

Gewerbeärztlicher Dienst Niedersachsen, Hannover<sup>1</sup>, Landesgewerbearzt Bremen<sup>2</sup>, Staatlicher Gewerbearzt Hamburg<sup>3</sup>, Landesamt für Verbraucherschutz, Dessau<sup>4</sup>, Landesanstalt für Arbeitsschutz, Düsseldorf<sup>5</sup>, Zentrales Informationssystem der gesetzlichen Unfallversicherung (ZIGUV), Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, St. Augustin<sup>6</sup>

# Verbandsmitteilung: Gewerbeärztliche Erfahrungen und Auswertung von Zusammenhangsgutachten zur Berufskrankheit BK 2108

S. Baars<sup>1</sup>, F. Hittmann<sup>2</sup>, H. Stahlkopf<sup>3</sup>, B. Fischer<sup>4</sup>, P.-J. Jansing<sup>5</sup>, M. Butz<sup>6</sup>

## The experience of industrial medical officers and the evaluation of industrial assessments for Occupational Disease (BK) No. 2108

**Abstract:** The medical assessments drawn up for Occupational Disease (BK) No. 2108 concerning the exposure and effects of manual lifting have been the subject of much discussion. Criticism has been expressed above all about the epidemiological methods, investigations of the dose-response relationship, the development of exposure procedures for quantifying and assessing the workload of the spine and practical systems of risk assessment, and early diagnosis by medical surveillance. Despite some improvements, numerous inconsistencies and uncertainties remain. From 1993 to 2001 only about 2.4 % of the compensation claims under BK 2108 were successful, while a causal relationship between occupational exposure and disease was accepted in about 24 % of other suspected occupational diseases.

A team of industrial medical officers from five states of the Federal Republic of Germany therefore evaluated BK 2108 cases in order to reveal current misunderstandings and conflicts in the decision-making process. The aim was to improve the argumentation basis and the communication of medical criteria between those dealing with BK 2108.

The analysis of a sample (n = 835) from five states of the Federal Republic of Germany (Bremen, Hamburg, Lower Saxony, North Rhine-Westphalia, Sachsen-Anhalt) in 2001 showed that in 22 % of the cases (n = 184) the workload as assessed by the Employers' Liability Insurance Association (Berufsgenossenschaft) was sufficient to consider a causal relationship. In this group compensation was accepted in 25 cases by the medical expert engaged by the Berufsgenossenschaft and the industrial medical officer. In 26 additional cases only the industrial medical officer and one case only the medical expert engaged by the Berufsgenossenschaft accepted a causal relationship. In 152 of the 828 suspected cases, a causal relationship was rejected solely because of the medical results without any exposure assessment. The non-transparent pre-selection of medical files for assessment without adequate evaluation of the occupational risk needs to be closely examined and is unacceptable from the point of view of quality improvement.

A trend towards more pronounced radiological findings in younger claimants with an adequate level of exposure could not be shown. In the group of occupationally exposed persons the two distal segments of the lumbar spine were the area most affected by degenerative conditions.

The assessment was particularly difficult to draw up when competing causes (e.g. Scheuermann's disease) had to be taken into account and in cases where load-adaptive damage patterns were considered to be missing.

To conclude, despite ten years of experience with BK 2108, non-uniform judgements are still common and there is still a considerable need to define the medical criteria for or against recognition of the disease on a scientific basis.

**Keywords:** recognition of occupational diseases – Occupational Disease (BK) No. 2108 – assessment

**Zusammenfassung:** Die Diskussion um die Begutachtung der BK 2108 thematisiert Belastung und Beanspruchung im manuellen Lastentransport mit kritischer Betrachtung bisheriger epidemiologischer Methoden, der Initiierung von Untersuchungen zur Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen mechanischer Belastung und Erkrankungen im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Weiterentwicklung des Instrumentariums zur Expositionsermittlung sowie praxisnaher Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung und Früherkennung im Rahmen arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen. Trotz positiver Weiterentwicklung der Randbedingungen für die Begutachtung der bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen sind widersprüchliche Auffassungen und Unsicherheiten nicht ausgeräumt.

Die Berufskrankheitenstatistik spiegelt eine restriktive Anerkennungspraxis: Das Verhältnis von Anerkennungen zu Meldungen liegt bei der BK 2108 um eine Zehnerpotenz niedriger als bei den übrigen Berufskrankheiten im gleichen Zeitraum (1993-2002). Dies war Anlass, in einer bundesländerübergreifenden gewerbeärztlichen Arbeitsgruppe auf Basis einer Auswertung von BK-2108-Fällen zu hinterfragen, wo Missverständnisse und Konflikte in der Zusammenhangsbeurteilung liegen. Ziel sollte sein, die Argumentationsgrundlage und die Verständigung zwischen den im BK-Verfahren Beteiligten über die Beurteilungskriterien zu verbessern. Mit der Auswertung einer Stichprobe (Anzahl 835) der im Beobachtungszeitraum (2001) bearbeiteten Berufskrankheiten BK 2108 in fünf Bundesländern (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt) konnte gezeigt werden, dass bei ca. 22 % (184-mal) die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt waren. Die Zusammenhangsfrage wurde bei diesen 184 für 25 in Übereinstimmung zwischen Gutachter und Gewerbearzt und zusätzlich für 26 Erkrankte durch den Gewerbearzt und 1 Erkrankten durch den Gutachter positiv beurteilt. Bei 152 von 828 ausgewerteten BK-Meldungen wurde eine Ablehnung ohne Ermittlung der arbeitstechnischen Voraussetzungen allein aufgrund medizinischer Befunde ausgesprochen. Die Vergabe von Aufträgen für Stellungnahmen nach Aktenlage für die Beurteilung der medizinischen ohne vorherige Beurteilung der arbeitstechnischen Voraussetzungen beinhaltet eine nicht transparente, nicht kontrollierbare Vorauswahl, ist unter Qualitätssicherungsgesichtspunkten schwer zu akzeptieren und bedarf intensiver Beachtung. Eine „Linksverschiebung“ in Bezug auf die Altersverteilung als Hinweis auf einen früh- bzw. vorzeitigen Erkrankungsbeginn konnte in der Gruppe der Begutachteten nicht abgebildet werden. Hinsichtlich der medizinischen Befunde waren die beiden distalen Segmente der LWS bei den beruflich belasteten Probanden von degenerativen Veränderungen am häufigsten betroffen. Erhöhter gewerbeärztlicher Argumentationsaufwand ergab sich bei den konkurrierenden Ursachen bei Abwägungstatbeständen (z. B. M. Scheuermann) und vor allem bei dem vermeintlichen Fehlen belastungsadaptiver Veränderungen.

Aus der Auswertung schließen wir, dass trotz inzwischen 10-jähriger Erfahrung mit der BK 2108 weiterhin uneinheitliche Beurteilungen erfolgen und erheblicher Bedarf zur Konkretisierung der medizinischen Tatbestände auf wissenschaftlicher Grundlage besteht.

**Schlüsselwörter:** Anerkennung von Berufskrankheiten, Berufskrankheit 2108, Begutachtung

Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed. 39 (2004) 134–144