibepapier herausgelöst und damit meßbar wurden.

Im BIA war man sich dessen nicht sicher, verschickte aber dennoch die für die fraglichen Berufskrankheitsfeststellungsverfahren entscheidungserhebliche Mitteilung: "Kein PCB nachweisbar".

Es kommt noch besser:

Im zweiten Absatz heißt es, daß die Nachweisgrenze für die PCB-Standardlösung, das sind PCB in Toluol, bei ca. 1 ppm liege. Umgerechnet von der PCB-Standardlösung auf das Toluol-Extraktionsverfahren von 100 Milligramm Papier pro Milliliter Extraktionsmittel Toluol ergäbe dies - bei angenommener vollständiger Extraktion der PCB - eine Nachweisgrenze von 10 µg PCB pro g Papier = 10 mg PCB pro kg Papier, da man üblicherweise pro kg und nicht pro g rechnet.


Daraus aber kann geschlossen werden, daß das angewandte Toluol-Extraktionsverfahren eine Nachweisgrenze von 10 mg PCB pro kg Papier hat; das sind 10 ppm PCB. Die Nachweisgrenze ist also so hoch, daß mit *diesem* Verfahren schon 9 ppm PCB im Papier nicht mehr gemessen werden können, weil die Methode zu ungenau ist. Da das Toluol möglicherweise nicht alle PCB's aus dem Durchschreibepapier herausgelöst hat und die Nachweisgrenze bei diesem Verfahren nur bei 10 ppm liegt, kann es also sein, daß der PCB-Gehalt des Papiers in Wahrheit bei über oder vielleicht sogar weit über 10 ppm liegt.

Schon eine Belastung mit 9 ppm in Form von Papierabrieb (Durchschreibepapier!) und Ausgasung stellt eine erhebliche Gesundheitsgefahr für alle dar, die mit solchen Durchschreibepapieren dauernd zu arbeiten haben. Vor allem bei Handschreibearbeiten sind Nase und Mund relativ nahe am Papier, es besteht mithin immer die Gefahr, daß Abrieb und Dämpfe in konzentrierter Form eingeatmet werden. Wird Durchschreibepapier in die Maschine gespannt, ist in der Regel der Abrieb durch stärkeren Druck höher und damit die Staubbelastung in der Luft.

Kommen aber Ausgasungen aus anderen Materialien hinzu - wie z.B. aus Fugendichtungsmassen, dann summieren sich die Werte ordentlich auf. PCB's in der Fugendichtungsmasse aber hatte das BIA gar nicht erst gemessen.

## PCB - ein verbotenes Gift.

PCB sind III B-Stoffe, was heißt, sie stehen im Verdacht, Krebs zu erzeugen. PCB's schädigen das Immunsystem und sind sogenannte Enzyminduzierer, was heißt: Sie erzeugen nicht nur in der Leber eine erhöhte Enzymaktivität z.B. des Enzyms (Cytochrom) P 450.

P 450 ist gleichsam ein im menschlichen Körper biochemisch sehr wirksames Zerlegungsenzym von fremden chemischen Substanzen. Gelangen nun z.B. zu viele PCB's in den Körper, beginnen die Mitochondrien P 450 im Übermaß zu produzieren, um die PCB's biochemisch zu zerlegen und ausscheiden zu können. Das gelingt auf Grund der chemischen Struktur von PCB's nur sehr begrenzt und so kommt u.U. ein sehr gefährlicher Prozeß in Gang. Die im Übermaß erzeugten Enzyme greifen körpereigene Funktionen an. Was dabei passiert, ist einer Autoimmunerkrankung zum Verwechseln ähnlich. Es kommt zu mehr oder minder schweren Funktionsschäden an allen Organen *und* Organsystemen. PCB's können aber auch Enzyme verändern, bzw. sind für das Entstehen von Enzymdefekten verantwortlich.  Daneben wirken PCB's natürlich auch neurotoxisch im peripheren und zentralen Nervensystem.

Der MAK-Wert für PCB's (Luft) mit einem Chlorgehalt von 42 % liegt bei 0,1 ppm, für PCB's mit einem Chlorgehalt von 54 % bei 0,05 ppm, wobei hier zu erwähnen ist, daß die 209 verschiedenen PCB's unterschiedliche Giftigkeitsgrade haben. Im Prinzip gilt: Umso höher chloriert, umso giftiger.

In der Regel sind PCB's auch verunreinigt mit Dioxinen.

Seit 1989 ist es in der Bundesrepublik "grundsätzlich" verboten, PCB's herzustellen, in Verkehr zu bringen und PCB- oder PCT (Polychlorierte Terphenyle)-haltige Stoffe, Zubereitungen und Erzeugnisse zu verwenden - dies freilich mit zahlreichen Ausnahmen. Keine Ausnahme machte die PCB-Verbotsverordnung allerdings für Papiererzeugnisse, auch nicht für Fugendichtungsmassen.

## Abschließende Erledigung

Das BIA muß sich also fragen lassen, warum es PCB's ausschließlich in den Durchschreibepapieren gemessen hat, nicht aber in der Raumluft und z. B. in den Fugendichtungsmassen.

Das BIA muß sich auch fragen lassen, warum es zur Analyse ein nicht validiertes, nicht standardisiertes Verfahren ausgewählt hat. Es gibt, und das macht den Fall einmal mehr brisant, andere, sehr viel genauere Meßverfahren, die erstens sehr viel mehr einzelne PCB-Kongenere und diese, zweitens, im Nanogrammbereich zu bestimmen vermögen. Aber es ist gleichgültig, wie das BIA diese Frage beantworten würde.

Objektiv hat hier Beweisvernichtung mit verteilten Rollen stattgefunden, gleichsam Schritt für Schritt. Es ist ganz gleich, was die beteiligten Akteure subjektiv gewollt, gedacht, oder ob sie fahrlässig gehandelt haben. Das Ergebnis ist dasselbe. Korrekte Beweiserhebung fand nicht statt, existierende Beweise verschwanden auf mysteriöse Weise oder es wurde versucht, mittels Gebäudeumbau, Beweise zu vernichten. Und: Beweise wurden so erhoben, daß sie beweisunerheblich sind.

Die Bank hat es in einem Schreiben an die Rechtsanwältin der Frau Z. sehr fein formuliert. Am 17.02.1994 schrieb sie - mit Durchschrift an die BG:

"Bei der Sachlage gibt es für unser Haus keine Möglichkeit, nicht einmal einen Ansatzpunkt, für ein etwaiges Handeln. Wenn Sie im Auftrag Ihrer Mandantin daher die Berufsgenossenschaft noch einmal einschalten wollen, wollen und werden wir dies nicht verhindern. Wir verbinden mit einer solchen Aktion die Hoffnung, daß die Angelegenheit für unser Haus dann abschließend erledigt sein wird."

Die Rechnung der Bank ging gleichwohl bis heute nicht so ganz auf.

1. Das Gebäude ist nur teilsaniert. Die Bankzentrale stellte sich quer und verzögert die Bewilligung weiterer Gelder.

2. Die BG-Bezirksverwaltung mußte Frau Z. und ihrer Kollegin zusagen, in dem Bankgebäude Proben der noch vorhandenen Fugendichtungsmasse zu nehmen und analysieren zu lassen. Auch die Raumluft sollte gemessen werden.

Doch: Wie die Kolleginnen aber mittlerweile erfuhren, vergab die BG den Analyseauftrag wieder an das BIA.

Zur Erinnerung: Der BIA-Mitarbeiter hatte der Kollegin von Frau Z. vertraulich mitgeteilt - im guten Glauben, er spreche mit einer BG-Kollegin:

Das BIA kann keine Proben auf PCB's hin analysieren. (!) Es wurden also gezinkte Karten neu gemischt.

Nachtrag: Frau Z. hat bei der BfA Frührente beantragt. Ihr Antrag wurde abgelehnt. Der BfA-Gutachter war der Meinung, es handle sich bei ihr um "Konversionsneurose". Daß Frau Z. unter den Folgen einer chronischen Vergiftung leidet, nachgewiesen durch erhöhte PCB-Werte im Serum, spielte für ihn keine Rolle.