



## Mehrrens/Brandenburg

### Die Berufskrankheitenverordnung (BKV). Kommentar.

Erich Schmidt Verlag Berlin 2009

Grundwerk 68 Euro, Erg.Lfg. 2/08 vom November 2008 34,80 Euro

ISBN 978 3 503 01497 2

Angela Vogel

Der Kommentar Mehrrens/Brandenburg zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) ist in Fachkreisen bestens bekannt. 1977 von dem Gewerbearzt M.- E. Wendland<sup>1</sup> und dem Mediziner H. F. Wolff begründet, gelangte dieser Kommentar später in die Hände der Träger der Gesetzlichen Haftpflichtversicherung (UVT). Lange Jahre zeichneten der Jurist G. Mehrrens, Direktor der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), und E. Perlebach, Leiterin des Ausschusses Arbeitsmedizin im Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V.<sup>2</sup> als verantwortliche AutorInnen. Den Part von E. Perlebach übernahm vor kurzem der Jurist S. Brandenburg. Er ist ebenfalls ein führendes Mitglied der Geschäftsführung der BGW.

Auch die neue Ausgabe dieses Kommentars ist nach alphabetisch geordneten Kapiteln aufgebaut. Einleitend finden sich unter *A* das Abkürzungs- und ein sehr ausführliches Stichwortverzeichnis sowie ein – leider sehr dünnes und zu sehr nach dem Geschmack des Haftpflichtversicherers ausgewähltes - Verzeichnis berufskrankheitsrechtlicher und arbeitsmedizinischer Literatur<sup>3</sup>.

Daran schließen an: *C* die BKV-Änderungsverordnung mit Geltungsdatum 1. Oktober 2002 und die Berufskrankheitenliste (BKL), *E* alle für Berufskrankheiten relevanten Paragraphen im Sozialgesetzbuch VII, Unfallversicherung, *F* die seit 2004 mit Arbeitsanleitung geltende Fassung der "Vereinbarung über die Zuständigkeit bei Berufskrankheiten" mit einem sehr klaren Zuständigkeitsschema<sup>4</sup> bei einem einheitlichen Erkrankungsbild und Einwirkung unterschiedlicher Listenstoffe und *G* die Kommentierung der Paragraphen der derzeit geltenden BKV. Die nach dem sog. Enumerationsprinzip aufgebaute BKL firmiert unter *M*. Von *M 1101*, Erkrankungen durch Blei und seine Verbindungen, bis *M 6101*, Augenzittern der Bergleute, werden alle derzeit in die BKL aufgenommenen Berufskrankheiten wie folgt abgehandelt: *Erstens* wird das von der Bundesregierung veröffentlichte aktuellste "ärztliche Merkblatt" wiedergegeben, *zweitens* Merkblätter oder Begutachtungsempfehlungen des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG bzw. jetzt: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, DGUV) selbst, aber auch *drittens* Empfehlungen aus HVBG-Rundschreiben (HVBG-VB oder HVBG-Info genannt) sowie *viertens* Kommentare der Verfasser, wie einzelne Berufserkrankungen medizinisch zu erkennen und kausalrechtlich zu begutachten seien. *Fünftens* verweisen die Autoren auf einschlägige Urteile und Beschlüsse der Sozialgerichtsbarkeit bzw. des Bundesverfassungsgerichts. Die auch rechtlich und nicht nur aus arbeitsmedizinischen, toxikologischen oder epidemiologischen Gesichtspunkten außerordentlich wichtigen „Wissenschaftlichen Begründungen“ der Sektion „Berufskrankheiten“<sup>5</sup> zu neu in die BKL aufgenommenen Haftungstat-

<sup>1</sup> Wendland war viele Jahre führendes Mitglied der Sektion "Berufskrankheiten", dem Beratergremium der Bundesregierung bei der Weiterentwicklung der Berufskrankheitenliste.

<sup>2</sup> HVBG, jetzt Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung „DGUV“

<sup>3</sup> Obwohl inzwischen in der 8. Auflage erschienen, ist darin sogar das Grundlagenwerk Schönberger/Mehrrens/Valentin nur in der 3. Auflage von 1984 (nicht 1985, wie im Text irrtümlich vermerkt) aufgeführt.

<sup>4</sup> Die Folgen der seit 2007 durchgeführten Organisationsreform der Träger der GU für diese Zuständigkeiten sind hier noch nicht eingearbeitet.

<sup>5</sup> Seit einigen Jahren nennt sich die Sektion „Ärztlicher Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten“.

beständen finden sich hingegen meist nur in kleinen Auszügen abgedruckt. Ebenso behandeln die Autoren die Empfehlungen des Sachverständigenrates an die Bundesregierung, bestimmte Erkrankungen und/oder Einwirkungen unter den Schutz der Gesetzlichen Unfallversicherung zu stellen.

An besagten Mittelteil schließt sich die BerufskrankheitenVO plus BKL der DDR unter Kapitel *N 0010* an. In Kapitel *P 0001* sind die nach 2002 *neuesten* Empfehlungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirates "Berufskrankheiten" beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgelistet. Diese "Quasi-Berufskrankheiten" können nach der sog. Öffnungsklausel in § 9 Abs. 2 SGB VII entschädigt werden.

Es folgt die unter *R 10* angefügte, umfangreiche Statistik zu den "Entwicklungstrends der einzelnen Berufskrankheiten" seit 1968 und unter *P 20* eine Statistik der seit 1963 nach dieser Öffnungsklausel anerkannten Berufskrankheitenfälle. Beide Statistiken verdeutlichen, wie selten diverse chronische Erkrankungen infolge der Exposition gegenüber giftigen Arbeitsstoffen oder anderen Einwirkungen als Berufskrankheiten anerkannt wurden. Deutlicher kann nicht belegt sein, dass es sich beim deutschen Berufskrankheitenrecht um ein Recht handelt, was nur in wenigen Ausnahmefällen greift.

Der Rest des Werkes ist im Wesentlichen mit der Wiedergabe diverser Dokumente aufgefüllt, auf die ich hier nicht weiter eingehen will.

So übersichtlich und klar gegliedert dieser Kommentar auch immer ist, so problematisch ist, was uns die Autoren inhaltlich präsentieren. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass sich sowohl Berufsgenossenschaften und Unfallkassen in ihren Entscheidungen über BK-Anerkennungsanträge Betroffener als auch die meisten SozialrichterInnen bei den gerichtlichen Überprüfungen dieser Bescheide bevorzugt auf diese Ergänzungslieferung stützen.

Was an diesem Kommentar so problematisch ist, will ich kurz erläutern.

Erstens haben wir es hier mit einem inzwischen allein von Juristen zusammengestellten Dokumentenband mit umfangreichen Anleitungen zu medizinischen Begutachtungen sowie Verweise auf die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit zu tun, der sich nicht damit begnügt, juristisch zu argumentieren. Es werden vielmehr teils sehr weit reichende medizinische Empfehlungen auf dem Gebiet der Diagnostik und gutachterlichen Bewertung von chronischen Verletzungen gegeben. Das, so meine ich, überschreitet die Kompetenz der ausweislich des Covers genannten Autoren bei weitem. Aber auch der juristische Teil als solcher kann, zweitens, nicht wirklich überzeugen, denn: Was ist von einem Kommentar zu halten, der sich juristisch und medizinisch immer wieder auf *ausgewählte interne* Rundschreiben und Informationsmaterialien des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften für alle Einzelberufsgenossenschaften und deren Verwaltung stützt und damit – im Wesentlichen - den Grundtenor seines juristischen Berufskrankheitenkommentars legitimiert? Dazu muss man wissen: Diese internen Rundschreiben, meist vom Hauptverband an die Hauptverwaltungen der Einzelberufsgenossenschaften und seit 2008 auch Unfallkassen gerichtet, enthalten Empfehlungen an die Einzelberufsgenossenschaften, wie in Sachen Arbeits- oder Wegeunfällen und bei den verschiedenen Berufskrankheiten zu interpretieren, zu verfahren, zu begutachten und zu entscheiden sei. Dazu werden regelmäßig auch ausgewählte Urteile der Sozialgerichtsbarkeit präsentiert und aufbereitet.

Diese Rundschreiben nun, und das ist von eminenter rechtsstaatlicher Bedeutung, sind öffentlich nicht zugänglich. Wer Einsicht nehmen will, muss die genannten oder bei Mehrten/Brandenburg eben nicht genannten Rundschreiben oder Infomitteilungen bei der DGUV bestellen. Dazu muss er (oder sie) allerdings Kenntnis der einzelnen Rundschreiben und ihrer Signatur etc. haben, er (oder sie) muss wissen, um welche Inhalte sie sich jeweils drehen und wann sie verschickt wurden, sollten sie bei Mehrten/Brandenburg nicht erwähnt worden sein. Das ist auch aus datenschutzrechtlicher Sicht sehr bedenklich, denn diese Praxis erzwingt von Betroffenen, ihren Rechtsbeiständen, aber auch von SozialrichterInnen und anderen Personen, beim Hauptverband der Haftpflichtversicherer der GUV eine für diesen durchaus aussagekräftige Datenspur zu hinterlassen.

Ein noch gravierenderes Manko aber ist, dass völlig unklar bleibt, wie diese Rundschreibeninhalte zu Stande gekommen sind. Wir erfahren nicht, von wem die darin verbreiteten Rechtsinterpretationen, angeblichen Erfahrungssätze und Handlungsanweisungen stammen und worauf diese sich stützen. Mehr-

tens/Brandenburg" jedenfalls erwecken den Anschein, diese Rundschreiben hätten so etwas wie eine gewisse Rechtsverbindlichkeit oder seien zumindest maßgebliche Rechtsinterpretationen, die niemand der mit dieser Materie Befassten außer Acht lassen könne und dürfe. Das betrifft auch und insbesondere die "Merkblätter" der Versicherer der Gesetzlichen Haftpflichtversicherung – Merkblätter wie z.B. das Königsteiner Merkblatt zur Lärmschwerhörigkeit (siehe dazu weiter unten).

Tatsächlich suggeriert der Aufbau der Beiträge zu den einzelnen in der BKL benannten Berufskrankheiten und Einwirkungen, es bestünde so etwas wie eine Gleichrangigkeit zwischen den abgedruckten ärztlichen Merkblättern der Bundesregierung zu einzelnen BK-Ziffern **und** den Merkblättern des HVBG bzw. den in dessen Auftrag von Vertragswissenschaftlern angefertigten Berufskrankheiten-Reports oder sonstigen BK-Broschüren. Die wissenschaftlichen Begründungen des Beratergremiums der Bundesregierung zu den seit 1992 neu in die BKL aufgenommenen Berufskrankheiten erscheinen demgegenüber offenbar als nachrangig. Sie werden, wie bereits erwähnt, den NutzerInnen nur unvollständig bekannt gegeben.

So vorzugehen, ist nicht nur juristisch bedenklich, sondern auch ein unwürdiger Suggestionversuch. Den NutzerInnen wird vorgegaukelt, nicht die Bundesregierung setze im Berufskrankheitenrecht alle relevanten Maßstäbe, sondern autonome UVT.

Zu welchen Ergebnissen das u.a. führt, lässt sich z.B. am Unterkapitel M 2301, Lärmschwerhörigkeit, darlegen. Das ärztliche Merkblatt der Bundesregierung zur Lärmschwerhörigkeit wurde 2008 aktualisiert. Wir finden es eingangs. Danach folgt das in Fachkreisen berühmte „Königsteiner Merkblatt“ – eine überarbeitete Fassung der Empfehlung für die Begutachtung der beruflichen Lärmschwerhörigkeit der UVT. Sie stammt jedoch aus dem Jahr 1996. Trotz des neu gefassten ärztlichen Merkblattes der Bundesregierung und der erheblichen Betagtheit dieser Begutachtungsempfehlung seitens des Haftpflichtversicherers heißt es in der Fußnote zu diesem Königsteiner Merkblatt unmissverständlich:

***„Die Grundsätze entsprechen den derzeitigen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft auf ohrenfachärztlichem Gebiet (BSG, 25.8.1982, Rdschr. HVBG VB 188/92; LSG Niedersachsen, 10.6.1981; ebenda; Bayer. LSG, 11.3.1987, Rdsch. HVBG VB 72/87); aus Gründen der Gleichbehandlung gleichgelagerter Fälle sind sie anzuwenden (LSG Schleswig-Holstein, 17.2.1988, BG 1988, 687).“***

Also keine weitere Diskussion, auch nicht, wenn die angeführte Rechtsprechung völlig veraltet ist und die Haftpflichtversicherer sehr wohl wissen, dass die Sozialgerichtsrechtsprechung spätestens seit Beginn des neuen Jahrtausend keines der BG-Merkblätter/BG-Reports als juristisch und gutachterlich bindendes antizipierendes Sachverständigengutachten mehr akzeptiert? –

Tatsächlich genügt keines dieser Merkblätter den Maßstäben, die allein schon rechtlich an antizipierende Sachverständigengutachten zu stellen sind – insbesondere nicht den Kriterien der Transparenz, Öffentlichkeit und Publizität. Und diese Kriterien hat z.B. der damalige BSG-Richter, W. Wiester, in seinem Vortrag "Die MdE: Rechtsgrundlagen und Grundprobleme" unter Berufung auf die Dissertation von Pense<sup>6</sup> anlässlich des Kolloquiums des HVBG in Hennef 2001 "zu Fragen der Minderung der Erwerbsfähigkeit" (10.1.2001) noch einmal ausdrücklich bekräftigt.<sup>7</sup>

Die von Mehrten/Brandenburg zitierte Rechtsprechung datiert im Übrigen aus alten Zeiten, als man noch glaubte, diese Begutachtungsempfehlungen der UVT stammten aus der Feder tatsächlich unabhängiger Ärzte und Wissenschaftler. Das hat sich jedoch als grobe Täuschung erwiesen. 1998 habe ich eine interne Liste des HVBG mit den Namen und Anschriften derjenigen Ärzte/Wissenschaftler veröffentlicht, die den Trägern der GUV heimlich vertraglich verpflichtet waren, öffentlich aber als unabhängige medizinische Sachverständige und Wissenschaftler auftraten. Darunter auch Prof. Feldmann, der als ärztlicher Urheber dieses Königsteiner Merkblattes firmierte und als solcher über jeden Zweifel erhaben schien.

---

<sup>6</sup> U. Pense, Die Rechtsnatur von MdE-Tabellen, Dissertation, Berlin 1985. U. Pense beschäftigte sich insbesondere mit dem Königsteiner Merkblatt als vorgeblich antizipierendem Sachverständigengutachten. Auch die Arbeit von Pense enthält wichtige Grundlagenforschung, deren kommentierende Berücksichtigung man im "Mehrtens/Brandenburg" vergeblich sucht.

<sup>7</sup> Worauf ihn der damalige Direktor der Steinbruch-BG, Erlinghausen, sinngemäß mit den Worten abfertigte, daran könne man sich nicht halten, weil es völlig praxisfern sei. Persönliche Mitschrift der in der HVBG-Dokumentation dieses Kolloquiums nicht enthaltenen, rüde-polternde Replik auf die rechtlichen Ausführungen des BSG-Richters Wiester.

Was die Vorgehensweise von Mehrtens/Brandenburg ferner beinhaltet, zeigt sich auch im Unterkapitel M 1317, Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische.

Dazu möchte ich vorausschicken: 2005 hat die Bundesregierung auf der Grundlage des neuesten Standes der wissenschaftlichen Erkenntnis wesentliche Falschangaben in ihrem 1997 zu dieser damals neuen BK-Ziffer 1317 veröffentlichten ärztlichen Merkblattes revidiert. Die Korrektur betraf vor allem die Behauptung, neurologische Schäden insbesondere im peripheren Nervensystem bildeten sich nach Ende der beruflichen Lösemittelbelastung zurück oder verschwänden ganz, könnten aber nicht andauern oder sich gar verschlimmern. Diese Behauptungen stammten ursprünglich aus einem Zeitschriftenbeitrag des Arbeitsmediziners aus der berühmt-berüchtigten Erlanger Schule, Prof. Triebig. Sie wurden vom Hauptverband adaptiert und zu einem der wichtigsten gutachterlichen Prüfkriterien dafür erklärt, dass die Kausalität zwischen beruflicher Lösemittelbelastung und Nervenschäden zu verneinen sei. Trotz der Revision durch den Ordnungsgeber verbreiteten die Unfallversicherungsträger ihre Falschversion in ihrem überarbeiteten BK-Report zur BK-Ziff. 1317 von 2007 weiter. Auch bei Mehrtens/Brandenburg spricht die Persistenz oder Verschlimmerung neurologischer Schäden nach Expositionsende gegen die Kausalität und damit die Pflicht der UVT, für diese Gesundheitsschäden zu haften. Mit erheblichen Konsequenzen für viele lösemittelgeschädigte Betroffene. So wies z.B. ein so maßgebliches Landessozialgericht wie das LSG Baden-Württemberg noch 2007 den Entschädigungsantrag eines Tischlers unter Berufung auch auf die Prüfkriterien von Mehrtens/Brandenburg ab. Aus der Zivilgerichtsbarkeit ist ein ähnlicher Fall bekannt geworden, gewürzt mit persönlichen Angriffen des Gerichtsgutachters, Prof. Kentner, auf das wissenschaftliche Ansehen des Berichterstatters im Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ in Sachen BK-Ziff. 1317, Prof. Bolm-Audorff.

Nachdem sich der Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ 2008 noch einmal zu dieser Problematik zusammengesetzt und seinen Standpunkt klar formuliert hat, verkündete die DGUV am 28. November 2008 in dem entscheidenden Rundbrief „Ablehnung der Anerkennung einer sich nach Expositionsende verschlechternden Polyneuropathie als Berufskrankheit, Entscheidung des LSG Baden-Württemberg vom 13.12.2007 (Az.: L 6 U 2016/03“unter der Signatur „Berufskrankheiten 039/2008“:

***„Der GFK-Ausschuss BK geht nach Beratung davon aus, dass es sich – auch im Hinblick auf die entgegenstehende Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG-Urteil vom 27.06.2006 (B 2 U 5/05) s. Anlage) – bei der Entscheidung des LSG Baden-Württemberg, um eine Einzelfallentscheidung handelt. Insbesondere ist die obige differenzierte Aussage des überarbeiteten BK-Reports nicht zutreffend wiederzugeben. Im Ergebnis können keine entscheidenden Schlüsse aus dem Fortschreiten einer Polyneuropathie für oder gegen eine Anerkennung als Berufskrankheit gezogen werden.“***

Im Ergänzungslieferungswerk Mehrtens/Brandenburg ist bis Juni 2009 kein Hinweis auf dieses immerhin vom November 2008 datierende, für Sachverständige auf diesem Gebiet außerordentlich wichtige Rundschreiben der DGUV<sup>8</sup> zu finden. Auch die in der Begutachtungsempfehlung aufgelisteten Prüfkriterien blieben unverändert. Meine Anfrage beim Verlag ergab, dass für absehbare Zeit auch keine korrigierende Ergänzungslieferung geplant sei.

Neben den anderen genannten Kritikpunkten ist es also auch diese – wiederum deutlich vom Interesse des Versicherers geleitete - Selektivität, die diesen Kommentar zum Berufskrankheitenrecht einmal mehr untauglich macht. Es handelt sich hier tatsächlich um nichts weniger als einen juristischen Kommentar – jedenfalls nach den für juristische Kommentare üblicherweise geltenden Maßstäben.

Bedeutung kann der Mehrtens/Brandenburg meines Erachtens nach nur haben, wenn Betroffene und ihre Rechtsbeistände die Argumentationslinien und Begutachtungsempfehlungen der UVT kennen lernen wollen. Auf diesem Wege können sie sich ein Bild darüber machen, was sie in den Ermittlungsverfahren zu mutmaßlichen Berufskrankheiten erwarten wird und auf welche kritischen Punkte sie bei ihrem Kampf um Entschädigung besonders zu achten haben. Dies gilt auch für die sozialgerichtliche Prozessführung und

---

<sup>8</sup> Auch dieses Rundschreiben ist öffentlich nicht zugänglich. Ich verdanke es nur dem glücklichen Zufall, dass ich es in die Hände bekam.

den Umgang mit SozialrichterInnen, die glauben, sich bei ihrer Urteilsfindung auf ein sozialrechtlich und rechtsstaatlich derart zweifelhaftes Werk stützen zu können und stützen zu dürfen.

**Anmerkung:** Ungekürzte Fassung der in Umwelt-Medizin-Gesellschaft (UMG), Bremen, Heft 3/2009, veröffentlichten Version.