



Bad Wildungen 23.10.2011

Presseerklärung

**Berufsgenossenschaftlich
finanzierte Forscher blenden
wissenschaftlichen Kenntnisstand
zu Lasten von Asbestopfern aus**

**Bundesverband der
Asbestose Selbsthilfegruppen e.V.**

www.asbeststerkrankungen.de

Bundesverband@asbeststerkrankungen.de

1. Vorsitzender: Manfred Clasen
Dazendorfer Weg 19, 23774 Heiligenhafen
Tel. 04362.50 61 00; Fax: 04362.50 82 03
manfredclasen@t-online.de

Mit Empörung hat der Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen auf seinem diesjährigen Jahrestreffen am Wochenende in Bad Wildungen auf die aktuell erschienene Veröffentlichung aus dem berufsgenossenschaftlich finanzierten Deutschen Mesotheliomregister reagiert. Diese Einrichtung, die monopolartig in Deutschland in Berufskrankheitenverfahren Asbestfasern im Lungengewebe zählt und deren Behauptungen, wider dem in einer medizinischen Leitlinie verankerten Kenntnisstand, immer noch von vielen Berufsgenossenschaften als Entscheidungsgrundlage für eine Anerkennung bzw. vor allem für eine Ablehnung zugrunde gelegt werden, steht schon seit langem fachlich und wegen der fehlenden Unabhängigkeit bei kritischen Arbeitsmedizinern, Juristen und Erkrankten in der Kritik.

Der Vorsitzende des Bundesverbandes der Asbestose Selbsthilfegruppen, Manfred Clasen, erklärt:

„Es kann nicht sein, dass Politik und Aufsichtsbehörden die Augen davor verschließen, dass Menschen, die bei ihrer Arbeit ihre Gesundheit ruiniert haben, weil der Arbeitsschutz in Deutschland versagt hat, heute als Schwerkranke um ihre Rechte betrogen werden.

Besonders schlimm finde ich, dass von den Berufsgenossenschaften finanzierte Mitarbeiter versuchen, eine Untermauerung dafür liefern, dass die Kassen der Berufsgenossenschaften und damit die der Unternehmen geschont werden. Diese haben es schließlich zu verantworten, dass durchschnittlich jeden Tag in Deutschland drei bis vier Menschen durch Asbesteinwirkung verfrüht sterben müssen, weil sie bei ihrer Arbeit nicht geschützt wurden. Der todbringende Gefahrstoff wurde durch die Industrie sogar verharmlost. Dass Asbest krank macht, weiß man seit 1900 und seit Mitte der 1930er Jahre ist Asbestose in Deutschland eine anerkannte Berufskrankheit. Es kann nicht angehen, dass durch das Verhalten der DGUV, wider besseres Wissen, die Kosten durch Ablehnungen von Berufsgenossenschaften den Krankenkassen zugeschoben werden, und so die Sozialkosten auf die Allgemeinheit abgewälzt werden.“

Auf dem diesjährigen Bundestreffen vom 21-23.10.11, bei dem alle Landesverbände vertreten waren, wurden weitere Initiativen auf politischer und juristischer Ebene beschlossen.

Zudem unterstützten die anwesenden Landesverbände eine weltweite Dokumentation der WHO zur Unterstützung von Asbestopfern und Verhinderung weiterer Asbesterkrankungen, die in Deutschland in Kooperation mit dem Hamburger „Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin“ durchgeführt wird. Eines wurde dabei schon deutlich, die Betroffenen sind sehr stark auf sich selbst gestellt.

In dem aktuell erschienen Beitrag¹ von Neumann, Tannapfel und Mitarbeitern, des mit fast einer ½ Million € jährlich von der DGUV geförderten Mesotheliomregisters, wird der Eindruck erweckt, dass die pathologisch-anatomische Begutachtung und der Nachweis von Asbestkörper bzw. -fasern in einer gewissen Zahl für die Anerkennung einer Berufskrankheit erforderlich sei. Wie auch in der wissenschaftlichen Leitlinie „Diagnostik und Begutachtung asbestbedingter Erkrankungen“, aus dem Jahr 2010 verankert, die missverständlich und unpräzise zitiert wird, sind bei der Asbestose und bei Asbest-bedingten Pleurafibrosen i. d. R. keine pathologisch-anatomische Beurteilung notwendig, sondern vielmehr eine arbeitsmedizinische Zusammenhangsbeurteilung, die auf einer qualifizierten und einer umfassenden Ermittlung der Belastung und der Arbeitsanamnese basiert. Die Ermittlung der Asbestfaserzahl im Lungengewebe erfolgt nicht primär – wenn überhaupt, dann anhand von Asbestkörper- und Faserzählungen, die jedoch die arbeitsanamnestisch erfasste Belastung nicht nach unten korrigieren können. Das heißt, die Ermittlung der Exposition am Arbeitsplatz, in welcher Weise mit Asbest gearbeitet wurde, ist das entscheidende Kriterium.

In Deutschland wurde zu 96% mit Weißasbest –Chrysotil – verarbeitet, dessen Fasern nicht biobeständig sind, also zerfallen, und im Gewebe nicht mehr nachweisbar sind. Dennoch entfalten sie ihre krankmachenden Eigenschaften in einer sehr langen Latenzzeit, wie die Realität der Erkrankten zeigt. Auch dies wird zum wiederholten Mal in dieser Publikation von in Abrede gestellt. Die Verharmlosung von Chrysotil in diesem Beitrag ist von wissenschaftlich zweifelhaften, von der kanadischen Asbestindustrie gesponserten Studien übernommen worden (Rattenversuche mit einer Maximalbeobachtungszeit von zwei Jahren, während die Latenzzeit bis zum Ausbruch einer Krebserkrankung meist 30 Jahre beträgt!).

Dieses ist z.B. einer der Gründe, dass die Beweislast von dem Asbestopfer auf die Verursacher übertragen werden muss.

¹ Neumann V, Theile A, Löseke S, Tannapfel A: Neue Aspekte zur Pathogenese der Asbestose. In: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin, 46, 10, 2011. S. 569-579