

## **Kausalitätsgrenzen zwischen Berufserkrankungen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren**

**Grieshaber R., Mey, W.**

### **Abstract**

Als Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahr (AGG) werden jene Einflüsse bezeichnet, die vom Arbeitsplatz oder der beruflichen Tätigkeit ausgehend zu einer Gesundheitsbeeinträchtigung bei Beschäftigten führen können. AGG umfassen alle Risiken, in deren Folge eine tätigkeitsbezogene negative gesundheitliche Wirkung eintreten kann. Sie stellen das Verursachungspotential für Berufserkrankungen (BK), Arbeitsbedingte Erkrankungen (AE) und Arbeitsunfälle dar. Lediglich die Zuordnung zu diesen Gruppen – insbesondere zu BK oder AE – unterliegt gesellschaftlich definierten Kriterien.

Es besteht eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für die Existenz einer AE, wenn epidemiologisch ein Zusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und Erkrankungshäufigkeit nachzuweisen und eine plausible Ursache-Wirkungs-Beziehung belegbar ist. Das Aufdecken von AE ist demzufolge vor allem durch solche statistische Quellen möglich, die sowohl Angaben zur Morbidität als auch zur Berufstätigkeit besitzen. In Deutschland besteht als einzige allgemeine Quelle dazu bei den Krankenversicherungsträgern die Dokumentation über die ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit, die in Verbindung mit anderen Versicherungsangaben (berufliche Tätigkeit) für solche Fragestellungen genutzt werden kann. Der gesetzliche Auftrag an Kranken- und Unfallversicherungsträger zur gemeinsamen Analyse der AGG zwingt zur Nutzung dieser Datenspeicher, verlangt doch die Reduzierung der AGG die Kenntnis der arbeitsbedingten Morbidität.

Als ein methodisches Beispiel wird folgend – dem Thema der Tagung entsprechend – die Recherche nach arbeitsbedingten Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems in den BGN-typischen Tätigkeitsbereichen vorgestellt. Mit Unterstützung des IKK Bundesverbandes wurden für das Jahr 2000 die AU-Daten von etwa 2,4 Millionen Versicherten ausgewertet, z. B. 35 000 Bäcker, 20 000 Konditoren, 25 000 Köche. Für jede Berufsgruppe war das Erkrankungsrisiko gegenüber einer Kontrollgruppe zu berechnen, an einer der ausgewählten Diagnosen zu erkranken (Odds Ratio, Konfidenzintervall). Methodische Hinweise zur Nutzung von AU-Daten werden gegeben.

Aus den Darstellungen wird ersichtlich, dass die Methodik für andere Diagnose- und/oder Berufsgruppen und auch für den Vergleich zwischen Ergebnissen verschiedener Krankenkassen geeignet ist. Damit werden die Chancen verbessert, durch Ermittlung der berufsspezifischen AU-Morbidität arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu erkennen.