

Barbara Reuhl

Berufskrankheiten in Bremen – neue Tendenzen

In aller Kürze:

Nach wie vor spielen Berufskrankheiten durch Asbest eine wesentliche Rolle im Land Bremen; es lassen sich fast alle der jährlich etwa 100 Todesfälle infolge einer Berufskrankheit darauf zurückführen. Auffällig ist, dass zwischen 2016 und 2017 die Berufskrankheiten-Anzeigen um 20 Prozent drastisch zurückgegangen sind. Dies lässt sich derzeit nicht schlüssig erklären und erfordert weitere Beobachtung. Die bei der Arbeitnehmerkammer angesiedelte Berufskrankheiten-Beratung unterstützt Betroffene wirksam bei der Abklärung ihrer Ansprüche gegenüber der Unfallversicherung. Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle sind „Klassiker“ im Arbeitsschutz, doch nach wie vor lassen sich erhebliche Mängel und Lücken zulasten von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern im betrieblichen Arbeitsschutz, bei der staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Aufsicht und in der Prävention und Kompensation feststellen.

➔ Im Land Bremen wurden im Jahr 2017 insgesamt 899 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit gestellt, 401 Berufskrankheiten neu anerkannt und 139 positive Rentenbescheide aufgrund von Berufskrankheiten erteilt. Die meisten Berufskrankheiten im Land Bremen entfallen auf Hauterkrankungen, asbestbedingte Erkrankungen und Lärmschwerhörigkeit (vgl. *Abbildung 2*). Das Verhältnis zwischen der Zahl der angezeigten und der neu berenteten Fälle liegt in Bremen regelmäßig, so auch im Jahr 2017, höher als in der bundesweiten Statistik der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung mit gut 75.000 Berufskrankheiten-Anzeigen und knapp 20.000 neuen Renten.¹

Infolge einer Berufskrankheit verstarben im selben Jahr in Bremen 100 Menschen (vgl. *Abbildung 1*). Zum Vergleich: 2017 kamen hier dreizehn Menschen durch Verkehrsunfälle ums Leben, tödliche Arbeitsunfälle ereigneten sich glücklicherweise nicht. Auch die Relation der berufskrankheitenbedingten Todesfälle zur Zahl der Anzeigen im Land Bremen ist deutlich ungünstiger als bezogen auf den Bund. Der traurige Rekord ist Spätfolge der extremen Asbestbelastung an Arbeitsplätzen im Schiffbau und im Hafenumschlag im Land Bremen bis Ende der 1970er-Jahre. Weil bis zu 30 Jahre oder länger zwischen Asbestkontakt und dem Ausbruch der Krankheit vergehen können, treten nach wie vor jährlich neue Fälle von Asbesterkrankungen auf. Im Jahr 2017 waren sie Grund für fast eine von drei angezeigten Berufskrankheiten und für mehr als die Hälfte der anerkannten, drei von vier erstmals berenteten und für 94 der 100 Sterbefälle.

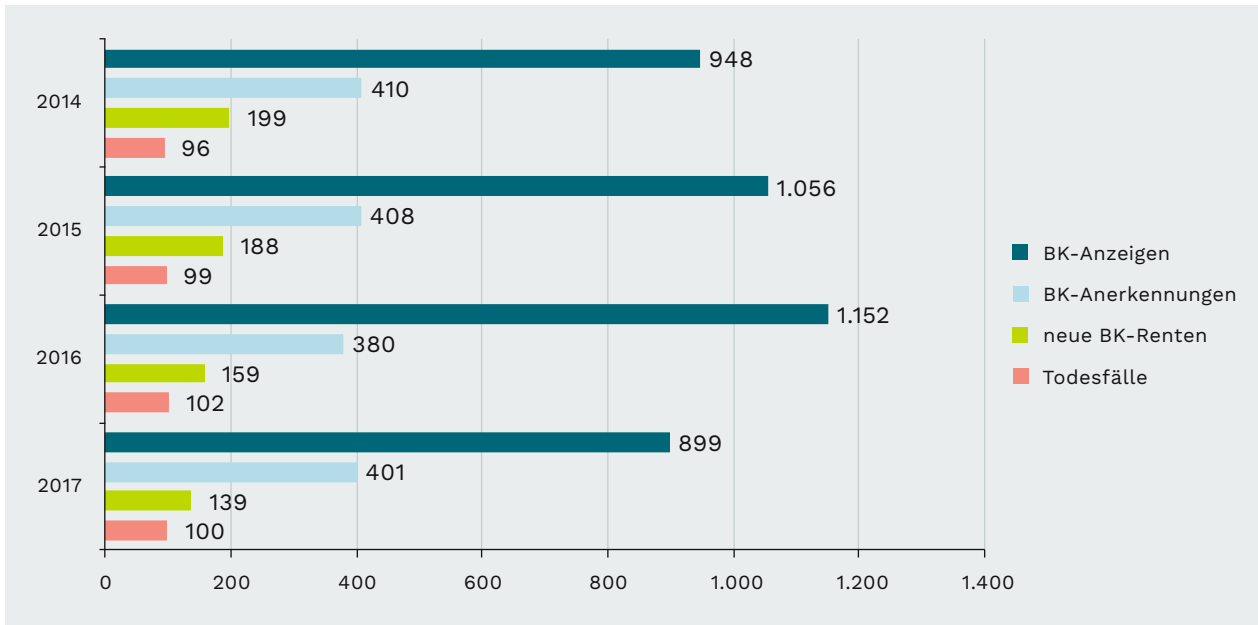
¹ Vgl. <https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/index.jsp> (Zugriff 20.02.2019).



Es wurden in Bremen im Jahr 2017 über 20 Prozent weniger BK-Verdachtsanzeigen gegenüber dem Vorjahr gestellt (vgl. *Abbildung 1*). Ein solcher Rückgang zeichnet sich in der bundesweiten Statistik nicht ab und lässt sich gegenwärtig nicht erklären. Allein die Anzeigen von Asbesterkrankungen, die einen Schwerpunkt des Berufskrankheiten-Geschehens im Land Bremen ausmachen, sind innerhalb eines Jahres um ein Drittel von 385 auf 258 Verdachtsfälle zurückgegangen. Die bundesweite

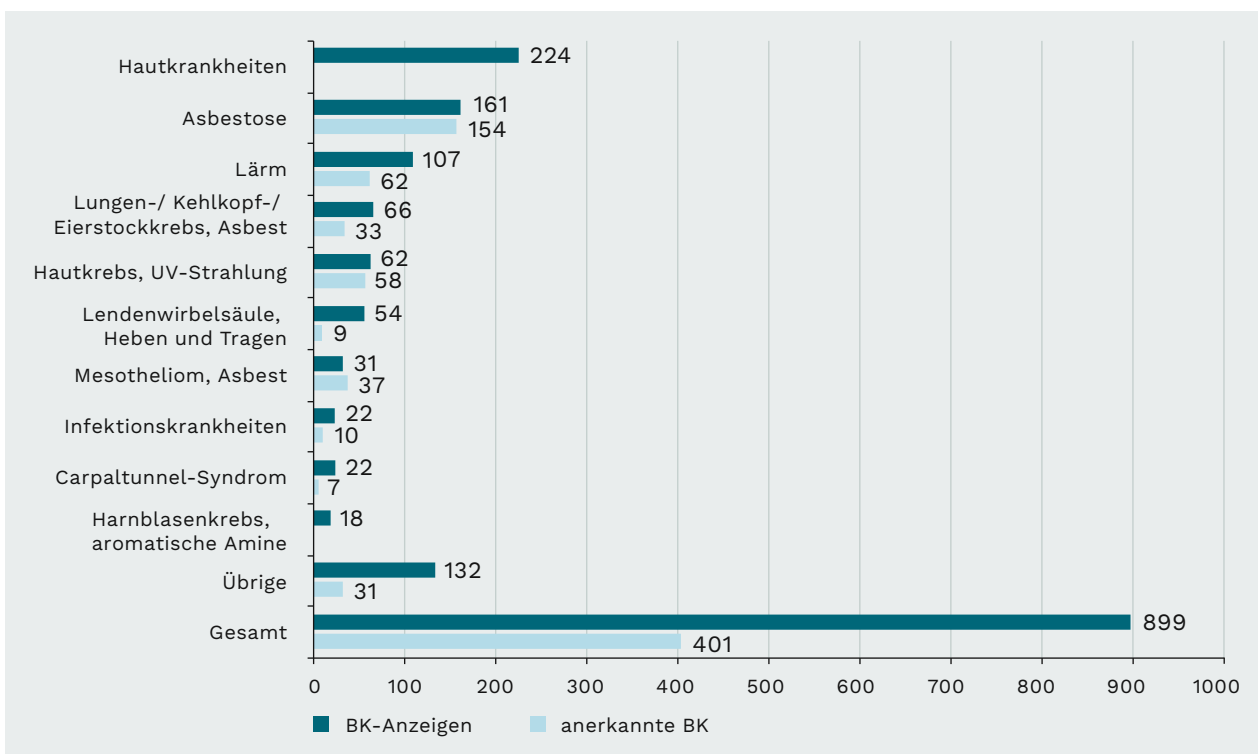
Statistik weist dagegen eine Zunahme der Asbesterkrankungen aus. Die Überprüfung der Meldewege durch die senatorische Behörde ergab, dass gegenüber dem Vorjahr über 140 Anzeigen weniger von den Berufsgenossenschaften und über 20 Anzeigen weniger von Ärzten gestellt wurden. Dass innerhalb eines Jahres die Neuerkrankungen so drastisch zurückgegangen sind, erscheint wenig wahrscheinlich und erfordert weitere Beobachtung.

Abbildung 1:
Berufskrankheiten im Land Bremen 2014 bis 2017
 alle BK-Ziffern



Quelle: DGUV-Statistik

Abbildung 2:
Die zehn am häufigsten angezeigten Berufskrankheiten im Land Bremen,
BK-Anerkennungen zu diesen Ziffern 2017 (absolute Zahlen)



Quelle: DGUV-Statistik

Berufskrankheiten: Sonderfall der arbeitsbedingten Erkrankungen

Berufskrankheiten fallen unter die Zuständigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung, die sich ausschließlich aus Beiträgen der Arbeitgeber finanziert, deren Haftpflicht sie ablösen. „Berufskrankheit“ ist kein medizinischer, sondern ein juristischer Begriff. Nur Erkrankungen, "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" (gefordert ist ein doppelt so hohes Erkrankungsrisiko wie für die übrige Bevölkerung) zählen laut SGB VII zu den Berufskrankheiten. Sie sind eingegrenzt auf diejenigen Erkrankungen, deren Entstehung im Zusammenhang mit bestimmten Berufen und Tätigkeiten in definierten Gefährdungsbereichen belegt werden kann und die in der Liste der Berufskrankheiten im Anhang der Berufskrankheiten-Verordnung aufgeführt sind.

Eine Berufskrankheit kann nur dann anerkannt werden, wenn die Betroffenen den Nachweis erbracht haben, dass sie durch eine unter Versicherungsschutz stehende Tätigkeit verursacht wurde. Bei einem begründeten Verdacht können Betroffene selbst, der Betriebsrat oder Angehörige eine Berufskrankheiten-Anzeige beim zuständigen Unfallversicherungsträger stellen. Ärztinnen, Ärzte, der Arbeitgeber und Krankenkassen sind dazu gesetzlich verpflichtet (§ 193 Abs. 2 SGB VII; § 202 SGB VII). Die Zustimmung der betroffenen Person braucht es nicht.

Die Berufsgenossenschaft (BG) oder Unfallkasse muss dann von Amts wegen ermitteln, ob eine Berufserkrankung vorliegt und ein Berufskrankheiten-Verfahren als geregeltes Verwaltungsverfahren in Gang setzen. Bei Anerkennung einer Berufskrankheit trägt sie die Kosten für die Heilbehandlung, für die gesundheitliche und berufliche Rehabilitation, Pflege sowie Renten zur Kompensation der geminderten Erwerbsfähigkeit und Leistungen an Hinterbliebene.

Berufskrankheiten – wen trifft es?

Es sind wesentlich häufiger Männer von Berufskrankheiten betroffen – kein Wunder, denn die Berufskrankheiten-Liste bezieht sich größtenteils auf Erkrankungen, die beispielsweise durch Gefahrstoffe, körperliche Schwerstarbeit oder Lärm entstehen können. Diese Belastungen kommen vorwiegend in Industrie und Gewerbe, mit überwiegend männlichen Beschäftigten vor.

Im Jahr 2017 entfielen im Land Bremen mit 690 Fällen mehr als zwei Drittel der Berufskrankheiten-Anzeigen auf Männer. Dabei überwogen die hauptsächlich auf den Schiffbau und den Hafenumschlag zurückzuführenden asbestbedingten Erkrankungen, Lärmschwerhörigkeit sowie – seit 2015 neu in der Berufskrankheiten-Liste – Hautkrebs durch UV-Strahlung bei der Arbeit im Freien.

Die 209 Berufskrankheiten-Anzeigen von Frauen lassen sich überwiegend auf frauendominierte Beschäftigung zurückführen: Lendenwirbelsäulenerkrankungen, Infektionen oder Hauterkrankungen in Gesundheitsberufen, Hautschädigungen im Friseurhandwerk, in Kosmetik- und Reinigungsberufen. Angesichts der häufig lückenhaften und wechselvollen Erwerbsbiografien von Frauen fällt ihnen der geforderte Nachweis der Exposition besonders schwer.

Frauen sind – das ist auch die Erfahrung aus der Bremer Beratung zu Berufskrankheiten – oft als Angehörige oder Hinterbliebene in Berufskrankheiten-Verfahren eingebunden, wenn der Ehemann oder Vater zu krank ist, um in eigener Sache zu agieren oder verstorben ist.²

² Ausführlichere Informationen zu Berufskrankheiten bei Frauen sind unter dem Link <https://www.arbeitnehmerkammer.de/politik/arbeitsmarkt-beschaeftigung/berufskrankheiten-bei-frauen.html> zu finden.

Hohe Hürden für die Anerkennung einer Berufskrankheit

Berufskrankheiten-Verfahren sind oftmals langwierig und belastend. Die Beweislast liegt bei den Erkrankten oder ihren Angehörigen. Sie müssen nachweisen, dass die berufliche Tätigkeit die wesentliche Ursache der Erkrankung darstellt. Es sind hohe Hürden zu überwinden, bis die zuständige Berufsgenossenschaft eine Berufserkrankung anerkennt oder bei ablehnenden Bescheiden ein Sozialgerichtsverfahren abgeschlossen ist:

- ▶ Die Erkrankung muss durch eine unter Versicherungsschutz stehende Tätigkeit verursacht sein.
- ▶ Der oder die Versicherte muss bei der Arbeit Einwirkungen ausgesetzt gewesen sein, die geeignet waren, die in der Berufskrankheiten-Liste genannte Erkrankung zu verursachen. Die bloße Möglichkeit, dass er oder sie einer schädigenden Einwirkung ausgesetzt war, genügt nicht.
- ▶ Die Erkrankung muss nachgewiesen oder zumindest ausreichend wahrscheinlich gemacht sein.

Berufskrankheiten-Verfahren sind oft langwierig, viele Fälle werden erst durch das Sozialgericht entschieden. Oder sie scheitern, weil die Betroffenen den Nachweis für die berufliche Verursachung nicht erbringen können: Weil sich Berufskrankheiten oft erst Jahre, manchmal Jahrzehnte nach der belastenden Arbeitssituation zeigen können.³ Weil der Arbeitgeber die Arbeitsbelastungen nicht erhoben oder dokumentiert hat, der Arbeitsplatz oft gewechselt wurde oder der Betrieb gar nicht mehr besteht und möglicherweise auch, weil die Berufsgenossenschaft die Zusammenhänge nicht gründlich genug ermittelt hat. Es dauerte im Jahr 2017 im Schnitt weniger als fünf Monate, bis ein Bescheid erteilt wurde, ein knapper Zeitraum, in dem alle erforderlichen technischen Ermittlungen sowie medizinische Begutachtungen und möglicherweise noch die Beteiligung der Länderbehörden zu erledigen waren.

Bei einigen Berufskrankheiten, wie beispielsweise Wirbelsäulenschäden oder dem chronischen Hautekzem gilt als Bedingung für eine Anerkennung die Tätigkeitsaufgabe: Ein Verfahren wird überhaupt erst eröffnet, wenn die Betroffenen die verursachende Tätigkeit nicht mehr ausführen – ohne eine

Perspektive, wie das Verfahren ausgeht. Das erzeugt berechnete Existenzängste, da die Chancen auf dem Arbeitsmarkt mit einer chronischen Gesundheitsschädigung schwinden.

Auch in Fällen von Beweisnot ziehen Betroffene den Kürzeren und werden mit ihrem Leiden häufig alleingelassen. Es entgehen ihnen außerdem die besser finanzierten Behandlungs-, Reha- und Pflegeleistungen oder eine Rente der ausschließlich arbeitgeberseitig getragenen Unfallversicherung. Das trifft auch die Solidargemeinschaft, denn die gesetzliche Krankenkasse oder die Rentenversicherung bleiben als Kostenträger übrig.

Beratung zu Berufskrankheiten

Bei der Abklärung von Berufskrankheiten können sich Betroffene von der Bremer Beratungsstelle zu Berufskrankheiten unterstützen lassen.⁴ Das kostenlose Beratungsangebot ist in der Arbeitnehmerkammer Bremen angesiedelt und wird von der Senatorin für Gesundheit finanziert. Da es im Land Bremen seit zwei Jahren keinen Landesgewerbeamtsarzt mehr gibt, fehlt unabhängige arbeitsmedizinische Expertise. Als Kompensationsmaßnahme erhalten Betroffene bei Eingang einer Berufskrankheiten-Anzeige ein Schreiben, mit dem die senatorische Behörde auf das Beratungsangebot hinweist. Die Zahl der Beratungen nahm dementsprechend im Jahr 2018 weiter zu und stieg auf 260 Anfragen. Am häufigsten geht es bei den Anfragen um Asbesterkrankungen, Muskel-Skelett-Krankheiten und Lärmschwerhörigkeit, aber auch Krebserkrankungen, Infektionen und Asthmaerkrankungen sind Thema.

Viele Betroffene stehen noch mitten im Berufsleben; dann geht es auch darum, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erhalten, wenn ein Berufskrankheiten-Verfahren nicht eingeleitet oder negativ beschieden wird. Eine chronische Erkrankung bedeutet für die Betroffenen eine (drohende) Behinderung, wenn sie zu einer vergleichbaren Teilhabebeeinträchtigung führt oder führen kann. Das Bundesteilhabegesetz sieht vor, dass die Unfallversicherung in diesem Fall die übrigen Rehabilitationsträger – die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung sowie gegebenenfalls die Agentur für Arbeit – hinzuzieht, um geeignete Rehabilitationsmaßnahmen zu ermöglichen.

3 Vgl. Deutscher Bundestag (2018b), S. 13 ff.

4 Siehe auch www.arbeitnehmerkammer.de/berufskrankheiten.

Schwerpunktaktion der Gewerbeaufsicht deckt Verbesserungsbedarf auf

Jede zehnte Berufskrankheiten-Anzeige im Land Bremen betrifft Hautkrebs durch UV-Strahlung bei der Arbeit im Freien, eine Erkrankung, die durch einen systematischen Arbeitsschutz wirksam verhütet werden kann.⁵ Die Bremer Gewerbeaufsicht setzte deshalb im Jahr 2018 mit ihrer Initiative „Haut“ einen Schwerpunkt in der Sensibilisierung von Arbeitgebern und Beschäftigten aus Bremer Betrieben für eine gezielte Prävention von Hautkrebs und kam zu ernüchternden Ergebnissen. Bei dergleichen Aktionen darf es nicht bei einem einmaligen Besuch mit Befragung bleiben, es muss nachgefasst werden, ob die Kontrolle zu Verbesserungen geführt hat.

In 115 Betrieben mit Outdoor-Tätigkeiten wurden Arbeitgeber, Sicherheitsfachkräfte und Beschäftigte mittels Fragebogen nach der Exposition der Beschäftigten, dem Wissen zum Thema sowie den betrieblichen Schutzmaßnahmen befragt. Es zeigte sich ein erheblicher Verbesserungsbedarf: In 96 Betrieben war den Beschäftigten das Risiko bekannt. Lediglich in 41 Unternehmen lag eine Gefährdungsbeurteilung vor oder die UV-Strahlung war dabei berücksichtigt worden. In 78 Betrieben hatten die Beschäftigten selbst oder der Arbeitgeber Maßnahmen ergriffen. Selten wurde für Beschäftigte gesorgt, die als technische Schutzmaßnahme an erster Stelle stehen muss. Meist ging es um Sonnencreme, die noch dazu – entgegen den gesetzlichen Bestimmungen, dass Schutzmaßnahmen vom Arbeitgeber zu finanzieren sind – in der Hälfte der Fälle von den Beschäftigten selbst beschafft worden waren. In 96 der besuchten Betriebe wurde überhaupt arbeitsmedizinische Beratung angeboten, doch ging es nicht einmal bei der Hälfte dabei auch um die UV-Strahlung.⁶

⁵ Das Falblatt „Sonne & Hitze – Gesundheitsschutz bei der Arbeit im Freien“ der Arbeitnehmerkammer informiert über Risiken bei der Arbeit im Freien und geeignete Maßnahmen zum Schutz der Haut vor berufsbedingtem Hautkrebs. Download unter www.arbeitnehmerkammer.de; Suchwort „Sonne“.

⁶ Mündlicher Bericht der zuständigen Mitarbeiterin der senatorischen Behörde in der Sitzung des Landesarbeitskreises für Arbeitsschutz am 29.11.2018.

Beruflich bedingte Gesundheitsrisiken: besserer Arbeitsschutz, mehr Prävention

Auch wenn eine Berufskrankheit anerkannt und eine Rente gezahlt wird – die Gesundheitsschädigung kann das niemals aufwiegen. Vorbeugung ist allemal die beste Strategie. Berufskrankheiten weisen auf Arbeitsschutzmängel hin. Werden sie nicht erkannt, werden Chancen für die Prävention verschenkt. An erster Stelle sind die Arbeitgeber gefordert. Sie müssen ihrer Verantwortung gerecht werden und durch systematischen Arbeitsschutz und eine bessere betriebliche Prävention, beispielsweise Berufskrankheiten verhüten und die Gesundheitsrisiken bei der Arbeit dokumentieren.

Die staatliche Gewerbeaufsicht hat die Aufgabe, den betrieblichen Arbeitsschutz zu überwachen, auf die Beseitigung von Mängeln hinzuweisen und für die Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften zu sorgen. Wenn Kontrollen ausbleiben, gehen wichtige Informationen über das Belastungsgeschehen in den Betrieben und Chancen für eine zielgerichtete Prävention verloren. Doch die staatliche Aufsicht wird seit Jahren durch Umstrukturierungen, Stellenabbau und ausbleibende Nachbesetzungen erheblich geschwächt und die Zahl der Betriebsbesuche geht zurück. Mit Hinweis auf die föderale Zuständigkeit weist die Bundesregierung hier jede Verantwortung von sich.⁷ Hier ist und mit einer den Aufgaben angemessenen Struktur und Ausstattung der Behörden erheblich nachzusteuern, um den Arbeitsschutz zu stärken.

Die Berufsgenossenschaften als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind laut SGB VII verpflichtet, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten. Sie haben die Verpflichtung, den betrieblichen Arbeitsschutz systematisch zu kontrollieren. Daneben sollen sie den Arbeitgeber nachhaltig dabei beraten, wie er arbeitsbedingte Erkrankungsrisiken senken kann.

⁷ Vgl. Deutscher Bundestag (2018a), S. 1.

Die Gründe und Wirkungen, warum Erkrankungsrisiken nicht ausreichend wahrgenommen werden, greifen ineinander: Damit Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheitsrisiken in der Forschung und in der betrieblichen Prävention verfolgt werden, muss bereits ein gewisses Problembewusstsein vorhanden sein. Belastungen, für die entsprechende Forschungsergebnisse fehlen, werden im Arbeitsschutz vernachlässigt und im Berufskrankheiten-Recht nicht abgebildet. Damit sind nur schwache Anreize für Prävention und Forschung gegeben – was wiederum dazu führt, dass gesicherte Erkenntnisse nicht vorliegen.

Hier liegt auch ein Auftrag für die Aufsichtsinstitutionen, die im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) bei ihren Aktivitäten kooperieren und abgestimmt vorgehen müssen. Zu begrüßen ist in diesem Zusammenhang die Planung für die nächste Periode der GDA ab 2020, in der das Arbeitsprogramm „Verbesserung der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation“ fortgeführt, aber auch ein neues Programm zur Prävention beruflich bedingter Krebsrisiken aufgelegt werden wird.

„Die Politik ist gefordert, die Weichen zu stellen für ein zeitgemäßes Konzept der Anerkennung und Kompensation beruflich bedingter Gesundheitsschäden.“

Handlungsbedarfe

Der Ärztliche Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ unterstützt das Bundesarbeitsministerium als unabhängiges wissenschaftliches Gremium durch Stellungnahmen oder Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Berufskrankheiten-Liste. Damit eine Erkrankung für die Liste infrage kommt, muss wissenschaftlich belegt sein, dass das Erkrankungsrisiko infolge bestimmter beruflicher Belastungen erheblich höher ist als in der Allgemeinbevölkerung. Dieser Prozess dauert lange und ist nicht immer von Erfolg gekrönt.

Im Jahr 2015 wurde das Plattenepithelkarzinom durch natürliche UV-Strahlung als neue Position aufgenommen, was umgehend zu BK-Anzeigen und Anerkennungen (vgl. *Abbildung 2*) führte. Zwei Jahre später wurde die Berufskrankheiten-Liste um mehrere Krebserkrankungen, um eine für Instrumentalmusiker typische Erkrankung des zentralen Nervensystems sowie um asbestbedingten Eierstockkrebs als erste frauentypische Erkrankung erweitert. Es ist ein Schritt in die richtige Richtung, doch das eng gesteckte Berufskrankheiten-Konstrukt erfasst nicht das tatsächliche arbeitsbedingte Belastungs-geschehen, weder bei Männern noch bei Frauen. Die Politik ist gefordert, die Weichen zu stellen für ein zeitgemäßes Konzept der Anerkennung und Kompensation beruflich bedingter Gesundheitsschäden. Das gilt insbesondere angesichts von Deregulierung und Prekarisierung von Arbeitsverhältnissen. Die arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse und die Praxis von Arbeitsschutz und Prävention müssen verbessert und erweitert werden, um neue und gesicherte Erkenntnisse in den Betrieben anzuwenden, die Wahrnehmung von Belastungen zu befördern und auf offene Fragen aufmerksam zu machen.

Weitere Verbesserungen im Berufskrankheiten-Recht sind politisch noch nicht durchgesetzt. So soll die Beweislast der Betroffenen in Fällen von Beweisnot aufgrund der Versäumnisse anderer Stellen erleichtert werden, damit sie der Anerkennung einer Berufskrankheit nicht im Wege stehen. Auch steht die einschränkende Bedingung der Tätigkeitsaufgabe als Voraussetzung für die Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit auf dem Prüfstand.

Auch sind „alte“ Risiken wie das Thema Asbest noch lange nicht vom Tisch und müssen politisch und von Behörden konsequent verfolgt werden. Angesichts erheblicher Altlasten im Gebäudebestand besteht ein hoher Informations- und Qualifikationsbedarf für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und für die Bevölkerung. Beschäftigte und die Umwelt müssen durch fachgerechte Vorgehensweise bei Abbruch, Sanierung und Umbaumaßnahmen im betrieblichen und im Privatbereich wirksam geschützt werden.

Die Prävention in den Betrieben muss durch einen systematischen Arbeitsschutz auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung verbessert werden. Betriebliche Interessenvertreter sind aufgerufen, ihre Überwachungsfunktion und die Mitbestimmung beim Arbeitsschutz wahrzunehmen. Gezielte fachkundige Überwachung ist unerlässlich. Auf Landesebene muss die Politik dafür sorgen, dass das Land Bremen wieder einen Landesgewerbearzt bekommt. Als unabhängige Instanz kann er medizinische Gutachten überprüfen und erstellen und ist dafür zuständig, das Berufskrankheiten-Geschehen zu überwachen. Aufgrund seiner Erkenntnisse kann er auf gezielte Überwachungsmaßnahmen durch die Aufsicht sowie auf die Verbesserung der arbeitsmedizinischen Vorsorge in den Betrieben hinwirken und so eine gezielte Prävention fördern.

Literatur

Bremische Bürgerschaft (2014): Berufserkrankungen bei Frauen. Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der SPD. Drucksache 18/1527 vom 26.08.2014.

Deutscher Bundestag (2018a): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Markus Kurth, Sven Lehmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Prüftätigkeit beim Arbeitsschutz, Drucksache 19/1011 vom 01.03.2018.

Deutscher Bundestag (2018b): Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: Anerkennung von Berufskrankheiten, Drucksache 19/6044 vom 26.11.2018.