

Vor dem Gesetz

66 000 Beschäftigte in Deutschland machte die Arbeit im Jahr 2009 krank. So behaupten es die Ärzte. Von den Berufsgenossenschaften jedoch erhalten die Betroffenen zu selten Unterstützung. Meist erwartet sie ein kafkaesker Rechtsstreit, dessen Ende viele Kläger nicht erleben. Ein Missstand mit System.

VON STEFAN DEGES

Rainer Schäfer lebt. Gelegentlich japst er, als müsse er sich von einem Marathon durch die Hügel seiner Heimat im östlichen Sauerland erholen. Und wenn er einige Minuten ruhig auf dem Sofa sitzt, beginnen seine Beine zu kribbeln. Dann muss er aufstehen und durchs Wohnzimmer spazieren. Aber er lebt. Und wie! Seitdem der 45-jährige Straßenbauarbeiter nicht mehr arbeiten kann, eignet er sich zu Hause wissenschaftliche Kenntnisse an, die dem Physikum der Medizinstudenten zur Ehre gereichen würden. Er studiert toxikologische Expertisen und chemische Analysen wie andere Kochrezepte, liest ärztliche Bulletins und durchforstet das Internet nach Krankheiten, von denen Bauarbeiter immer wieder heimgesucht werden. Rainer Schäfer will nur eins: herausfinden, was los ist mit seinem kranken Körper.

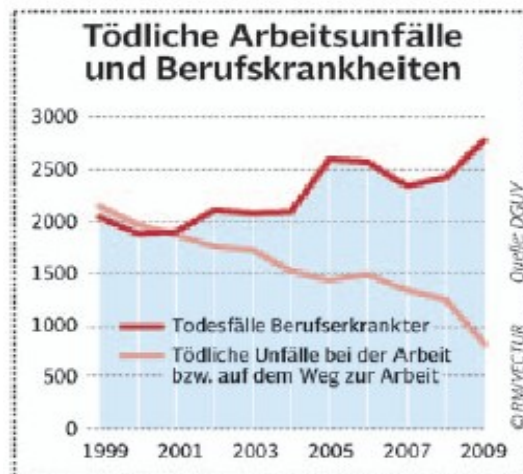
Die Probleme beginnen im Oktober 2007. Schäfer wird während der Arbeit etwas schummrig. Der kräftige Hesse geht in die Knie, übergibt sich, verliert das Bewusstsein. Sein Hausarzt schreibt ihn bis auf weiteres krank. Verdacht auf Grippe. Die Symptome sind bis heute geblieben. Riecht Schäfer Abgase, Staub, Lacke oder Lösungsmittel, stockt ihm der Atem und der Kreislauf stürzt in den Keller. Eine Odyssee durch Kliniken, Arztpraxen und Labore hat bislang nichts bewirkt. „Manchmal kommt der Brechreiz schon, wenn ich nur an einem Duschgel rieche.“

Polyneuropathie nennen Umweltmediziner Schäfers Leiden. Eine Nervenschädigung, die sich in Lähmungen oder Taubheitsgefühlen bemerkbar macht, in anderen Fällen klagen Betroffene über Durchfall oder wirren Wahn. Der Schaden an den Nerven ist immer derselbe, nur die Menschen reagieren unterschiedlich darauf. Schäfer bekommt kaum Luft und seine Beine wollen nicht mehr richtig. „Das kommt von den giftigen Stoffen, die ich dreizehneinhalb Jahre auf dem Bau berührt oder eingeatmet habe“, behauptet der Mann, der vor mehr als 20 Jahren eine Ausbildung zum Fischwirt absolviert hat. Als die Zuchtanlage schloss, wechselte Schäfer zum Straßenbau.

Von der Berufsgenossenschaft (BG), die für die Bauwirtschaft zuständig ist, erfuhr er kürzlich durch die Blume, er sei ein Simulant. „Das muss man sich mal vorstellen“, ärgert sich Schäfer. Er nimmt einen Briefbogen aus dem halb gefüllten Ordner, in dem er seine Leidensgeschichte archiviert, und liest aus dem Schreiben der BG vor. „Nach meiner Einschätzung“, so schreibt ein Mann vom arbeitsmedizinischen Dienst, „liegt hier eine wie auch immer zu benennende psychische Fehlentwicklung vor, die dringend einer Behandlung bedarf.“

Eine berufsbedingte Erkrankung aber können die BG-Mitarbeiter nicht erkennen. Deshalb steht Schäfer vor der Wahl zwischen Pest und Cholera: Tod oder Armut. Entweder er schuftet wie früher oder ihm wird von den Behörden Geld gestrichen. „Ich kann nicht arbeiten“, wehrt sich Schäfer, „jedenfalls nicht auf einer Baustelle.“ Also weniger Geld.

Knapp 130 Jahre liegt es zurück, dass Reichskanzler Bismarck die Berufsgenossenschaften „zum Wohle der Arbeiter“ und zur „Heilung der sozialen Schäden“ erfand. Bis heute müssen sie Arbeitnehmer vor Unfällen und Krankheiten schützen. Und wenn das nicht gelingt, haben sie für die notwendige Pflege und Behandlung Sorge zu tragen.



Stolz präsentieren sie einmal im Jahr ihren Unfallverhütungsbericht der Öffentlichkeit. Mit den Statistiken zu Unfallverletzten und -toten lässt sich wuchern. Die Zahlen sinken stetig, und das dürfen sich die gewerblichen Berufsgenossenschaften als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung anrechnen. Sie kümmern sich um die Sicherheit auf Baustellen und anderen Arbeitsstätten, schulen Personal und bieten reichlich Nachhilfemöglichkeiten für betriebliche Sicherheitsbeauftragte.

Miserabel dagegen fällt die Bilanz in den Statistiken aus, die Menschen wie Rainer Schäfer erfassen. 66.951 Anzeigen auf Berufskrankheit gingen allein 2009 bei den Berufsgenossenschaften ein. Immerhin 16.078 Fälle wurden anerkannt, 6643 Versicherte bekamen erstmals eine Rente zugesprochen. Doch den abgelehnten Versicherten – und das ist die große Mehrheit – ergeht es wie dem „Mann vom Lande“ in Kafkas Parabel „Vor dem Gesetz“. Sie warten vergeblich auf Einlass in ein System, das für sie ursprünglich eröffnet wurde.

Manchmal müssen auch die Hinterbliebenen auf Einlass warten. Im vergangenen Jahr starben offiziell 2767 Menschen in Deutschland an den Folgen einer beruflich bedingten Erkrankung. Das sind an jedem Tag mehr als sieben Todesfälle, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen sind, sondern auf Belastungen am Arbeitsplatz. „In unserer Sozialen Marktwirtschaft läuft eine Art stiller Krieg ab – mit jährlich mehr als 2500 Toten infolge anerkannter Berufskrankheiten“, sagt Hans-Joachim Weitowitz, emeritierter Arbeits- und Sozialmediziner der Justus-Liebig-Universität Gießen, der sich mit jahrzehntelanger Forschung den Titel „Asbestpapst“ in der Fachwelt verdient hat. „Die Stimmen der Toten und auch der abgelehnten Patienten mit begründetem Verdacht auf eine todbringende Berufskrankheit finden weder sozialpolitisch noch in der Öffentlichkeit Gehör.“

Verdiente Arbeitsmediziner wie Weitowitz sehen in den 2767 Toten und 16.078 anerkannten Berufskranken nur die Spitze eines Eisbergs. Wer tiefer bohrt, stößt auf erschreckende Zahlen und allerlei Ungereimtheiten. Schutz für beruflich Erkrankte besteht demnach nur in der Theorie. Faktisch geht er in einem Geflecht von gewerkschaftlichen, wissenschaftlichen und unternehmerischen Interessen verloren. Die Fehler im System beginnen bei den Ärzten, sie durchziehen den bürokratischen Apparat der Berufsgenossenschaften und lassen die überforderten Sozialgerichte nicht aus. Schließlich erfassen sie sogar die Ministerien für Arbeit und für Gesundheit, die zwar beide von Medizinern geleitet werden, denen aber für die Belange der Berufserkrankten jedes politische Stethoskop fehlt.

Bei dem Versuch, zu seinem Recht zu kommen, hat Rainer Schäfer so manchen Türsteher kennengelernt. Die meisten gehörten zur BG Bau. Der nette Herr vom Präventionsteam etwa, der sich Schäfers Geschichte sehr bald anhörte und auch bei dessen Arbeitgeber vorstellig wurde, um zu prüfen, ob dort vielleicht mit gesundheitsgefährdenden Substanzen hantiert wurde. Die BG für Landwirtschaft und Forsten schickte ebenfalls ihren Präventionsbeauftragten. Schließlich hätten Schäfers Probleme ja auch auf seine Ausbildungszeit zum Fischwirt zurückgehen können. Beide fanden bislang nichts. Der Mann vom Arbeitsmedizinischen Dienst, dem Schäfer im Frühjahr 2008 seine Leiden berichtete, brachte ihn ebenfalls nicht weiter. Und wenn Schäfer seinen Sachbearbeiter bei der BG Bau anruft, um zu erfahren, wie es um seinen Fall steht, weiß er, dass er vertröstet wird.

Es ist nicht so, dass Berufsgenossenschaften nichts vom Fach verstünden. Sie unterhalten Akademien und finanzieren allerlei Forschung rund um Krankheiten im Arbeitsleben, sie nehmen Tausende Ärzte unter Vertrag und führen sogar neun Kliniken. Von den mehr als 21.000 Mitarbeitern sind fast 5000 für den Technischen Aufsichtsdienst tätig, der eng mit den Unternehmen zusammenarbeitet. Sie kennen die Abgase der Baumaschinen und wissen, dass Lösungsmittel schädlich sind fürs Nervensystem, innere Organe angreifen und Krebs hervorrufen können. Deshalb müssten sie sich eigentlich für die Betroffenen starkmachen. So will es das Siebte Sozialgesetzbuch.

Dennoch sind in Deutschland schätzungsweise 200.000 Personen durch berufsbedingten Kontakt mit Lösemitteln erheblich geschädigt. In den offiziellen Statistiken der Unfallversicherung aber ist davon nichts zu sehen. Diese weisen weniger als 2000 Renten wegen Erwerbsminderung durch eine beruflich bedingte Lösungsmittelerkrankung aus. Entsprechende Todesfälle gab es im Jahr 2008 genau 60. Da stimmen die Verhältnisse nicht, meint auch Woitowitz.

Die Berufsgenossenschaften gehen ebenfalls von einer gewissen Dunkelziffer aus. „Bei rund 66.000 Verdachtsfällen erstattet jeder Arzt in Deutschland durchschnittlich eine halbe Verdachtsanzeige pro Jahr. Das ist sehr wenig“, sagt Andreas Kranig, Leiter der Abteilung Versicherung und Leistung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). „Die richtige Zahl der Berufserkrankten wird höher liegen.“

Es mag auch an der gesetzlichen Anforderung liegen, dass eine Rente nur zugesprochen wird, wenn eine Erwerbsminderung von mindestens 20 Prozent nachweisbar ist. Doch das Gros der Dunkelziffer hat andere Ursachen, deren Wurzeln wiederum in Bismarcks Zeiten zurückreichen. Dank der Unfallversicherung, die der Reichskanzler 1884 durchsetzte, wurden Arbeiter erstmals gegen die damals enormen Risiken der Schufteerei versichert. Dabei installierte Bismarck auch ein Prinzip, das die Türsteher vor dem Gesetz bis heute als perfekte Abwehrwaffe nutzen: den Vollbeweis. Die Unfallversicherung kümmert sich nur um Erkrankungen, die eindeutig berufsbedingt sind. Um diesen Beweis führen zu können, sind detaillierte Informationen aus dem Arbeitsalltag des Betroffenen nötig, die in der Regel nur der Versicherte selbst herbeischaffen kann. So müssen Laien wie Schäfer die Tiefen der Naturwissenschaft erkunden.

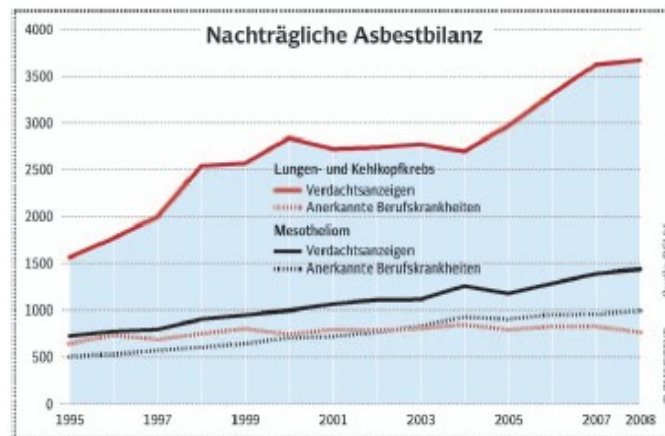
Bei Berufskrankheiten hilft das dennoch wenig. Sie machen sich oft erst nach Jahrzehnten bemerkbar und ihre Ursachen sind schwer rekonstruierbar. Wer kann sich dann noch genau an die einzelnen Gefahren erinnern? „Der Patient kommt als Rentner zum Arzt, und der denkt natürlich nicht als Erstes an eine Berufserkrankung“, sagt Kranig.

Deshalb verbringt Schäfer daheim in Twistetal bei Korbach viel Zeit im Internet. Er prüft, wann bestimmte Anlagen, auf denen er einst arbeiten musste, ursprünglich errichtet wurden. So erhält er Anhaltspunkte, welche Substanzen im Boden gewesen sein könnten. „Mein ganzes Berufsleben habe ich noch einmal aufgearbeitet.“ Glücklicherweise führte er gewissenhaft sein Stundenbuch. Das erleichtert ihm die Rekonstruktion. Eines Tages stößt er in seinen Notizen auf eine Baustelle, „wo so komisches rotes Zeug lag, das aussah wie die Aschenbahn vom Sportstadion“. Es dämmt Schäfer. Damals beim abendlichen Duschen im Winter 2005 lief ihm ein roter Film vom schmutzigen Körper. Auch die staubgrauen Socken kamen später rot gefärbt aus der Waschmaschine. 40 Kilo hatte er auf diesem Bau in kürzester Zeit zugelegt. Ein Kollege baute ab, „bis er aussah wie ein Junkie“, erinnert sich Schäfer.

Wie der Zufall es will, hat Schäfer die Socken aufbewahrt. Er lässt einen Strumpf in einem Umweltlabor untersuchen. Die Socke ist enorm stark mit Kupfer belastet. Schäfer sucht weiter in Lexika und im Internet. Am Ende steht ein Verdacht, den er umgehend der BG mitteilt. Der Unterbau der Baustelle könnte mit Kieselrot gefüttert gewesen sein. Kieselrot ist ein Rückstand aus der Kupfergewinnung. Es enthält Gifte wie Dioxin und wurde in den Wirtschaftswunderjahren auf deutschen Sport- und Kinderspielflächen verteilt.

Schäfer hofft seither, dass die BG alle Hebel in Bewegung setzt, um seinem Tipp nachzuspüren. „Ich habe der Berufsgenossenschaft Hinweise und Gutachten geliefert. Seither warte ich darauf, dass die Untersuchungen beginnen“, sagt er. Doch ein Tipp ist noch kein Vollbeweis. Ohne den gibt es keine Anerkennung, keine Rente, keine Reha; nicht mal eine anständige Diagnose.

Zwei Drittel der Berufskrankheitstoten sterben an Krebs. Latenzzeiten von 50 Jahren sind dabei keine Seltenheit. Der Schnitt liegt bei 37,5 Jahren. „Es ist völlig vorhersehbar, dass sich die Forderung eines Vollbeweises nach mehreren Jahrzehnten häufig nicht mehr erbringen lässt“, sagt Hans-Joachim Weitowitz. Der Asbestpapst hatte in den 1990er-Jahren vor einer starken Zunahme der Lungenkrebstoten durch Asbestkontakt gewarnt. „Die Spitze kommt weit nach der Jahrtausendwende.“ Tatsächlich werden derzeit immer mehr Fälle von tödlich verlaufendem Krebsbefall des Brustfels gemeldet – und offiziell anerkannt. Für dieses sogenannte Mesotheliom kennen die Mediziner keine andere Begründung als Asbestkontakt.



Zu erwarten wäre, dass auch die Kurve bei den anderen anerkannten Lungenkrebstypen steigt. Doch merkwürdigerweise bleibt sie konstant flach, obwohl sich die Verdachtsanzeigen erheblich mehrten. Die Kranken sterben zwar an Lungenkrebs, gelten aber nicht als Berufskranke. Die Berufsgenossenschaften begründen das für gewöhnlich damit, dass auch andere Umweltbelastungen diesen Krebs verursacht haben könnten. Rauchen zum Beispiel. Der Kranke muss Jahre nach dem Kontakt mit Asbest den Vollbeweis erbringen. „Erwartungsgemäß resultierten daraus oftmals Beweisnotstände. Sie begründen die Ablehnung als Berufserkrankungen“, sagt Weitowitz.

Eine Beweislastenumkehr würde den Erkrankten helfen. Dann müssten die Unternehmen nachweisen, dass ein Arbeitsplatz „sauber“ gewesen ist. Sie müssten über Jahrzehnte dokumentieren, welche Stoffe eingesetzt wurden. Gehen die Unterlagen verloren, was nicht selten vorkommt, gelten kranke Arbeitnehmer automatisch als berufserkrankt. „Innerhalb der selbstverwalteten Unfallversicherung gibt es dafür keine Mehrheiten“, sagt Andreas Kranig von der DGUV. „Wir haben uns in den letzten Jahren hier wesentlich weiterentwickelt, um diese Beweisprobleme gering zu halten.“

Die Zahlen lassen daran zweifeln. In den 1990er-Jahren kam das Krebsforschungszentrum Heidelberg zu der Einschätzung, dass etwa zehn Prozent aller krebsbedingten Todesfälle berufliche Ursachen haben. Arbeitsmediziner Weitowitz zitiert ausländische Studien, nach denen zwischen acht und 15 Prozent aller neuen Krebsfälle auf Expositionen bei der Arbeit zurückgehen. Angesichts von gut 400.000 Krebsfällen im Jahr hierzulande würde das also mindestens 32.000 berufsbedingte Krebserkrankungen bedeuten. Von den Todesfällen ließen sich etwa 22.000 mit der Arbeit begründen. Doch diese Zahlen sind alt und heftig umstritten. Es mangelt an überzeugenden Studien, die das Türstehersystem als solches entlarven.

Das könnte sich bald ändern. Der gewaltige Kostendruck im Gesundheitssystem zwingt die Kassen, alle Ausgaben zu hinterfragen. Solange eine Erkrankung nicht mit dem Beruf in Verbindung steht, müssen die Krankenkassen die Behandlungskosten tragen. Beim Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) in Essen wurde daher gerade eine Studie über die Anerkennung von Krebsdiagnosen als Berufskrankheit erstellt. Mehr als hundert Kassenpatienten mit Lungenkrebsdiagnosen und Mesotheliom wurden ausgewertet. Gesundheitsökonomin Anke Siebeneich hat Versicherte angeschrieben und gefragt, mit welchen Stoffen sie in Kontakt gekommen waren. Asbest gehörte zu den Standardantworten. Die Rückmeldungen erlauben eindeutige Schlussfolgerungen: Es gibt eine gewaltige Dunkelziffer bei Berufskrankheiten. „Sie verbirgt sich nicht nur hinter ungemeldeten Fällen, sondern auch hinter den abgelehnten Fällen selbst“, sagt Siebeneich.

Wird eine Krankheit als „BK“ anerkannt, entlastet das die Krankenkassen und beschert den Betroffenen eine bessere Behandlung. Auch deshalb sind Berufskrankheiten extrem teuer. Sie ziehen außerdem oft noch Renten nach sich, sogar an die Angehörigen. Ein Mesotheliomfall kostet allein im Krankenhaus rund 45.000 Euro. Über die Jahre verursacht ein asbestbedingter Todesfall Kosten für die Behandlung und Hinterbliebenenrenten von etwa 250.000 Euro. Man stelle sich die Kosten für die Unfallversicherung vor, wenn von etwa 5000 angezeigten Tumorerkrankungen im Jahr deutlich mehr als 1700 anerkannt würden, mahnt Woitowitz. Die Beiträge zur Unfallversicherung, für die die Arbeitgeber allein aufkommen, würden explodieren.

Die Zeche zahlt die Allgemeinheit. Denn anstelle der Unfallversicherungsbeiträge steigen die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung. Und diese werden zu einem immer größeren Anteil von den Beschäftigten getragen. Die hohe Dunkelziffer ist damit ein Problem des gesamten Sozialstaats, wie der ehemalige Sozialminister Norbert Blüm vor fünf Jahren einmal in einem öffentlichen Brief festhielt: „Eine Reform der Solidarkassen wird nicht gelingen, wenn sie solche Kosten übernehmen müssen. Eine verursachergemäße Zuordnung der Kosten würde zu einer massiven Entlastung der Beitragszahler (Lohnnebenkosten) führen. Eine rechtzeitige Prävention führt zur Entlastung der Frühverrentungsquote.“

Damit bekäme das Thema „Rente mit 67“ eine neue Wendung. Stünde die Unfallversicherung für jene Frührentner gerade, die arbeitsbedingt erkranken und ihren Beruf nicht bis zum 67. Geburtstag ausüben können, hätte die Rentenversicherung ein Finanzierungsproblem weniger – und Kranke wie Rainer Schäfer hätten etwas mehr Geld. Der Bauarbeiter aus Twistetal hat seinen Job längst verloren, lebt vom Arbeitslosengeld, dessen Satz niedriger ist als sein letztes Gehalt. Das wirkt sich auf Rente und Pflege aus.

Das Wort Prävention, das Blüm nannte, ist eine Art Schlüssel für das Tor zum Gesetz. Denn die Anerkennung einer Berufskrankheit ist nicht nur eine Frage der Kosten. Sie hält auch den Berufsgenossenschaften den Spiegel vor. Je mehr anerkannte Fälle, desto offenkundiger versagt die Prävention.

Die häufigsten Berufskrankheiten 2009

	Verdachtsanzeigen	davon anerkannt*
Lärm	10 816	5380 (50%)
Asbestose	3971	1986 (50%)
Silikose	1750	1318 (75%)
Bronchitis/Emphysem der Bergleute	2090	1214 (58%)
Mesotheliom durch Asbest	1474	1030 (70%)
Lungen-/Kehlkopfkrebs durch Asbest	3909	708 (18%)
Hautkrankheiten	19 210	586 (3%)
Infektionskrankheiten	1689	499 (30%)
Allergische Atemwegserkrankung	1982	351 (18%)
Lendenwirbelsäule durch Heben u. Tragen	5208	345 (7%)

Quelle: DGLV
* durch Berufsgenossenschaften
© RM/VECTUR

Zu Recht weisen die Berufsgenossenschaften auf mannigfache Fortschritte beim Arbeitsschutz in Deutschland hin. Wenn der Rücken zwick, muss der Arbeitgeber einen wirbelsäulenfreundlichen Schreibtischstuhl besorgen. Es gibt Bildschirmarbeitsplatzratgeber en masse, und auch an Schulungen für Sicherheitsbeauftragte besteht kein Mangel.

Reinhold Rühl ist einer, der an der Verbesserung der Arbeitswelt ständig arbeitet. Dass er promovierter Chemiker ist, behält

er gerne für sich, weil das mit dem Doktor auf den Baustellen nicht so gut ankommt. Er leitet das Zentralreferat Gefahrstoffe bei der BG Bau. Mitte August stattet er den Reparaturarbeiten auf einer Rheinbrücke im Zentrum von Bonn einen Besuch ab. Ein Bauarbeiter in orangefarbener Warnweste steht am Ausguss des Asphaltkessels, öffnet den Zapfen und lässt die dampfende, klebrige schwarze Masse in eine Schubkarre plätschern. Mit einem Spachtel kratzt er die Reste vom Ausgussblech. Keiner auf der Baustelle ist stärkeren Reizen ausgesetzt als dieser Zapfer, dem der heiße Qualm um Nase und Augen weht. „Kaum zu glauben, dass diese Dämpfe keinen Krebs verursachen“, sagt Rühl, „aber so ist es.“

Asphalt enthält Bitumen, und das hält Berufsgenossenschaften und Arbeitgeber schon ewig auf Trab. Der Heizkessel auf der Bonner Kennedybrücke ist auf 224 Grad Celsius eingestellt. Das bedeutet für die deutsche Bauwirtschaft eine kleine Revolution. Denn bis vor einigen Jahren heizten die Bauarbeiter die Masse auf über 250 Grad. Das setzte ganz andere Dämpfe frei, die heftige Atemwegserkrankungen verursachen. „Die Entwicklung beim Gussasphalt ist eine unserer größten Erfolgsgeschichten“, sagt Rühl. „Hier ist es uns ganz ohne Gesetz gelungen, dass alle Hersteller nur noch das Niedrigtemperaturverfahren anwenden.“

Gussasphalt kommt allerdings nur bei einem Bruchteil aller Straßenarbeiten zum Einsatz. Die Masse entfällt auf sogenannten Walzasphalt, vor allem bei großen Flächen. Hier wird noch mit höheren Temperaturen und folglich unter größeren gesundheitlichen Gefahren gearbeitet. „Die ausschreibenden Stellen haben es in der Hand“, sagt Rühl, „sie könnten auf das Niedrigtemperaturverfahren pochen.“ Doch offensichtlich steht vor dem Gesetz nicht nur ein Türsteher. Fast ausschließlich die öffentliche Hand schreibt Straßenarbeiten aus. Bund, Länder und Gemeinden verzichten aus Kostengründen auf weniger schädliche Verfahren. „Da müsste die Politik die Ausschreibungsbedingungen ändern“, fordert Rühl.

Der Aufpreis beträgt drei Prozent.

Allein auf die Einsicht der Wirtschaft zu setzen hilft Leidtragenden wie Rainer Schäfer gewiss nicht weiter. Mit ihren Beiträgen zur Unfallversicherung überweisen Unternehmen auch die Verantwortung für Berufserkrankungen an die Berufsgenossenschaften. Ereignet sich auf einer Baustelle ein Unfall, kommt zwar der Staatsanwalt vorbei. Bei Berufskrankheiten dagegen ermitteln die Instanzen, die zuvor für die Prävention verantwortlich waren.

Deshalb wird es noch viele Fälle wie die von Rainer Schäfer geben. Vor allem in der Chemieindustrie reagieren die Manager nur langsam. Lange stemmte sich die Branche mit gewaltigem Lobbyaufwand gegen eine europäische Verordnung, die den Menschen die Augen über die Gefahren im Arbeitsleben öffnen sollte. „Reach“ heißt die bürokratische Chemikalienverordnung, sie regelt die Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung von Chemikalien. „Reach wird unser Wissen über Baustoffe potenzieren“, sagt Rühl. „Es existieren insgesamt um die 100.000 Chemikalien, von denen 30.000 auch genutzt werden. Aber wir haben nur für 350 Stoffe Grenzwerte. 29.650 sind also ohne Grenzwert.“ Vor Kosten in Höhe von 20 Milliarden Euro warnte die Branche während ihres Lobbyfeldzuges. „Heute entstehen allein durch beruflich verursachte Haut- und Atemwegsreizungen jährlich 2,8 Milliarden Euro Versicherungsschäden in der EU“, entgegnet BG-Bau-Mitarbeiter Rühl.

Von November an gelten zumindest für Stoffe, von denen mehr als 1000 Tonnen verarbeitet werden, Obergrenzen. „Dann haben wir auf einen Schlag 3000 neue Grenzwerte“, so Rühl. „Schon damit hat Reach mehr Auswirkungen als alle bisherigen Änderungen der Arbeitsschutzvorschriften zusammen.“ Die Arbeitnehmer werden enorm profitieren – auch wenn die Chemieindustrie darüber noch anders denkt, wie der promovierte Chemiker sagt.

Vor einiger Zeit erhielt der Deutsche Gewerkschaftsbund eine schriftliche Anfrage, wie viele Gewerkschaftsmitglieder an einer Berufskrankheit leiden oder an den Folgen gestorben sind. „Eine entsprechende Statistik wird derzeit nicht in unserem Hause geführt“, antwortete der DGB. Wie entlarvend. Tariftreue halten die Gewerkschaften für ein wichtiges Kriterium bei öffentlichen Ausschreibungen. Gesundheitsschonende Bauverfahren fordern sie dagegen nicht.

Gewerkschafter sitzen in allen Gremien der Selbstverwaltung. Sie haben in den Berufsgenossenschaften das Sagen. Gemeinsam mit einem Arbeitgebervertreter entscheidet immer auch ein Gewerkschaftsmitglied über die Anerkennung oder

Ablehnung einer Berufserkrankung. Dennoch bleibt die Tür zum Gesetz oft verschlossen. „Ein ganz trauriges Kapitel“, nennt Voitowitz die Rolle der Gewerkschaften. „Bis weit in die 1990er-Jahre verfügten die Gewerkschaften noch über einige hervorragende und einflussreiche Fachleute, welche die Arbeitswelt und die Praxis des Arbeitsschutzes mit ihren todbringenden Gefahren von der Pike auf kannten. Heute vermag ich dort kaum Experten zu benennen.“

So irrt auch Rainer Schäfer weiter durch ein Geflecht von unvereinbaren Interessen, ohne einschätzen zu können, wer überhaupt auf seiner Seite steht. „Im Interesse des Versicherten passiert recht wenig“, sagt Gesundheitsökonomin Anke Siebeneich vom BKK-Bundesverband, „Man hat gerade bei schweren Krankheitsfällen keine Stelle, die für einen aktiv wird.“ Ein Ombudsmann für Berufskrankheiten wird immer wieder von Betroffenen gefordert. Die Berufsgenossenschaften lehnen das ab: „Wir haben Widerspruchsstellen, die paritätisch besetzt sind und die Versicherten nichts kosten. Und es gibt eine Sozialgerichtsbarkeit, die auf der ersten Stufe ebenfalls nichts kostet. Man muss nicht alles doppelt und dreifach regeln“, sagt Andreas Kranig im Sinne der DGUV. Auch das Haus von Arbeitsministerin Ursula von der Leyen winkt ab: „Das Bundesarbeitsministerium hält die Einschaltung einer Ombudsperson im Berufskrankheitenrecht nicht für geboten.“

Zumindest in der Theorie existiert eine Person, die Berufskranken Zugang zum Gesetz gewährt. Es handelt sich um den Staatlichen Gewerbearzt. Er soll seit mehr als 70 Jahren bei der Anerkennung von Berufskrankheiten beteiligt werden, denn er hat eine besondere Gabe: Seine arbeitsmedizinische Ausbildung erlaubt es ihm, Krankheitsbilder und typische Belastung aus dem Arbeitsbereich in Verbindung zu bringen. Doch auch um diese Schlüsselfigur der Arbeitsmedizin ist es schlecht bestellt.

Die Arbeitsmedizin blutet aus. In der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt Düsseldorf etwa wurde der Staatliche Gewerbearzt schon vor Jahren abgeschafft. In ganz Baden-Württemberg kümmern sich gerade mal acht Gewerbeärzte um mehr als 8000 Berufskrankheitsfälle. Das einst wichtige arbeitsmedizinische Bulletin „Bundesarbeitsblatt“ wurde zuletzt vor Weihnachten 2006 herausgegeben. Einrichtungen, die ursprünglich die Politik in arbeitsmedizinischen Fragen beraten sollten, streichen die spezialisierten Fachausschüsse und geben stattdessen irgendwelche Broschüren zu Pflegeeinrichtungen heraus. Die komplette Streichliste würde Seiten füllen.

Als noch Walter Arendt in den 1970er-Jahren das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung leitete, war das anders. Der SPD-Mann, dessen Vater an einer Steinstaublunge verstarb, förderte die Arbeitsmedizin, wo er konnte. „Doch seither spielen Zusammenhangfragen in der Sozial- und Forschungspolitik kaum eine Rolle mehr“, kritisiert Voitowitz. Die Arbeitsmedizin wird zwischen den Ministerien für Gesundheit und Arbeit hin- und hergeschoben. Aktuell verweist das Gesundheitsministerium darauf, dass die Kompetenzen für diese medizinischen Angelegenheiten im Hause von der Leyens lägen.

„Die Arbeitsmedizin ist an verschiedenen Stellen in Problemen“, bedauert auch Andreas Kranig von der DGUV. An den Universitäten habe sie als Querschnittsdisziplin kein gutes Standing. Weder mit der Grundlagenforschung noch mit der Behandlung von Patienten könne sie gegenüber anderen medizinischen Disziplinen punkten. Zudem steigt der Altersschnitt der Arbeitsmediziner in den Betrieben rapide an. Betriebsärzte erfahren längst eine beispiellose Abwertung. Laut Gesetz müssen sie die Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen untersuchen, Studien erstellen, um systematischen Gefahren für die Belegschaft auf die Schliche zu kommen und im Ernstfall Gegenmaßnahmen einleiten zu können. „Mir fällt aber fast keine einzige entsprechende Studie ein, die von Betriebsärzten erstellt wurde“, sagt Voitowitz.

Mangels Nachwuchs befürchtet Kranig schon bald einen Versorgungsengpass. „Wenn wir in zehn Jahren über die Arbeitsmedizin sprechen, könnte das unserer heutigen Debatte über die Versorgung mit Ärzten auf dem Land gleichen. Das ist keine gute Aussicht.“

Das BG-System weiß sich dennoch zu helfen. Es hat ein Verfahren etabliert, das der Gesetzgeber niemals gewollt hat: Sobald eine Anzeige auf Berufskrankheit bei der BG eingeht, setzt diese – wie bei Rainer Schäfer geschehen – ihre technischen Ermittler auf den Fall an. So weit, so legal. Gleichzeitig aber schaltet sie sogenannte beratende Ärzte ein. Dabei beschneidet sie die Rechte der Versicherten, wie Peter Schaar, der Datenschutzbeauftragte der Bundesregierung, kritisiert. „Die Berufsgenossenschaften beharren darauf, Gutachten von den beratenden Ärzten einzuholen, ohne den Versicherten die

Mitspracherechte zu gewähren“, sagt Schaar und fordert den Gesetzgeber auf, die Regeln für die Beratungsverträge mit Ärzten zu ändern. „Die Vielzahl der Beschwerden von Versicherten sind für mich sichere Anzeichen dafür, dass hier dringender Handlungsbedarf besteht“, begründet der Datenschutzbeauftragte. Doch das zuständige Arbeitsministerium sieht keine Notwendigkeit, die Türsteherregeln vor dem Gesetz zu ändern. „Der Vorwurf ist uns nicht bekannt“, teilt ein Sprecher mit. Würde die Ministerin den Tätigkeitsbericht des Datenschutzbeauftragten lesen, wozu sie verpflichtet ist, wüsste sie um die Problematik.

Obwohl ihre Einmischung im Gesetz nicht vorgesehen ist und obwohl die beratenden Ärzte meist keine Arbeitsmediziner sind, verfügen sie über eine Menge Macht. „Sie können einfach Gutachten als falsch bewerten oder weitergehende Ermittlungen verwehren“, berichtet Anke Siebeneich vom BKK-Bundesverband aus eigener Erfahrung.

An einem Gutachten verdient der beratende Arzt bis zu 4000 Euro. Einige Professoren fertigen mehrere hundert Gutachten im Jahr an. Was den Kliniken die Pharmaindustrie, sind manchen arbeitsmedizinischen Instituten die Berufsgenossenschaften, gestehen selbst BG-Mitarbeiter hinter vorgehaltener Hand. Mit solch potenten Geldgebern stellt man sich besser gut. „Wer als Wissenschaftler, Hochschullehrer und unabhängig-kritischer Sachverständiger für die Berufsgenossenschaften als Arbeitgeberhaftpflichtversicherung wiederholt nachteilige Gutachten schreibt, erhält keine Aufträge mehr“, weiß Woitowitz aus langjähriger Erfahrung. Über „Gutachter-(Un)wesen“ und „Gutachter-Markt“ schimpfen Kranke und deren Rechtsanwälte immer wieder.

Das Arbeitsministerium ficht auch das nicht an. Die Bescheide der Unfallversicherungsträger unterlägen schließlich sozialgerichtlicher Kontrolle. Nur in neun Prozent aller verhandelten Fälle würden Sozial- und Landessozialgerichtsverfahren zu einem anderen Ergebnis kommen als die Berufsgenossenschaften, lässt das Ministerium wissen. Damit würden die Verwaltungsentscheidungen der Berufsgenossenschaften weit überwiegend als zutreffend bewertet.

Das darf niemanden verwundern. „Selbst Sozialgerichte befragen die Technischen Aufsichtsbeamten der Berufsgenossenschaften, also der beklagten Arbeitgeberhaftpflichtversicherung“, sagt Arbeitsmediziner Woitowitz. Vor Gericht gelten dadurch Aussagen in eigener Sache als Gutachten. Ein absurdes Prozedere, für das Woitowitz nur eine Lösung sieht: „Vorziehen wäre die Beauftragung unabhängiger technischer Sachverständiger.“ In der Politik fühlt man sich abermals nicht zuständig. Das Bundesarbeitsministerium habe keinen Einfluss auf die Kriterien der Begutachtung, stellt sich der Sprecher sein eigenes Armutzeugnis aus. Dabei fällt ein Umstand fast nicht mehr auf: Beim Kampf gegen die Armee der Türsteher ist Rainer Schäfer irgendwann verloren gegangen. Immerhin, er lebt.