

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Albrechtstr. 10c, 10117 Berlin

Gemeinsame Rundschreiben DGUV

An die

Mitglieder

der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Albrechtstr. 10c  
10117 Berlin

Ansprechpartner/in:  
Dr. Heinz Otten  
Telefon: 02241/231-1370  
Telefax: 02241/234-299-1371  
E-Mail: Heinz.Otten@dguv.de

Datum: 10.09.2007

Berufskrankheiten 028/2007

## **Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit "Gonarthrose" 376.6-Gonarthrose**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Wissenschaftliche Begründung für eine Berufskrankheit „Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbarer Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt 1 Stunde pro Schicht“ hat seit ihrer Veröffentlichung am 01. Oktober 2005 (BArbBl. 10/2005) noch keine Umsetzung in die Berufskrankheiten-Verordnung gefunden, so dass die Unfallversicherungsträger gehalten sind, im Rahmen des § 9 Abs. 2 Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) die vorliegenden Anträge zu bearbeiten.

Die Veröffentlichung der Wissenschaftlichen Begründung vor einer Verordnungsänderung erfüllt u. a. den Zweck, den Verwaltungen Rahmenbedingungen für das Verfahren aufzuzeigen und den zu beteiligenden Sachverständigen für die Begutachtung den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu liefern. Ob die zur Bearbeitung vorliegenden Fälle unter Berücksichtigung der publizierten Kriterien entschieden werden können, muss die Verwaltung prüfen. Schon während der Beratung im Ärztlichen Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (heute zuständig: Bundesministerium für Arbeit und Soziales) und insbesondere nach der Veröffentlichung der Wissenschaftlichen Begründung ist in einer Reihe wissenschaftlicher Publikationen deutlich geworden, dass die medizinische Wissenschaft nicht einheitlich den Beurteilungen und Bewertungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats folgt (u. a. Weber ASU 41, 11/2006; Hackenbroich Z Orthop. 2003: 141/142; Hartmann et al. ASU 42, 2/2007). Fragen ergaben sich insbesondere

- zum Pathomechanismus,
- zum medizinischen belastungskonformen Schadensbild,
- zur Vergleichbarkeit von Knien, Hocken und Fersensitz hinsichtlich der Auswirkungen auf das Kniegelenk,
- zur Dosisgrenze von 13.000 Stunden kumulativ und der Mindesteinwirkung von 1 Stunde pro Schicht,
- zur Bedeutung konkurrierender/konfundierender Faktoren wie Übergewicht, Geschlecht, Alter und Vorschäden im Sinne von Mikrotraumen.

Zur Klärung dieser für die Bearbeitung der Berufskrankheit und die Begutachtung wichtigen Fragen hatte daher der Hauptverband (heute: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV) zu einem interdisziplinären Fachgespräch am 29./30. März 2007 eingeladen, an dem über 100 Vertreter der relevanten medizinischen Kreise, - Arbeitsmedizin, Epidemiologie, Biomechanik, Anatomie, Radiologie, Orthopädie und Unfallchirurgie –, aber auch Sozialrechtler und Verwaltungsfachleute teilnahmen, um bislang nicht geklärte Sachverhalte festzustellen und Konsens zu strittigen Fragen - soweit möglich - zu erzielen, bei offenen Fragen aber auch die Möglichkeit der Forschung zu ermitteln (**Anlage 1**).

Am Ende der zweitägigen Veranstaltung wurden von den Vertretern der Fachgesellschaften und teilnehmenden Experten (**Anlage 2**) die Ergebnisse des Fachgespräches zusammengefasst (**Anlage 3**). Die Dokumentation zum Expertengespräch (Vorträge und Diskussionen) wird z. Zt. aufbereitet und in einigen Wochen verfügbar sein.

Einheitlich waren die teilnehmenden Experten der Meinung, dass zwar die generelle Geeignetheit der beruflichen Belastung im Knien, im Fersensitz und im Hocken für die Verursachung der Gonarthrose als gegeben betrachtet werden kann, dass aber die Wirkung dieser Belastungen nicht einheitlich ist und insbesondere das Arbeiten im Kriechen in seiner Wirkung zusätzlicher Analysen bedarf.

Zur Beschreibung eines berufskrankheitenspezifischen Schadensbildes werden aus Sicht der Experten weitere Kenntnisse darüber benötigt, wie die pathophysiologischen Abläufe des Überganges von physiologischen zu krankhaften Knorpelbelastungen aussehen. Es wird für denkbar gehalten, dass der Knorpelaufbau patello-femoral und in den dorsalen Kniegelenksanteilen beginnt. Welcher Druck auf den Kniegelenksknorpel bei den verschiedenen Kniegelenksstellungen und in unterschiedlichem Lebensalter entsteht, bedarf dringend weiterer Untersuchungen.

Die Formulierung einer „Mindest-Dosis“ (sowohl als Tages-Dosis wie über das gesamte Arbeitsleben) wird für sinnvoll gehalten. Allerdings wurde kontrovers diskutiert, ob die arbeitstägliche Belastung von mindestens 1 Stunde ausreichend ist, insbesondere wenn die Bedeutung von Erholungszeiten in Betracht gezogen wird.

Übereinstimmend wurde die Möglichkeit gesehen, die national und international vorhandenen Daten zur Formulierung einer Gesamtbelastungs-Dosis über das Arbeitsleben hinaus gemeinsam auszuwerten. Gerade der 1-Stunden-Wert scheint bislang wenig gesichert. Insbesondere wurde von mehreren Teilnehmern des Fachgespräches problematisiert, dass der 1-Stunden-Wert ein ungewollt falsches Signal insbesondere im Hinblick auf BK-Verdachtsmeldungen geben kann. Denn in Kombination mit dem Wert von 13.000 Stunden Exposition im gesamten Arbeitsleben ergibt sich bei einer realistischen Lebensarbeitszeit unter Exposition von 35 Jahren ein mittlerer Wert der erforderlichen Exposition von annähernd 2 Stunden an jedem Arbeitstag.

Hinsichtlich der Begutachtung wurden wesentliche Rahmenbedingungen benannt. Deutlich war, dass zu den verschiedenen Aspekten noch erheblicher Forschungsbedarf gesehen wird (siehe Folie 6 der Anlage 3).

Mit Schreiben vom 19.04.2007 haben wir das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales über das Expertengespräch und die Ergebnisse dieses Gespräches informiert und ange-regt, vor einer Aufnahme der Gonarthrose-BK in die Berufskrankheiten-Verordnung nochmals den Ärztlichen Sachverständigenbeirat mit dem Beratungsgang und den Ergebnissen zu befas-sen, damit die Umsetzung der Berufskrankheit in die Praxis zu einer möglichst eindeutigen und einheitlichen Beurteilung im Verfahren jedes einzelnen Falles führt. Eine Antwort auf unser Schreiben steht noch aus.

Unter Federführung der Projektgruppe „Gonarthrose“ des Verwaltungsausschusses „Berufs-krankheiten“ (jetzt GFK-Ausschuss „Berufskrankheiten“) wurden die für die Verwaltung und für

die zu beteiligenden Sachverständigen notwendigen Klärungen weiter vorangetrieben. Die Zusammensetzung der Projektgruppe ergibt sich aus **Anlage 4**.

Eine Arbeitsgruppe befasst sich derzeit damit, in einem ersten Schritt Untersuchungsstandards für die medizinische Untersuchung von angezeigten Verdachtsfällen vorzulegen. Eine zweite Gruppe erarbeitet derzeit eine Handlungsanleitung für die Verwaltungen, um einen möglichst sachgerechten, zeitökonomischen sowie eine Gleichbehandlung der Versicherten gewährleisten den Arbeitsablauf zu realisieren.

Wie sich aus Folie 6 der Zusammenfassung der Ergebnisse des Fachgesprächs (vgl. **Anlage 3**) ergibt, ist ebenfalls noch in erheblichem Maße Forschung zu leisten, um eine sachgerechte Bearbeitung der Fälle zu ermöglichen. Entsprechende Forschungsarbeiten sind zwischenzeitlich auf den Weg gebracht.

- Im BGIA – Institut für Arbeitsschutz wird sowohl an einem biomechanischem Modell für die Beurteilung von Kniegelenksbelastungen gearbeitet, wie auch ein Kataster für kniegelenksbelastende Arbeiten – orientiert an den 17 Berufsgruppen der Wissenschaftlichen Begründung – erstellt. Diese Arbeiten werden zur Mitte des Jahres 2008 abgeschlossen. Die DGUV hat die Durchführung und Förderung eines Forschungsvorhabens beschlossen, mit dem die Belastungen des Kniegelenks bei unterschiedlichen Körperhaltungen sowie Erholungsprozesse des Knorpels durch Magnetresonanztomografie untersucht und beurteilt werden sollen. Dieses Vorhaben beginnt am 01. Oktober 2007 und wird Ende Mai 2008 abgeschlossen sein.
- Die DGUV führt derzeit Gespräche mit den Forschungsleitern der verschiedenen Studien darüber, ob die Datenlage in den Studien (insbesondere Coggon et al., Sandmark et al., Seidler et al.) geeignet ist, im Rahmen einer gemeinsamen Auswertung zu Fragen der Dosisgrenzwerte geprüft zu werden.
- Eine epidemiologische retrospektive oder prospektive Kohortenstudie zur Klärung von Fragen konkurrierender Faktoren sowie der Verlaufsbeobachtung von Erkrankungen der Kniegelenke wird von dem entsprechenden Beraterkreis in der Projektgruppe „Gonarthrose“ derzeit für nicht sinnvoll erachtet, da zunächst die Ergebnisse der laufenden Projekte und Studien abgewartet werden sollen, die wesentliche Voraussetzungen für diese Studien liefern.
- Die schon beschriebenen Aktivitäten zur Formulierung von Untersuchungs- und Begutachtungsempfehlungen sollen unmittelbar nach ihrer Verabschiedung im Rahmen eines Forschungsvorhabens hinsichtlich der Validität und Reliabilität von Begutachtungsprozessen aber auch hinsichtlich der Qualitätssicherung von Untersuchungs- und Begutachtungsprozessen evaluiert werden. Ein entsprechendes Forschungskonzept soll dazu im ersten Quartal 2008 vorgelegt werden.

Der Verwaltungsausschuss „Berufskrankheiten“ des Hauptverbandes (jetzt GFK-Ausschuss „Berufskrankheiten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung“) hat den Sachstand in seiner Sitzung am 15. Juni 2007 behandelt und dem geplanten weiteren Vorgehen zugestimmt.

Über den weiteren Fortgang der Arbeiten werden wir Sie informieren.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung

Petra Zilch

**Anlagen**