

# Förderpreis Berufskrankheiten

Laudatio XIII. Potsdamer BK-Tage 2020

## Laudatorin: Dr. Ute Pohrt, Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft, Berlin

Der Förderpreis Berufskrankheiten wurde 2009 vom GFK-Ausschuss „Berufskrankheiten“ der DGUV ins Leben gerufen.

Er strebt die Verbindung von Forschung, Studium und Verwaltungspraxis an und soll hervorragende Leistungen und Impulse für die Arbeit der Unfallversicherungsträger von Studierenden bei der Beschäftigung mit der BK-Problematik würdigen.

Zur Prämierung können Bachelor- (Diplom-)Abschlussarbeiten gelangen, die sich mit einem Thema aus dem gesamten Gebiet der Berufskrankheiten, insbesondere der Arbeitsmedizin, der Prävention, der Rehabilitation, der Entschädigung oder dem Verwaltungsverfahren beschäftigen.

Die Kriterien für die Auswahl der Arbeiten sind der

- Grad der Innovation,
- die systematische Durchdringung des Themas,
- die Praxisrelevanz,
- die Originalität der Darstellung sowie
- die Impulse für die Verwaltungspraxis.

Es freut mich, Ihnen mitteilen zu dürfen, dass die Jury für den Förderpreis „Berufskrankheiten“ für Bachelorabschlussarbeiten in diesem Jahr beide Vorschläge von den Hochschulen für gleichermaßen preiswürdig hält, sodass erstmalig der BK-Sonderpreis zu gleichen Anteilen für folgende Arbeiten vergeben wurde:

### **1. „Zur Einführung eines Lungenarztverfahrens für arbeitsbedingte obstruktive Atemwegserkrankungen“**

Autorin der Arbeit ist Frau Frauke Müller-Grunau von der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW). Betreut wurde sie von den Herren Professoren Joachim Rösler und Andreas Kranig.

In ihrer Arbeit ist sich Frau Müller-Grunau der Frage nachgegangen, ob es zum jetzigen Zeitpunkt sinnvoll und möglich ist, ein sogenanntes „Lungenarztverfahren“ für arbeitsbedingte obstruktive Atemwegserkrankungen einzuführen und welche Anforderungen ein solches erfüllen sollte.

Ausgangspunkte der Diskussion waren das Hautarztverfahren als Maßstab sowie das

Frühmeldeverfahren für die BK-Nummern 4301/4302/1315 mit dem damaligen Planungsstand. Für ihre Arbeit führte die Autorin eine Literaturrecherche durch und stützte sich auf interne Unterlagen der BGHW.

Im Einführungsteil stellt sie zunächst die Berufskrankheiten der Nummern 4301, 4302/1315 kurz dar und arbeitet anschließend die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu den berufsbedingten Hauterkrankungen heraus (Epidemiologie, Kosten, Pathomechanismus, Verlauf und Schwere der Erkrankung etc.), was die Grundlage für die anschließende Erörterung des Potenzials eines derartigen Lungenarztverfahrens, der möglichen Übertragbarkeit der Prozesse aus dem Hautarztverfahren sowie der – aus ihrer Sicht – Schwachstellen des Frühmeldeverfahrens 4301/4302/1315 bildet.

Hier werden viele wichtige Punkte von Frau Müller-Gruner identifiziert.

Absolut hervorzuheben ist jedoch, dass sich ihre Darstellungen nicht auf den Individualpräventionsprozess beschränken, wie er abläuft, wenn er beim Unfallversicherungsträger angestoßen wurde. Große Abschnitte widmet die Autorin vielmehr den Primärpräventionsmöglichkeiten derartiger Erkrankungen sowie genau diesem „Anstoßungsprozess“ und den Hürden von beidem in der Praxis.

So beschreibt sie insbesondere, wie idealtypischerweise Individualprävention gut und frühzeitig funktionieren könnte, wenn Betriebsärzte und Betriebsärztinnen mit ihren Möglichkeiten und Kenntnissen zu den Arbeitsplätzen besser eingebunden wären und das vorhandene Instrument der Arbeitsmedizinischen (Angebots-)Vorsorge intensiver genutzt würde.

Diese derart ganzheitliche Herangehensweise wird der Thematik der Individualprävention in besonderem Maße gerecht und ist für Arbeiten zu Berufskrankheitenthemen außergewöhnlich.

## **2. „Qualitätssicherung im Prozess des Reha-Management Berufskrankheiten am Beispiel der Atemwegssprechstunde der Berufsgenossenschaft Holz und Metall“**

Autor dieser Arbeit ist Herr Raphael Fölker von der Berufsgenossenschaft Holz und Metall, betreut wurde er von Frau Dr. Caroline Lüder und Herrn Fred-Dieter Zagrodnik.

Ziel dieser Arbeit war es, herauszuarbeiten, wie die Qualität der Atemwegssprechstunde sichergestellt werden kann, um den Ansprüchen der Versicherten gerecht zu werden und den Grundgedanken des Reha-Managements BK zu gewährleisten.

Hierzu wurden im Einleitungsteil zunächst die Qualitätsdimensionen als auch der Kundenbegriff in öffentlichen Verwaltungen beleuchtet und die Begriffe der Qualität und der Qualitätssicherung auf den Rehabilitationsprozess übertragen. Kundenorientierung wurde als die (Haupt-)Basis und gleichzeitiges Ziel der Qualitätssicherung identifiziert, woraus entsprechende Qualitätsanforderungen abgeleitet wurden.

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurden zusätzlich leitfadengestützte strukturierte Experteninterviews durchgeführt und wissenschaftlich ausgewertet, um daraus insgesamt Handlungsempfehlungen für die BGHM und andere Unfallversicherungsträger ableiten zu können.

Die Erkenntnisse daraus werden vom Verfasser der Arbeit anschließend sauber strukturiert, unterteilt in die Abschnitte

- Verwaltungsinternes Optimierungspotenzial
- Optimierungspotenzial in der Netzwerkzusammenarbeit
- Optimierungspotenzial durch trägerübergreifende Zusammenarbeit
- Optimierungspotenzial durch Digitalisierung

ausführlich dargestellt.

Hierbei werden auch Parallelen zur BK 5101 sowie zum Reha-Management bei Unfällen gezogen und daraus mögliche Ansätze für die Atemwegssprechstunde diskutiert und eventuelle Risiken und rechtliche Probleme erörtert.

Die Analyse ist sehr logisch aufgebaut und die Schlussfolgerungen sind gut nachvollziehbar.

Der stringente Blick auf die Verwaltungsprozesse aus Kunden- bzw. Versichertensicht gehört zu den weiteren Stärken der Arbeit. Als „Extra“ liefert der Verfasser hier im Anhang zum Thema „Feedbackmöglichkeit für Versicherte“ einen Musterfragebogen zur Evaluation der Atemwegssprechstunde.

Die Art der Darstellung lässt den Leser bzw. die Leserin eine tiefe Detailkenntnis der Prozesse beim Verfasser der Arbeit sowie eine sehr zielführende Interviewführung vermuten.

Der besondere Mehrwert der Betrachtungen von Herrn Fölker liegt in ihrer bemerkenswerten Breite, die viele miteinander verbundene Themen aufzeigt, die sonst in der Praxis häufig nur einzeln erörtert werden.

Beide Arbeiten sind vor dem Hintergrund der Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts mit Wegfall des Unterlassungszwangs und Stärkung der Individualprävention hochaktuell. Sie beleuchten verschiedene Aspekte einer ähnlichen Thematik einer Erkrankungsgruppe, die eine hohe Relevanz besitzt, deren Handling im Verwaltungsverfahren der Unfallversicherungsträger aber häufig eine Herausforderung darstellt.

Darüber hinaus sind die von Frau Müller-Grunau und Herrn Fölker entwickelten Ansätze durchaus auch für andere Bereiche der Individualprävention anwendbar.

Ich freue mich, Ihnen die herzlichen Glückwünsche, auch der Jury-Mitglieder, dazu zu übermitteln.