

Krank durch kniende Tätigkeit?

Über Entschädigungen aus der Unfallversicherung

Hermann Müller (Name geändert) arbeitete als Flugzeugbelader im Flughafen Tegel. Im Auftrag seines Arbeitgebers, einer Fluggesellschaft, belud er 20 Jahre lang die Flugzeuge, und er musste dabei mindestens vier Stunden täglich in

Schwierigkeiten mit dem rechten Kniegelenk: Bei einer Spiegelung stellte sich ein beginnender Verschleiß des Gelenks dar, also eine beginnende Arthrose. Später fand sich auch linksseitig eine Gonarthrose, eine Arthrose des Kniege-

und er begehrte eine Entschädigung aus der Unfallversicherung. Aber die zuständige Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen lehnte eine Anerkennung als Berufskrankheit ab, denn sie sagte, dass die Berufskrankheitenliste keine Arthrose des Kniegelenks enthalte – was stimmt.

Was ist eine Berufskrankheit?

Die Bismarck'sche Sozialgesetzgebung von 1883 bis 1889 umfasste neben der Krankenversicherung und der Rentenversicherung auch die Unfallversicherung. Zunächst wurden nur Arbeitsunfälle aus dieser Unfallversicherung entschädigt, aber später – Mitte der 1920er Jahre – kamen auch Berufskrankheiten hinzu. Diese Berufskrankheiten sind in einer Liste verankert, die Teil der Berufskrankheiten-Verordnung ist. Die Berufskrankheitenliste wird laufend erweitert, weil wissenschaftliche Untersuchungen ständig neue Erkenntnisse über die Zusammenhänge von Arbeitsbelastungen und Krankheiten hervorbringen.

Anfang der 1950er Jahre wurden die Meniskusschäden in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen **3**. Der Meniskus stellt eine Knorpelscheibe im Kniegelenk dar; der Name leitet sich aus dem Griechischen ab und meint dort eine



1 Flugzeuge müssen von Hand beladen werden. In den engen Flugzeigrümpfen können die Beschäftigten nur kniend arbeiten.

knien oder hockender Stellung zubringen **1**. Zusammengerechnet ergab sich, dass Müller im Laufe seines Arbeitslebens 17600 Stunden mit kniebelastender Tätigkeit zugebracht hatte. Aber bereits nach 13 Jahren dieser Arbeit bekam Müller

links **2**. Schließlich musste Müller seine Tätigkeit wegen der Beeinträchtigungen in den Kniegelenken aufgeben. Er konnte nicht mehr erwerbstätig sein. Müller war der Ansicht, die Schädigung seiner Kniegelenke sei beruflich entstanden,



2 Auf dem Röntgenbild ist zu erkennen, dass der Gelenkspalt fast verschwunden ist: Das ist ein Zeichen für eine Arthrose.

Aktuelle Berufskrankheitenliste

1	Durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten [...]
2	Durch physikalische Einwirkungen verursachte Krankheiten
21	Mechanische Einwirkungen
2101	Erkrankungen der Sehnenscheiden sowie der Sehnen- oder Muskelansätze
2102	Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten
2103	Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit
2104	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen
2105	Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel
2106	Druckschäden der Nerven
2107	Abrissbrüche der Wirbelfortsätze
2108	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule
2109	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule
2110	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch Einwirkung von Ganzkörperschwingungen
3	Durch Infektionserreger oder Parasiten verursachte Krankheiten sowie Tropenkrankheiten [...]
4	Erkrankungen der Atemwege und der Lungen, des Rippenfells und Bauchfells [...]
5	Hautkrankheiten [...]

3 Die aktuelle Berufskrankheitenliste (Auszug) unterscheidet Berufskrankheiten nach den äußeren Einwirkungen, durch die sie verursacht werden (Ziffern 1 bis 3) sowie den betroffenen Organen (Ziffern 4 und 5).

mond- sichelförmige Scheibe. Es war schon vor mehr als 50 Jahren aufgefallen, dass insbesondere Bergarbeiter wegen der knienden Tätigkeit in niedrigen Streben ein erhöhtes Risiko haben, einen Meniskusschaden zu bekommen. Dass eine Bergmannstätigkeit die Knie belastet, ist allerdings schon seit Jahrhunderten bekannt, wie ein Kanzelrelief **5** in der sächsischen Sankt Annenkirche zu Anna-



4 Bergarbeiter mussten früher die Kohle von Hand fördern, wobei enge Streben kniende Tätigkeiten verlangten.

berg-Buchholz zeigt: In der dortigen Region wurde schon im Mittelalter Silber abgebaut und bis zur deutschen Vereinigung Uran.

Bei einer knienden Tätigkeit wird aber nicht nur der knorpelige Meniskus beeinträchtigt, sondern schließlich auch das gesamte Kniegelenk. Deshalb hat ein Ärztlicher Sachverständigenbeirat beim zuständigen Bundesministerium im Oktober 2005 eine Empfehlung abgegeben und dem zuständigen Minister geraten, eine neue Berufskrankheit in die Berufskrankheitenverordnung einzufügen mit dem Titel: »Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knieen oder vergleichbare Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Erwerbslebens von mindestens 13000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von mindestens einer Stunde pro Schicht«^{1/}. Doch bis heute ist der Bundesarbeitsminister dieser Empfehlung nicht gefolgt. Der Grund: Es wurden viele Wider-

stände gegen die Einführung dieser Berufskrankheit laut. Dabei war sicherlich eine Befürchtung, es würde für die Berufsgenossenschaften zu teuer. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten werden nämlich von den Unfallversicherungsträgern entschädigt – und das sind im gewerblichen Bereich die Berufsgenossenschaften. Die Beiträge zur Unfallversicherung werden nur von den Arbeitgebern gezahlt, schließ-

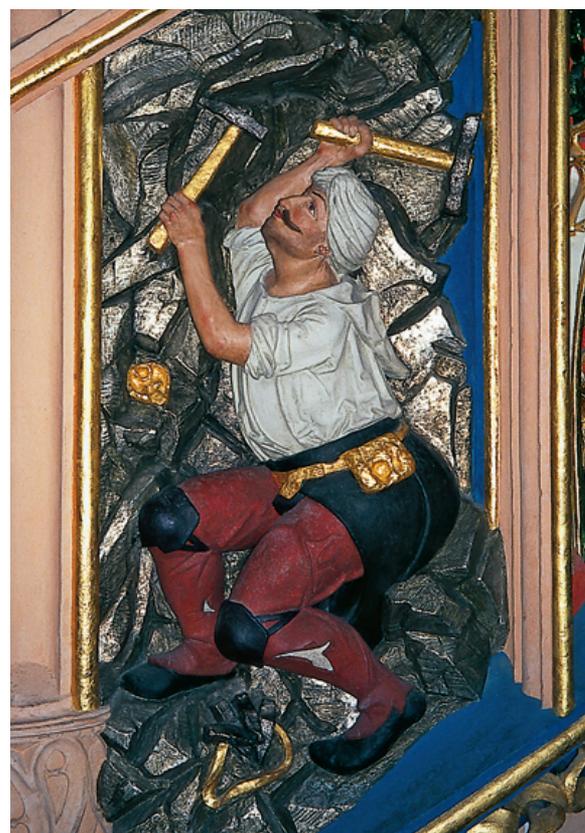


6 Gleisbauer: Viele gewerbliche Arbeitnehmer müssen ihre Tätigkeiten im Knieen verrichten.

lich handelt es sich bei der Unfallversicherung um eine Haftpflichtversicherung der Unternehmen und der Betriebe. Renten, die aus der Unfallversicherung bezahlt werden, gehen also ausschließlich zu Lasten der Arbeitgeber, sie werden nicht paritätisch finanziert. Von daher ist ein Widerstand gegen die Einführung neuer Berufskrankheiten in die Berufskrankheitenliste vonseiten der Berufsgenossenschaften vorprogrammiert: Denn bei einer anerkannten Berufskrankheit müssen auch die Heilmaßnahmen von den Berufsgenossenschaften gezahlt werden. Andererseits hat der Gesetzgeber jedoch definiert, wann von einer Berufskrankheit zu sprechen sei. Nach § 9 des Sozialgesetzbuchs VII sind »solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind«.

Epidemiologische Studie der Frankfurter Arbeitsmedizin

In einer eigenen Fall-Kontrollstudie wurde das berufliche Risiko, eine Gonarthrose zu entwickeln, untersucht^{2/}. Dabei wurden 295 Patienten mit einer fortgeschrittenen Gonarthrose hinsichtlich ihrer lebenslangen Belastungen mit 328 Kontrollpersonen verglichen. Die Fälle wurden in fünf Kliniken und



5 Relief an der Kanzel der St. Annenkirche in Annaberg-Buchholz: Bergarbeiter mit Knieschoner.

Forschung aktuell

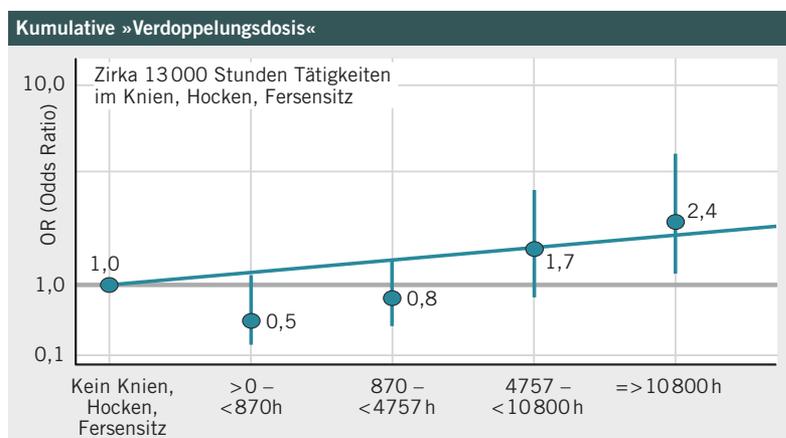
in fünf Praxen der Stadt Frankfurt am Main, der Stadt Offenbach und des Landkreises Offenbach gewonnen; die Kontrollpersonen stammen aus einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe derselben Wohngebiete. Da nur Männer in den kniebelastenden Tätigkeiten wie Gleisbau **6**, Bergbau, Fliesenverlegen, Parkettverlegen oder Straßenpflastern arbeiten, wurden nur männliche Probanden in die Untersuchung einbezogen. Sowohl die Patienten als auch die gesunden Kontrollpersonen wurden zu ihren

Gonarthroserisiko						
Gesamtdosis	F	%	K	%	OR	95%CI
Kein Knien, Hocken, Fersensitz	145	49,2	209	63,7	1,0	–
>0 – <870 h	15	5,1	39	11,9	0,5	0,2–1,2
870 – <4757 h	32	10,8	40	12,2	0,8	0,4–1,5
4757 – <10800 h	40	13,6	22	6,7	1,7	0,8–3,5
>= 10800 h	62	21,0	17	5,2	2,4	1,2–5,1

F = Fall, K = Kontrolle; h = Stunden; OR = Odds Ratio für Alter, Region, Gewicht (BMI), Jogging/Leichtathletik und kumulatives Heben/Tragen adjustiert; CI = Konfidenzintervall

7 Relatives Gonarthroserisiko (OR) für Knien, Hocken, Fersensitz.

8 Gonarthrose-Verdopplungsdosis für Tätigkeiten im Knien, Hocken, Fersensitz.



lebenslangen beruflichen Belastungen und außerberuflichen Faktoren befragt.

Im Ergebnis fand sich, dass die Gonarthrose-Patienten deutlich häufiger in ihrem Leben zuvor eine Tätigkeit im Knien, im Hocken oder im Fersensitz ausgeführt hatten **7**. Von den Fällen gaben 21 Prozent an, in ihrem Leben mehr als 10 800 Stunden im Knien, Hocken oder im Fersensitz gearbeitet zu haben; im Vergleich dazu gaben nur rund 5 Prozent (genau 5,2 Prozent) der gesunden Kontrollpersonen an, so oft in kniebelastenden Positionen tätig gewesen zu sein. Die Odds Ratio (OR) – ein Maß für das Risiko zu erkranken – nimmt für diese Belastung den Wert von 2,4 an; das Konfidenz-Intervall (CI) schließt die Ziffer 1 (also gleiches Risiko für beide Gruppen) nicht mit ein. Damit ist

das Ergebnis statistisch signifikant. Es lässt sich also formulieren, dass bei einer Belastungsdosis von fast 11 000 Stunden im Knien, Hocken oder im Fersensitz das Risiko, eine Gonarthrose zu entwickeln, mehr als doppelt so groß ist wie bei nicht-belastenden Tätigkeiten. Dabei kommt die Belastungsdosis von fast 11 000 Stunden der vom Sachverständigenbeirat vorgeschlagenen Belastungsdosis von 13 000 Stunden sehr nahe. Die vom Sachverständigenbeirat vorgeschlagene Belastungsdosis kann somit als empirisch abgeleitet gelten **8**.

Wie geht es weiter?

Patient Müller hat vor dem Sozialgericht auf Anerkennung seiner Gonarthrose als Berufskrankheit geklagt, hat aber nicht obsiegt. Er hat Berufung eingelegt vor dem

Landesozialgericht, hier steht die Entscheidung noch aus. Zwar ist das Krankheitsbild der Gonarthrose noch nicht in die Berufskrankheitenverordnung eingefügt worden, aber es liegen genügend Kenntnisse darüber vor, dass eine kniebelastende Tätigkeit die Entstehung eines Kniegelenksverschleißes begünstigt. Insofern kann die Krankheit auch »außerhalb der Liste« als Berufskrankheit anerkannt werden – die Entscheidung liegt beim Gericht.

Auch die Regierung muss sich entscheiden, ob sie die Gonarthrose in die Berufskrankheitenliste aufnimmt oder nicht. Vielleicht ist ein Blick über die Landesgrenze dabei hilfreich. Denn in Dänemark kann neuerdings eine Gonarthrose als Berufskrankheit anerkannt werden. In einem Europa, das zusammenwächst, müssen eines Tages auch die Sozialsysteme angeglichen werden. Wenn Müller heute in Dänemark lebte, würde seine Gonarthrose als Berufskrankheit anerkannt werden. ◆

Literatur

^{1/1} Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung: Bekanntmachung des BMGS vom 1. Oktober 2005, Ärztlicher Sachverständigenbeirat, Sektion »Berufskrankheiten«, Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit Gonarthrose, Bundesarbeitsblatt Nr. 10 (2005), S. 46–54.

^{1/2}Gine Elsner, Nasreddin Abolmaali, Dimitrios Bechtsis, Akan Gül, Christian Hanusa, Reinhard Hoffmann, Alwin Jäger, Adalbert Missalla, Leif Reefschläger, Sebastian Ridder, Thomas Vogl, Ludwig Zichner, Andreas Seidler: Fall-Kontrollstudie zum Zusammenhang zwischen beruflichen Belastungen und Kniegelenksarthrose. Mit finanzieller Unterstützung der Hans-Böckler-Stiftung (Projekt-Nr. 2002-384-4) und der Industriegewerkschaft Bauen-Agrar-Umwelt, Endbericht, Frankfurt am Main 2007.

Die Autorin

Prof. Dr. Gine Elsner, 63, ist Fachärztin für Arbeitsmedizin und Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin im Zentrum für Gesundheitswissenschaften, Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität. Sie studierte Medizin in Hamburg und Soziologie an der Freien Universität in Berlin; sie war jahrelang Professorin an der Universität Bremen, bevor sie 1995 nach Frankfurt wechselte. Schwerpunkt ihrer hiesigen Arbeit ist die epidemiologische Erforschung berufsbedingter chronischer Erkrankungen, vor allem von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats.

E-Mail: g.elsner@em.uni-frankfurt.de; Internet: www.kgw.de/ZGW/arbeitsmedizin/