

Geschlechtergerechtigkeit bei Berufskrankheiten?



Quelle: Berufskrankheiten – Schädigende Einwirkungen am Arbeitsplatz.

<https://gesund.bund.de/berufskrankheit#auf-einen-blick>

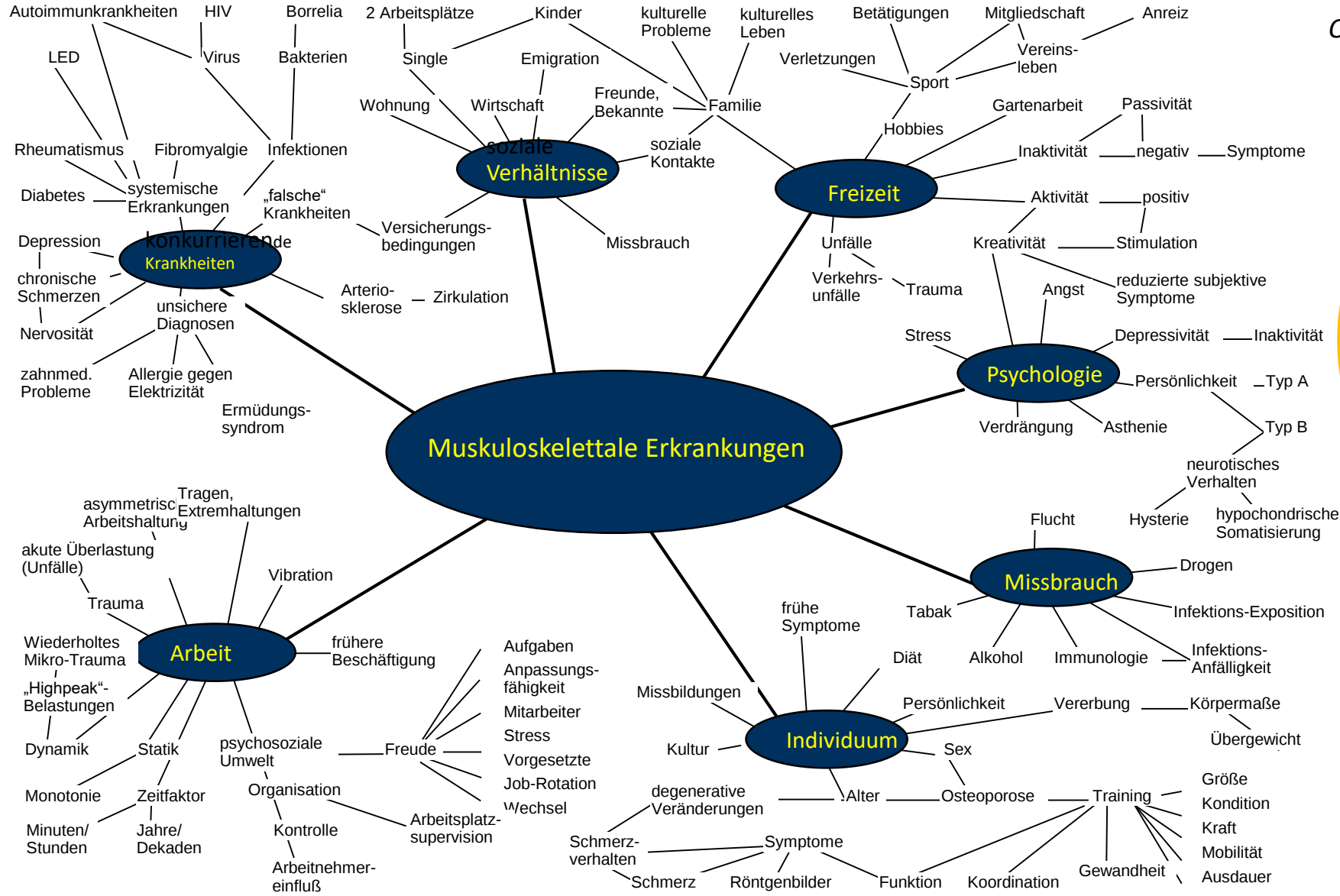
Wer oder was ist eine Berufskrankheit?

§ 9 Abs. 1 SGB VII

Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als **Berufskrankheiten** zu bezeichnen, 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 ...

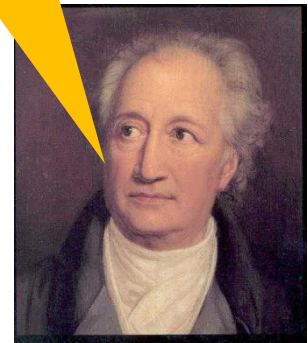
(„BK-Liste: Berufskrankheiten-Verordnung, zuletzt aktualisiert zum 1. April 2025)

Ist überhaupt irgendeine Erkrankung eindeutig beruflich verursacht?



Quelle: Nisell & Vingård 1992 (modifiziert)

... dass ich erkenne,
was die Welt
im Innersten
zusammenhält



Goethe 1808

Berufskrankheiten = Teilmenge der arbeitsbedingten Erkrankungen

§ 9 Abs. 1 SGB VII

Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als **Berufskrankheiten** zu bezeichnen, 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 ...

(„BK-Liste: Berufskrankheiten-Verordnung, zuletzt aktualisiert zum 1. April 2025)

„**Arbeitsbedingte Erkrankungen** sind Gesundheitsstörungen, die **ganz oder teilweise durch die Arbeitsumstände verursacht** sind. (Ein Teil der arbeitsbedingten Erkrankungen sind die Berufskrankheiten ...)“

(Kliesch, Nöthlichs und Wagner 1978)

Verlorene Lebensjahre durch arbeitsbedingte Erkrankungen?

„According to WHO and International Labour Organization (ILO) estimates, exposures to occupational hazards in 2016 were responsible for 1.88 million deaths and 89.7 million disability-adjusted life years. An estimated 744 924 deaths were attributable to long working hours and 450 381 to exposure to particulate matter“.

WHO. World report on social determinants of health equity, 2025.

<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>

Maternal Occupational Exposure to Chemical Substances and the Risk of Infants Small-for-Gestational-Age

Andreas Seidler, MD, MPH,^{2,4} Elke Raum, MD,^{1,4*} Birgit Arabin, MD,^{3,4} Wiebke Hellenbrand, MD, MPH,¹ Ulla Walter, PhD,^{1,4} and Friedrich W. Schwartz, MD^{1,4}



?

(freifahrender Roboter in einer Halbleiterfabrik. Aus: Drössler et al. 2018)

Präventionspotenzial bei (kompletter) Vermeidung arbeitsbedingter Erkrankungen

(aus: Seidler et al. 2023. Prävention und Gesundheitsförderung in verschiedenen Lebenswelten. Arbeitswelt. In: Public Health, 4. Aufl., hrsg. von Schwartz et al.)



Modellrechnung zum (theoretisch) höchsten arbeitsbezogenen Präventionspotenzial in Bezug auf den Verlust an gesunden Lebensjahren (DALY)			
Krankheitsgruppe	Verlorene gesunde Lebensjahre (DALY) ¹	Populations-bezogene attributable Risiken (PAR)	(Max.) Gewinn an gesunden Lebensjahren (DALY)
Männer			
1. Krebs	2.947.624	13,8 % ²	406.772
2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen	2.726.857	14,4 % ²	392.667
3. Psychische Erkrankungen	1.169.578	10 % ⁴	116.957
4. Muskel-Skelett-Erkrankungen	1.086.720	41 % ³	445.555
Frauen			
1. Herz-Kreislauf-Erkrankungen	2.403.014	6,7 % ²	161.002
2. Krebs	2.318.975	2,2 % ²	51.017
3. Muskel-Skelett-Erkrankungen	1.592.548	32 % ³	509.615
4. Psychische Erkrankungen	1.185.585	10 % ⁴	118.558

Körperliche Arbeit – ein Thema „von gestern“?



*Heben, Tragen schwerer Lasten >10 kg (Frauen),
>20 kg (Männer)*

BiBB/IAB 1992: 25% (Männer 30%, Frauen 19%)

BiBB/BAuA 2006: 23% (Männer 25%, Frauen 20%)

BiBB/BAuA 2012: 22% (Männer 23%, Frauen 21%)

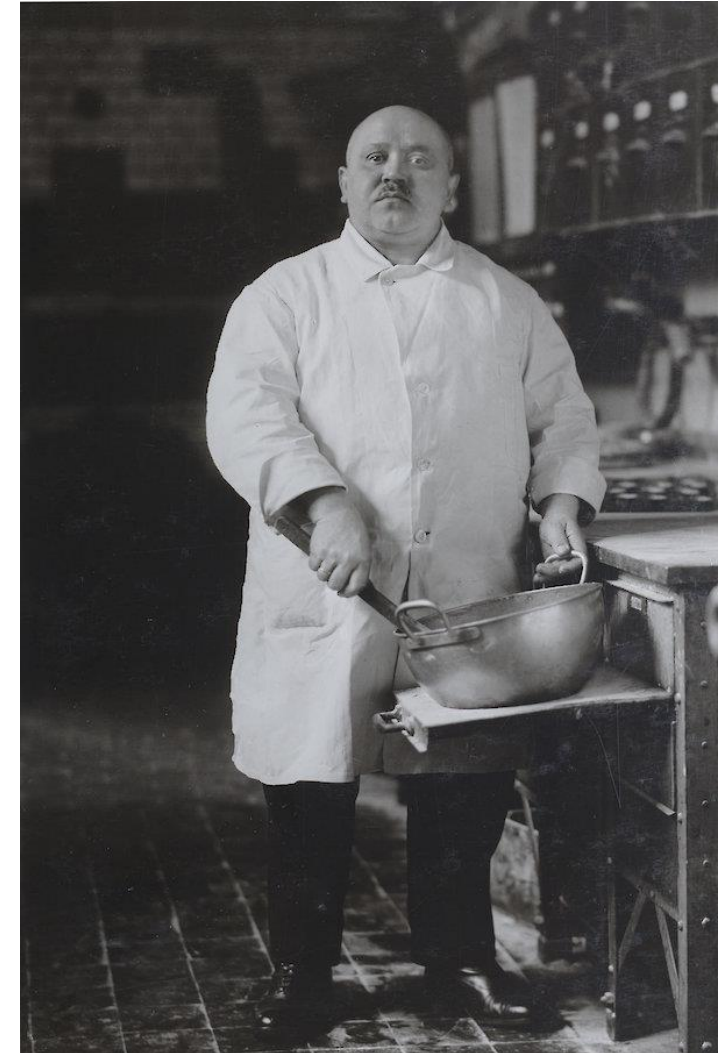
BiBB/BAuA 2018: 23% (Männer 25%, Frauen 20%)

BiBB/BAuA 2024: 17% (Männer 18%, Frauen 16%)

Quellen:

Brenscheidt S, Siefer A, Hinnenkamp H, Hünefeld L, Lück M, Kopatz F:
Arbeitswelt im Wandel: Zahlen - Daten - Fakten (2020). Ausgabe 2020
Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2020.

Datenvisualisierungstool der BiBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung
(www.baua.de/datavis); Stand: 29. Mai 2026



August Sander: Der Konditor, 1928/1961. Quelle:
<https://mdbk.de/en/exhibitions/august-sander/>

August Sander: Waschfrau, um 1930. Quelle:
<https://md20jh.augustsander.org/motives/view/559>

Unterscheiden sich die Arbeitsbedingungen in geschlechtersegregierten und –integrierten Berufen?

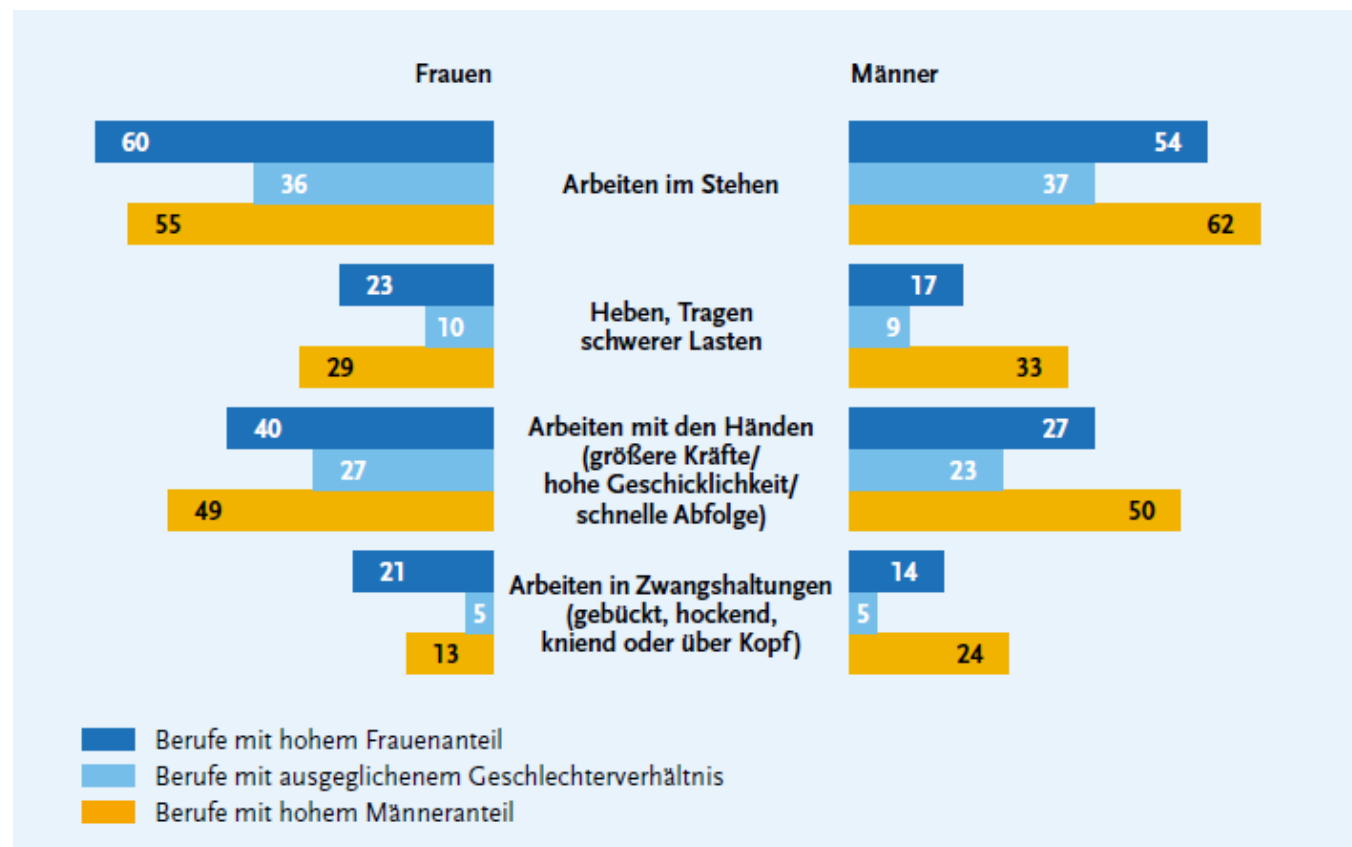


Arbeitsbedingungen in geschlechtersegregierten und -integrierten Berufen

Frauen und Männer sind oftmals in unterschiedlichen Branchen und Berufen tätig. Die ungleiche Verteilung der Geschlechter wird als berufliche Geschlechtersegregation bezeichnet. Auswertungen der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018 zeigen: Vor allem bei den körperlichen und psychischen Arbeitsanforderungen gibt es Unterschiede zwischen Frauen und Männern und innerhalb der für sie „typischen“ Berufe.

„Beschäftigte in geschlechtersegregierten Berufen sind häufiger [von hohen körperlichen Belastungen] betroffen“

Differenzierte Gruppe (Anzahl Berufe)	Frauenanteil	Beispielhafte Tätigkeitsfelder
Berufe mit hohem Frauenanteil (28 Berufe)	über 70 %	Praxishilfe, Erziehung, (Alten) Pflege
Berufe mit ausgeglichenem Geschlechterverhältnis (53 Berufe)	30–70 %	Marketing, Journalismus, Gastronomie
Berufe mit hohem Männeranteil (59 Berufe)	unter 30 %	Sanitär, Hochbau, Entsorgung



Quelle: Arbeitswelt im Wandel: Zahlen - Daten - Fakten
(2024). Ausgabe 2024.

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A113>

Bernardino Ramazzini 1713: „De Morbis Artificum“

Zitiert aus: Skrobonja A, Kontosic I. Bernardino Ramazzini's De morbis artificum diatriba or three hundred years from the beginning of modern occupational medicine. Arh Hig Rada Toksikol 2002;53:31-6.



Breast cancer and women's jobs

Among sex-related conditions, Ramazzini explored working conditions and job-related risks of typical women's jobs, such as midwives, wet-nurses and nuns. In Chapter XX [Diseases of wet-nurses, pages 167 –201, (Fig. 1)] he observed that

'... cancerous tumors are very often generated in women's breasts, and tumors of this sort are found in nuns more than in any other women. Now these are not caused ... by their celibate life. For I have known several cases of nuns who came to pitiable end from terrible cancers of the breast',

thus anticipating the observation of the relationships between nulliparity and hormonal status of women.

Dangerous materials

However, most observations dealt with women's health problems independent of sex. He explored health conditions of women employed in several different production sectors...

Zahl der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (BK) 2024

angezeigte BK 2024*	90.749
Anerkannte BK*	26.821
darunter: neue BK-Renten	5.190
BK-Todesfälle 2024	1.888
Meldepflichtige Arbeitsunfälle/ Wegeunfälle 2024**	928.143
Neue Unfallrenten	13.470
Tödliche Unfälle 2024	560

© Cheryl Empey, 28.08.2020 heruntergeladen von
<https://www.freeimages.com/de/photo/future-road-kill-1538699>

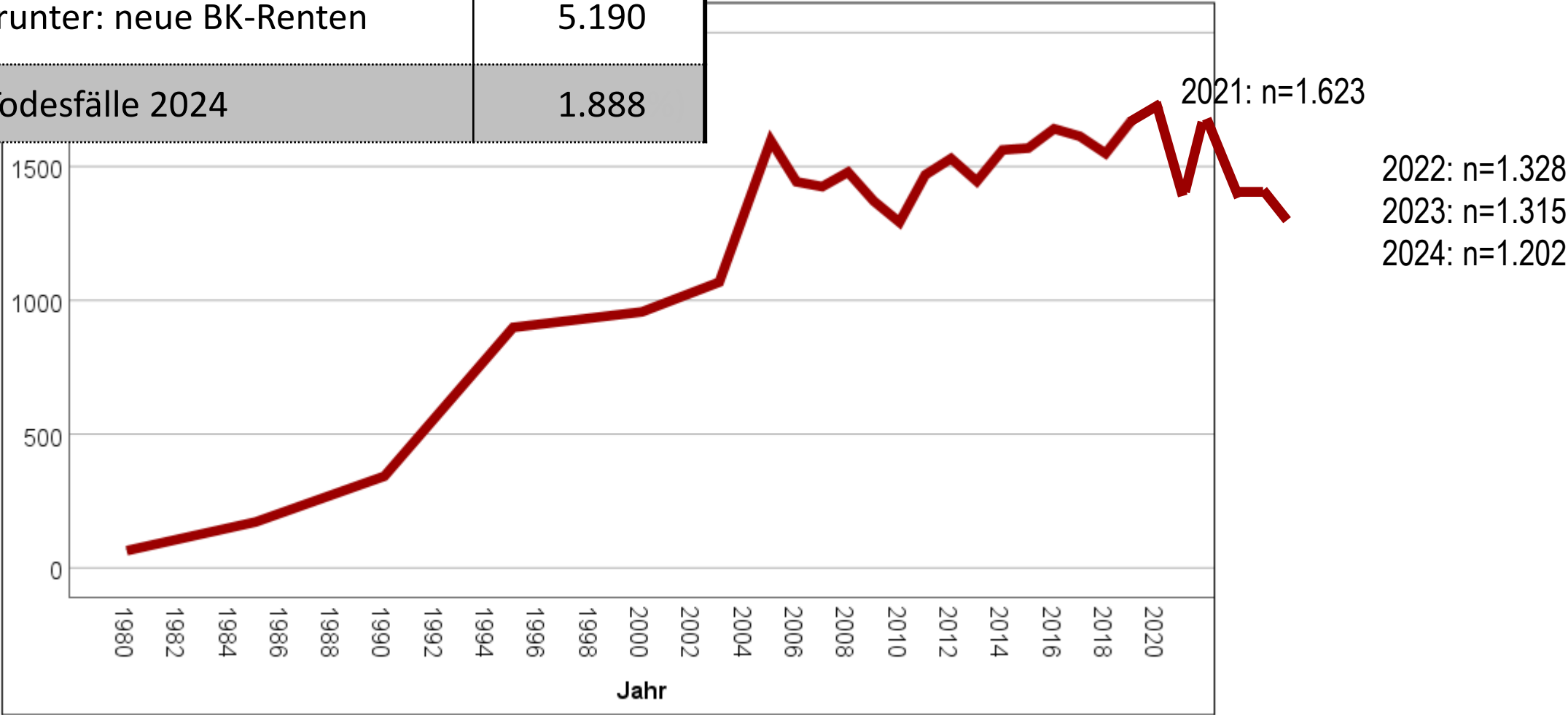
Quelle: <https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/index.jsp>

*erheblicher Rückgang bei den Infektionskrankheiten gegenüber den Vorjahren

**davon 173.483 Wegeunfälle, darunter 215 tödliche Wegeunfälle

Asbestbedingte BK-Todesfälle im zeitlichen Verlauf

angezeigte BK 2024	90.749
Anerkannte BK	26.821
darunter: neue BK-Renten	5.190
BK-Todesfälle 2024	1.888



Sind Berufskrankheiten „Männerkrankheiten“?

Percivall Pott (1714- 88), britischer Chirurg und Epidemiologe

1775: Erstbeschreibung eines Berufskrebses:
Beobachtung einer “Fallserie” von Skrotumkrebs
bei Schornsteinfegern; Pott führte Erkrankung auf
Rußexposition zurück

Kasuistische Erstbeobachtungen von beruflich verursachten Krebsen

Skrotalkrebs bei Schornsteinfegern	1775
„Schneeberger“ Lungenkrankheit	1879
Blasenkrebs bei Fuchsinarbeitern (Anilin)	1895
Leukämie durch Benzol	1928
Lungenkrebs durch Asbest	1933
Adenokarzinom der Nase durch Holzstaub*	1965
Leberangiosarkom durch Vinylchlorid	1974

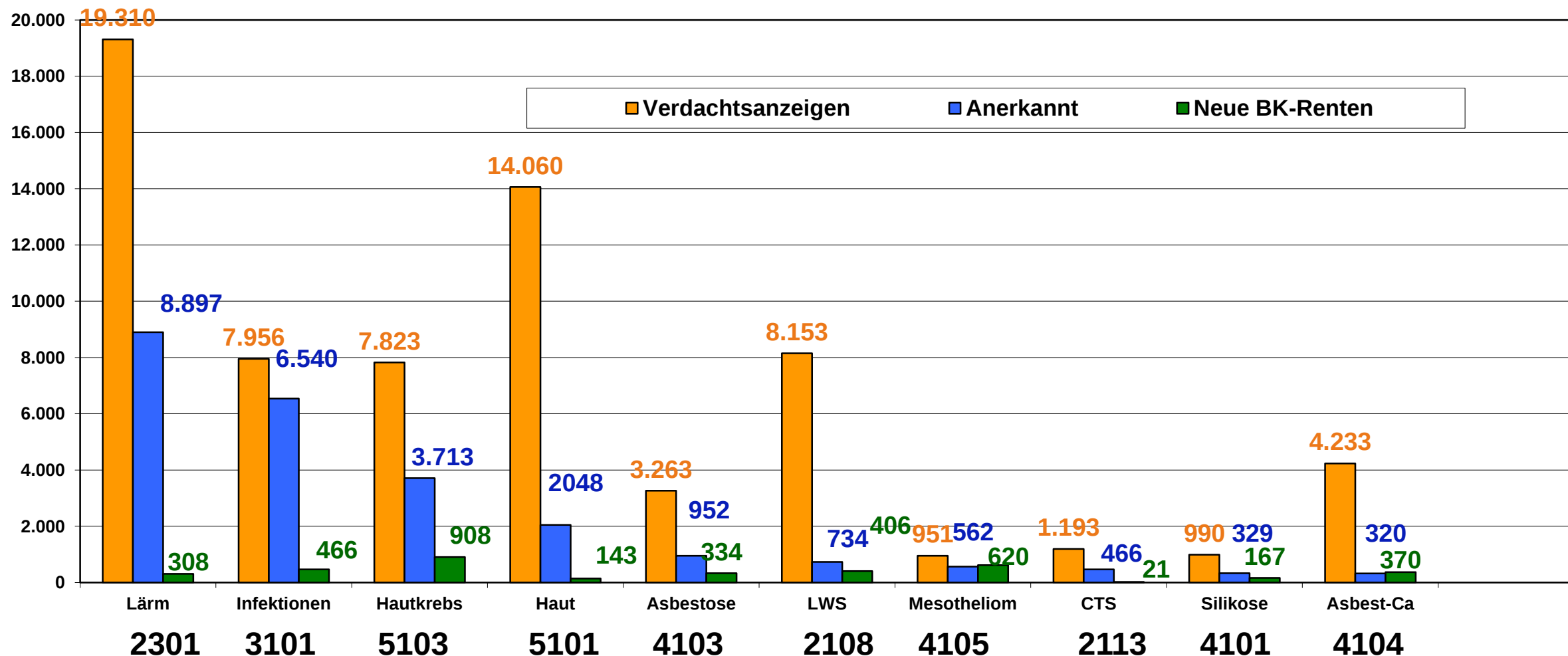


Quelle:

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/b/b7/John_Hunter_with_skull_attributed_to_Zoffany.jpg

***Esmé Hadfield (1921-1992)** was a pioneering otolaryngologist, and the first woman to be appointed to the Court of Examiners of the Royal College of Surgeons in England in 1978. She is particularly remembered for her work on adenocarcinoma of the nasal sinuses.

Häufigste* Berufskrankheiten 2024



*sortiert nach Anerkennungszahlen 2024

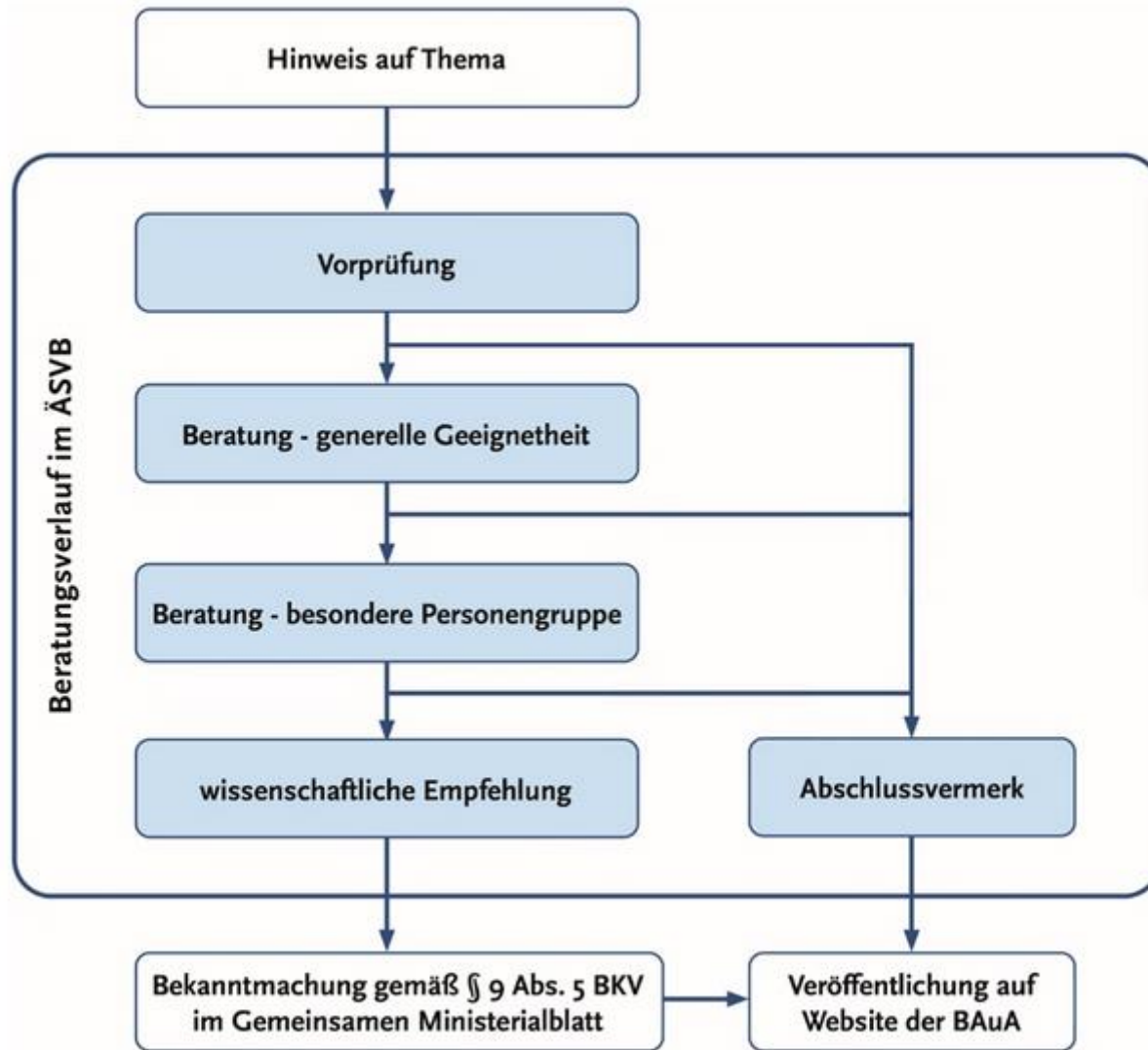
Anerkennungszahlen getrennt für Frauen und Männer?



*107 Seiten mit Statistiken,
keine einzige Statistik geschlechtsstratifiziert*

<https://publikationen.dguv.de/statistiken/zahlen-und-fakten/5162/dguv-statistiken-fuer-die-praxis-2024?c=27>

Welchen Weg nehmen potenzielle neue Berufskrankheiten?



Empfehlungen für mögliche neue Berufskrankheiten

Vorprüfung

- Arthrose (Hand- u. Fingergelenke) durch Kraftaufwendungen, repetitive Tätigkeiten und Stoßbelastungen
- bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems (Non-Hodgkin-Lymphome) durch Pentachlorphenol (PCP)
- Gastrointestinale Tumore durch Asbest
- Gonarthrose durch Lastenhandhabung
- Krampfadern durch langes Arbeiten im Stehen
- Morbus Dupuytren durch Vibrationen
- Polyneuropathie durch Lachgas

Beratungen

- Bluthochdruck (Hypertonie) durch Lärm
- Depression in Berufen mit hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen
- Lungenkrebs durch Dieselmotoremissionen
- Lungenkrebs durch Schweißbrauche
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- Tumore (Karzinoide) der Lunge durch exogene Noxen

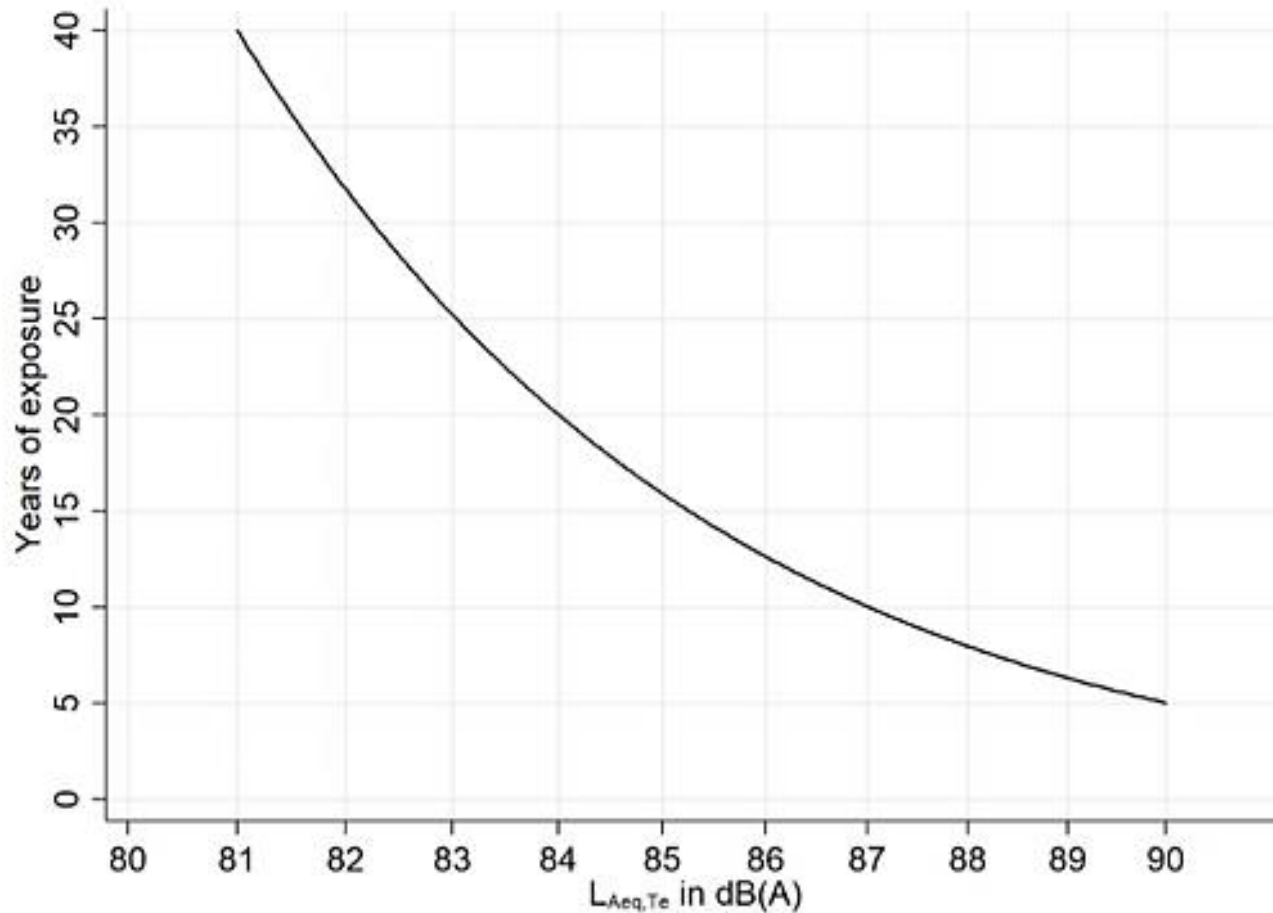
Lärmexposition von Erzieher:innen



„Erzieher(innen) und Kinder sind in Kindertagesstätten vielen verschiedenen Lärmquellen ausgesetzt. Die Lärmbelastung unterliegt großen Schwankungen; die Lärmpegel liegen in den Beschäftigungszeiten zwischen 83 und 84 dB(A) ...; der durchschnittliche Wert des Lärms beträgt 80 dB(A) und liegt damit höher als der z. B. in Schulen gemessene Durchschnittswert von 65 dB(A).“ Konner M (2013)

Foto: <https://www.asu-arbeitsmedizin.com/schwerpunkt/laermbelastung-bei-erzieherinnen-kindertagesstaetten-im-kindergarten-ist-es-immer-so>

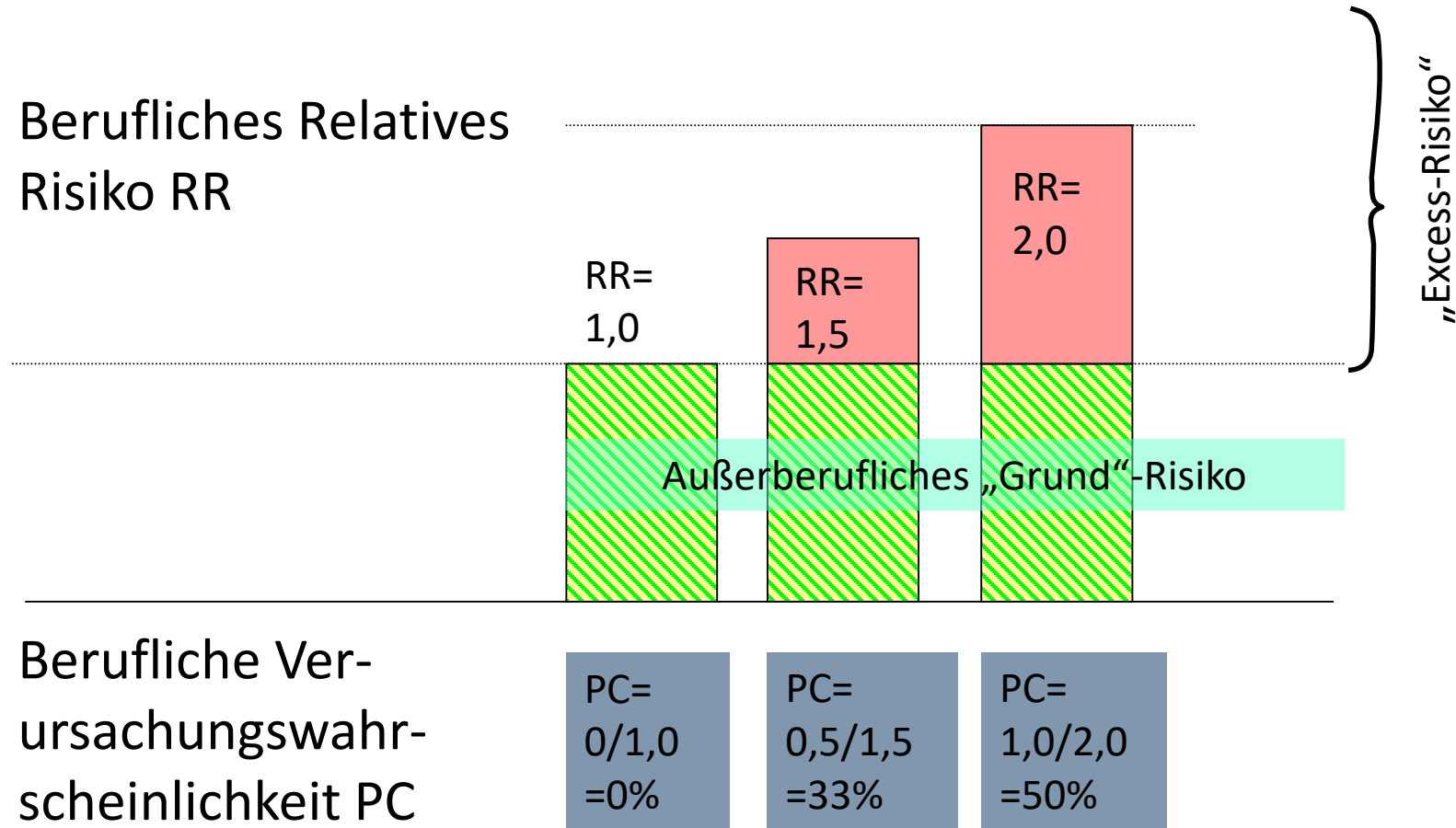
Haben Erzieher:innen ein verdoppeltes Bluthochdruck-Risiko durch Lärm?



Bolm-Audorff U, Hegewald J, Pretzsch A, Freiberg A, Nienhaus A, Seidler A. Occupational Noise and Hypertension Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:6281. doi: 10.3390/ijerph17176281.

Lärmexpositionspegel $L_{Aeq,Te}$ in dB(A) und Dauer der Exposition in Jahren, die zu einer Verdopplung des Risikos führen

Verdopplungsrisiko – Annäherung an den sozialrechtlichen Wahrscheinlichkeitsbegriff



„Verdopplungsrisiko“ als weitgehend akzeptierte Basis für Berufskrankheiten

BK-Liste (n=85)	Legaldefinitionen, die das „Verdopplungsrisiko“ enthalten (Auswahl)
Nr. 1320	Chronisch-myeloische oder chronisch-lymphatische Leukämie durch 1,3-Butadien bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von mindestens 180 Butadien-Jahren (ppm x Jahre)
Nr. 1321	Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von mindestens 80 Benzo(a)pyren-Jahren [(µgm³) x Jahre]
Nr. 2112	Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbarer Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13 000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht
Nr. 2116	Koxarthrose durch Lastenhandhabung mit einer kumulativen Dosis von mindestens 9 500 Tonnen während des Arbeitslebens gehandhabter Lasten mit einem Lastgewicht von mindestens 20 kg , die mindestens zehnmal pro Tag gehandhabt wurden
Nr. 2118	Gonarthrose bei professionellen Fußballspielerinnen und Fußballspielern nach mindestens 13-jähriger Expositionsdauer
Nr. 4104	Lungenkrebs, Kehlkopfkrebs oder Eierstockkrebs - ... - bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren {25 x 10 ⁶ [(Fasern/m³) x Jahre]}
Nr. 4111	Chronische obstruktive Bronchitis oder Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlebergbau bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren [(mg/m³) x Jahre]
Nr. 4113	Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von mindestens 100 Benzo[a]pyren-Jahren [(µg/m³) x Jahre]
Nr. 4114	Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis, die einer Verursachungswahrscheinlichkeit von mindestens 50 Prozent nach der Anlage 2 entspricht
Nr. 4117	Chronische obstruktive Bronchitis einschließlich Emphysem durch Quarzstaubexposition bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis am Arbeitsplatz von mindestens zwei Quarz-Feinstaubjahren [(mg/m³) x Jahre] oberhalb der Konzentration von 0,1 mg/m³

Empfehlungen für mögliche neue Berufskrankheiten

Vorprüfung

- Arthrose (Hand- u. Fingergelenke) durch Kraftaufwendungen, repetitive Tätigkeiten und Stoßbelastungen
- bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems (Non-Hodgkin-Lymphome) durch Pentachlorphenol (PCP)
- Gastrointestinale Tumore durch Asbest
- Gonarthrose durch Lastenhandhabung
- Krampfadern durch langes Arbeiten im Stehen
- Morbus Dupuytren durch Vibrationen
- Polyneuropathie durch Lachgas

Beratungen

- Bluthochdruck (Hypertonie) durch Lärm
- Depression in Berufen mit hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen
- Lungenkrebs durch Dieselmotoremissionen
- Lungenkrebs durch Schweißbrauche
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- Tumore (Karzinoide) der Lunge durch exogene Noxen

1.797 Gesetze in Deutschland

(Deutscher Bundestag, 21.06.2024)

Siebttes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254)

§ 9 Berufskrankheit

- (1) Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, 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; sie kann dabei bestimmen, daß die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind. In der Rechtsverordnung kann ferner bestimmt werden, inwieweit Versicherte in Unternehmen der Seefahrt auch in der Zeit gegen Berufskrankheiten versichert sind, in der sie an Land beurlaubt sind.
- (1a) Beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ein Ärztlicher Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten gebildet. Der Sachverständigenbeirat ist ein wissenschaftliches Gremium, das das Bundesministerium bei der Prüfung der medizinischen Erkenntnisse zur Bezeichnung neuer und zur Erarbeitung wissenschaftlicher Stellungnahmen zu bestehenden Berufskrankheiten unterstützt. Bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin wird eine Geschäftsstelle eingerichtet, die den Sachverständigenbeirat bei der Erfüllung seiner Arbeit organisatorisch und wissenschaftlich, insbesondere durch die Erstellung **systematischer Reviews**, unterstützt.

Gute Praxis Arbeitsepidemiologische Systematische Reviews (GPAR)

Andreas Seidler und Janice Hegewald für das GPAR-Autor:innen-Team

Getragen von fünf Fachgesellschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)
- Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM)
- Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)
- Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk)

DOI: <https://doi.org/10.25368/2025.367>

Url: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:14-qucosa2-998674>



[Startseite](#)[Über Qucosa](#)[Recherche](#)[Veröffentlichen](#)[FAQ](#)[Impressum](#)[Datenschutz](#)[Administration](#)[Deutsch](#) [English](#)

Prof. Dr. Andreas Seidler Dr. Janice Hegewald Prof. Dr. Thomas Behrens

Prof. Dr. Ulrich Bolm-Audorff Dr. Claudia Drossard Dr. Alice Freiberg

Dr. Katharina Gabriel Prof. Dr. Olaf Gefeller Dr. Maria Girbig

Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel Dr. Gabriela Petereit-Haack Dr. Karla Romero Starke

Prof. Dr. Peter Schlattmann Christin Schröder Dr. Melanie Schubert

Dr. Joanna Smolinska Dr. Andrea Wendt Rebecca Wolf

Gute Praxis arbeitsepidemiologische systematische Reviews (GPAR)

Zitierfähige Url: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:14-qucosa2-998674>**Erstveröffentlichung** 2025**DOI** <https://doi.org/10.25368/2025.367>

Abstract (DE)

Mit evidenzbasierter arbeitsmedizinischer und arbeitsepidemiologischer Forschung lassen sich berufsbezogene ätiologische Zusammenhänge ermitteln und



Berücksichtigen systematische Reviews die Geschlechtergerechtigkeit?



Results

Of the 49 studies evaluated with the checklist, none provided detailed information, 69% (n = 34) provided basic information and 31% (n = 15) no information for the consideration of sex/gender. No intervention study provided information for the first two categories.

RESEARCH ARTICLE

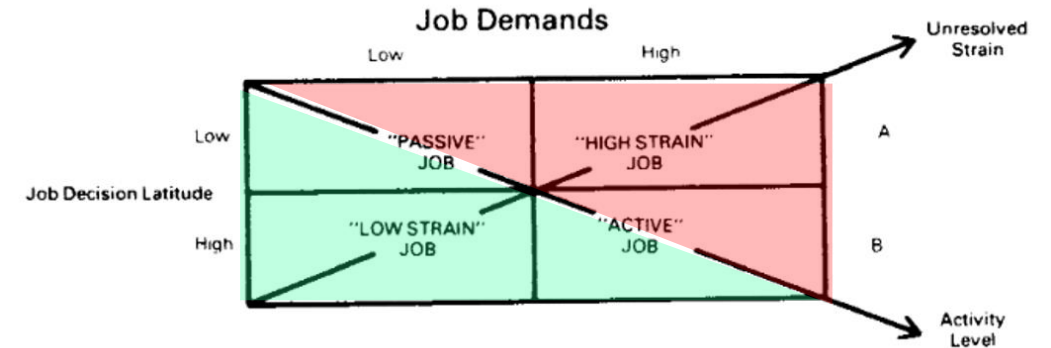
A tool for assessing sex/gender bias in epidemiological studies of occupational health: Pilot testing on studies of sedentary behaviour at the workplace and cardiometabolic health

Prigge M, Hegewald J, Reichel K, Backé E, Romero Starke K, Seidler A, Latza U. A tool for assessing sex/gender bias in epidemiological studies of occupational health: Pilot testing on studies of sedentary behaviour at the workplace and cardiometabolic health. PLoS One 2025;20(5):e0324391. doi: 10.1371/journal.pone.0324391.

Michaela Prigge^{1*}, Janice Hegewald¹, Kathrin Reichel^{1,2}, Eva Backé¹, Karla Romero Starke³, Andreas Seidler³, Ute Latza¹

1 Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA), Unit 3.1 Prevention of Work-related Diseases, Berlin, Germany, **2** Federal Joint Committee (G-BA), Berlin, Germany, **3** Institute and Policlinic for Occupational and Social Medicine (IPAS) of the Medical Faculty of the TU Dresden, Dresden, Germany

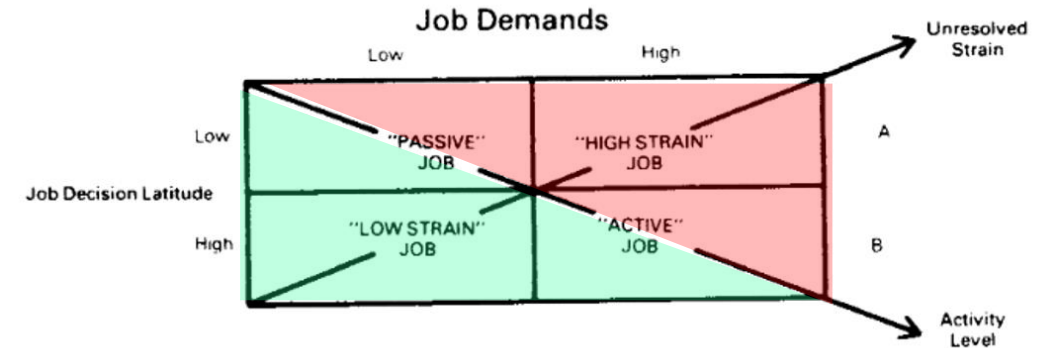
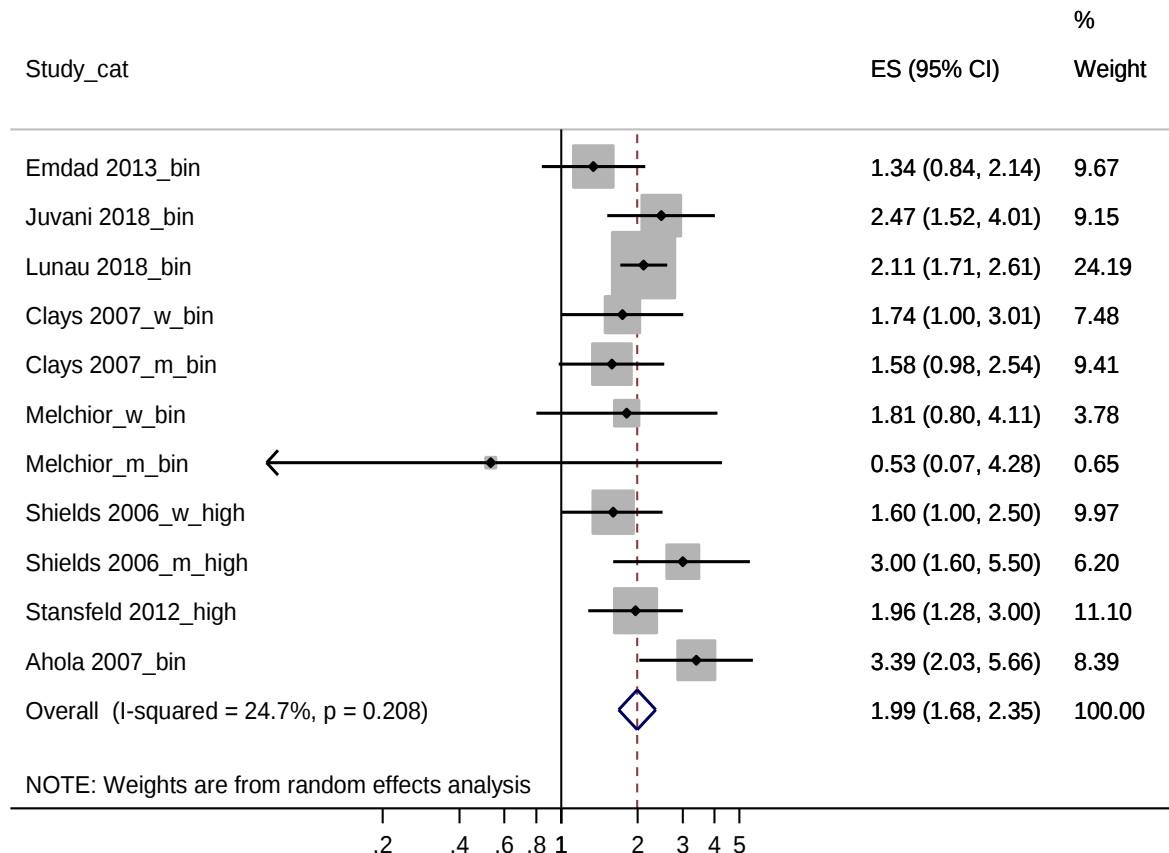
Systematisches Review zum Depressionsrisiko durch (u.a.) hohe Arbeitsanforderungen in Kombination mit geringem Tätigkeitsspielraum („High Strain“)



Seidler A*, Schubert M*, Freiberg A, Drössler S, Hussenöder FS, Conrad I, Riedel-Heller S, Starke KR. Psychosocial Occupational Exposures and Mental Illness. Dtsch Arztebl Int 2022;119:709-715. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0295. *contributed equally

Systematisches Review zum Depressionsrisiko durch (u.a.) hohe Arbeitsanforderungen in Kombination mit geringem Tätigkeitsspielraum („High Strain“)

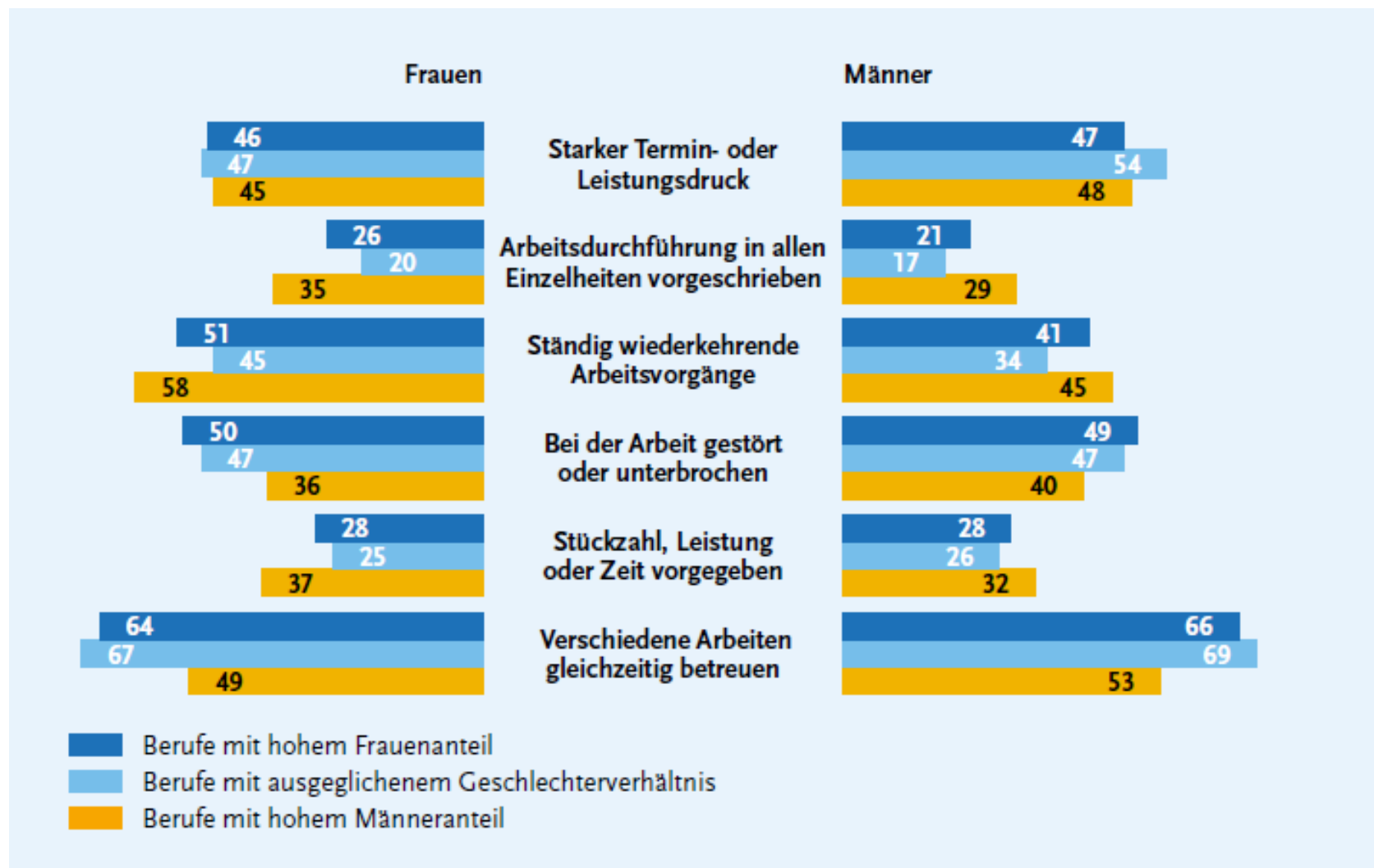
Risk of depression and high job strain
high vs low & binary



Auf das **Doppelte erhöhte Depressionsrisiko bei hohem Job Strain** (n=10 Studien), Risikoschätzer für **Frauen und Männer vergleichbar**

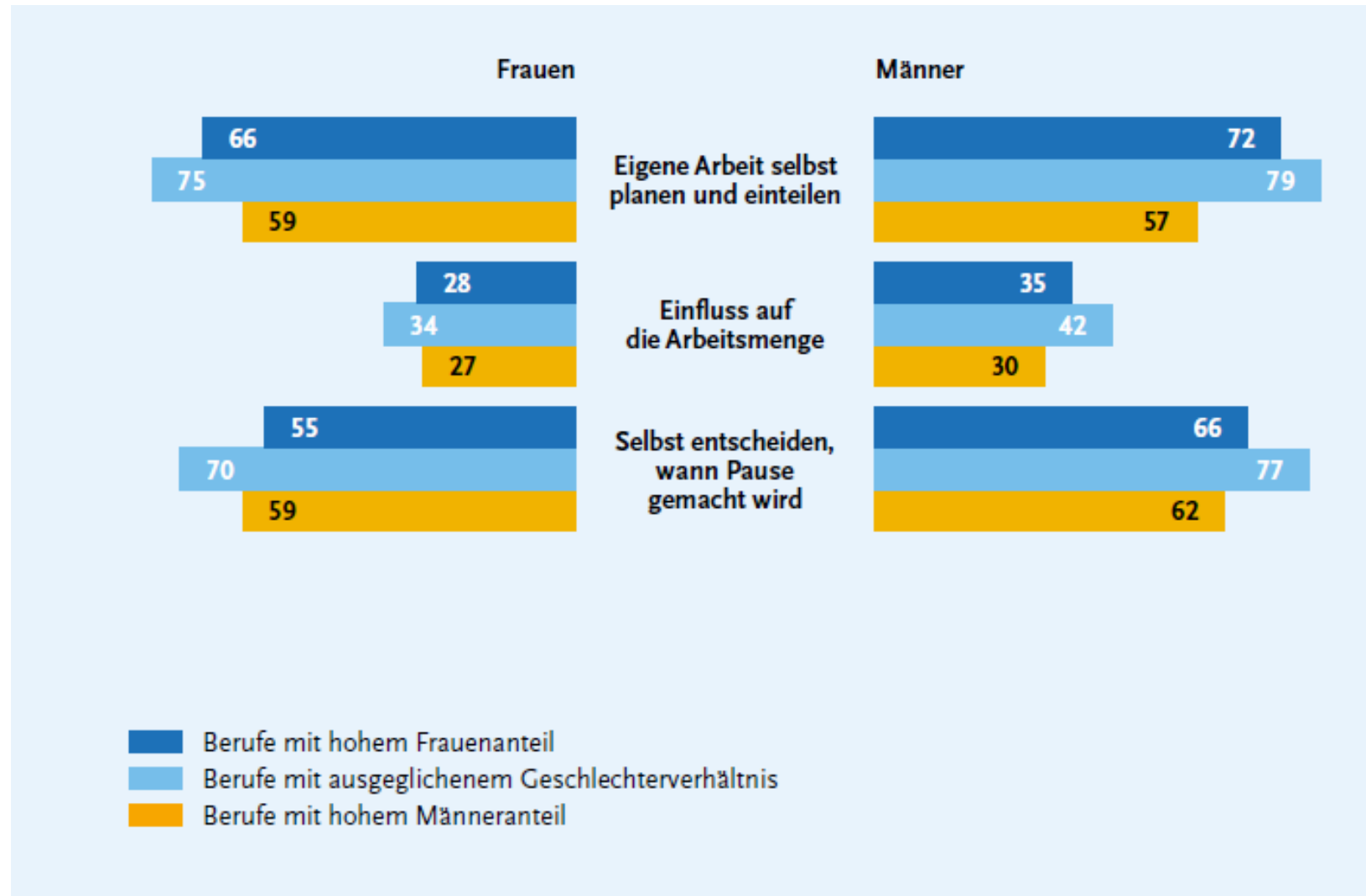
Seidler A*, Schubert M*, Freiberg A, Drössler S, Hussenoeder FS, Conrad I, Riedel-Heller S, Starke KR. Psychosocial Occupational Exposures and Mental Illness. Dtsch Arztebl Int 2022;119:709-715. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0295. *contributed equally

„Psychische Anforderungen in allen Berufsgruppen“



Quelle: Arbeitswelt im Wandel:
Zahlen - Daten - Fakten
(2024). Ausgabe 2024.
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A113>

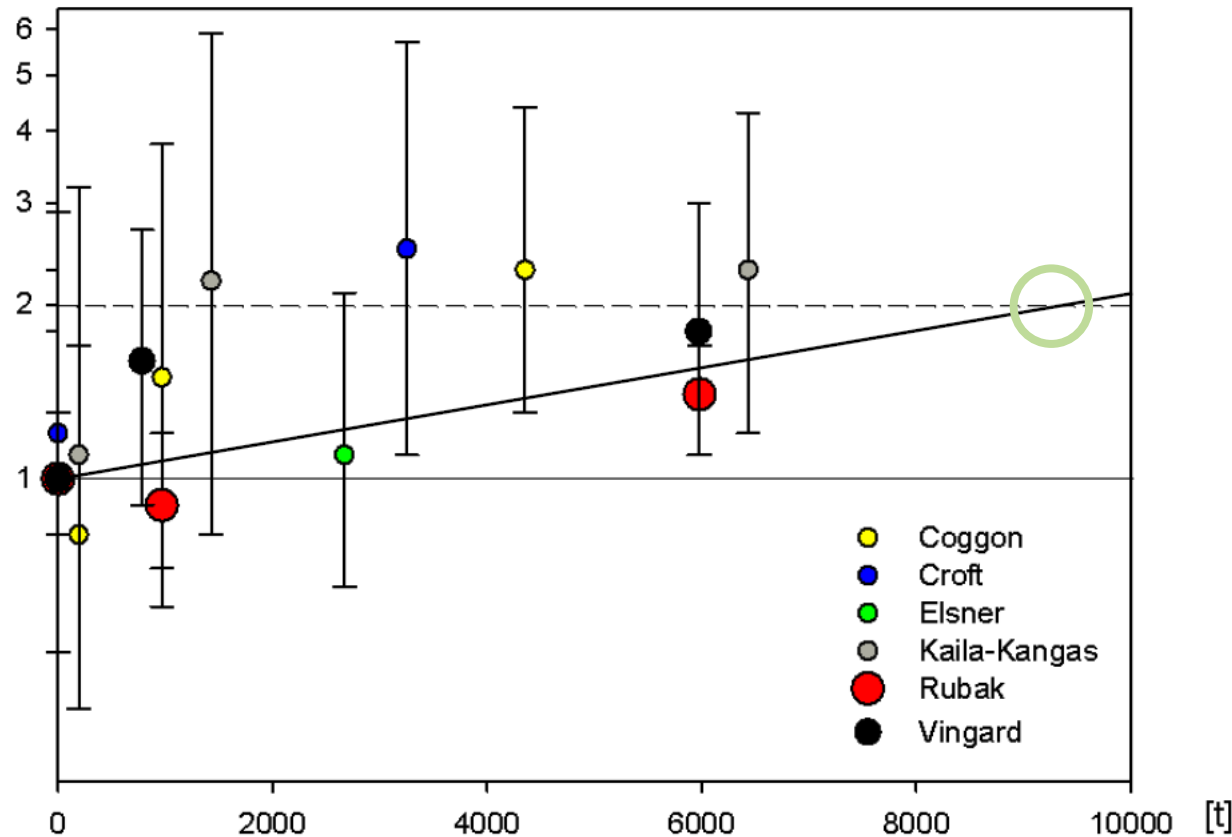
„Weniger Handlungsspielraum bei Frauen in fast allen Berufsgruppen“



Quelle: Arbeitswelt im Wandel:
Zahlen - Daten - Fakten
(2024). Ausgabe 2024.
<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Praxis/A113>

Der Weg zur Berufskrankheit Nr. 2116 „Coxarthrose durch Lastenhandhabung“

Risikoschätzer für die mindestens 10-malige tägliche Handhabung von Lasten ≥ 20 kg gemäß Seidler et al. 2018
[OR]



**cumulative tons of weights ≥ 20 kg
handled >10 times/day**

2.08 per 10,000 tons (95% CI 1.22-3.53)

9,500 tons (95% CI 5,500-34,900 tons)

Seidler A, Lüben L, Hegewald J, Bolm-Audorff U, Bergmann A, Liebers F, Ramdohr C, Romero Starke K, Freiberg A, Unverzagt S. Dose-response relationship between cumulative physical workload and osteoarthritis of the hip - a meta-analysis applying an external reference population for exposure assignment. BMC Musculoskelet Disord 2018;19:182. doi: 10.1186/s12891-018-2085-8.

Berufskrankheit Nr. 2116 zum 1.08.2021 in Berufskrankheitenliste eingeführt

Koxarthrose durch Lastenhandhabung mit einer kumulativen Dosis von mindestens 9 500 Tonnen während des Arbeitslebens gehandhabter Lasten mit einem Lastgewicht von mindestens 20 kg, die mindestens zehnmal pro Tag gehandhabt wurden

Wissenschaftliche Empfehlung veröffentlicht am 25.03.2020:

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/berufskrankheiten-verordnung.html>

http://www.gesetze-im-internet.de/bkv/anlage_1.html

BK 2116: Besondere Personengruppe, Geschlechtsspezifisch?

„Diese Berufskrankheit gilt **sowohl für Männer als auch für Frauen, obwohl** nach dem systematischen Review von Bergmann et al. (2017) eine positive Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der kumulativen Belastung durch Lastenhandhabung und dem Koxarthroserisiko nur bei Männern nachweisbar war (siehe Abschnitt 2.4.4).

Es wird davon ausgegangen, dass sich dies damit begründet, dass bei Frauen die erforderliche **kumulative Belastung durch Lastenhandhabung in Höhe von 9.500 Tonnen ausgesprochen selten** vorkommt. **Nach Seidler (2018) ist dies nur bei 1 % der Frauen in der übrigen Bevölkerung der Fall.“**

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/berufskrankheiten-verordnung.html>

BK 2116: Gefahrenquellen

Gefährdend: Lastenhandhabungen in Form des Hebens oder Tragens von Lasten mit einem Lastgewicht von mindestens 20 kg

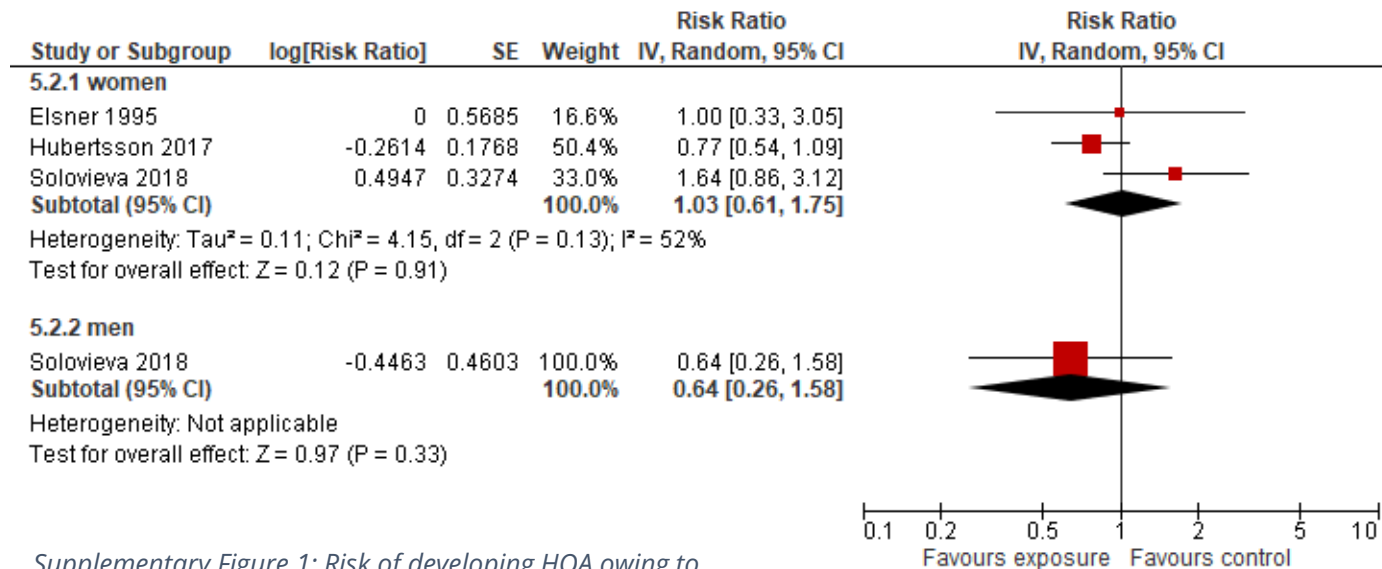
Solche Belastungen treten u.a. in folgenden

Berufsgruppen auf:

- Kranken- und Altenpflegeberufe
- Maurer und andere Bauberufe
- Bergleute und Steinbrecher
- LKW-Fahrer
- Beschäftigte in der Landwirtschaft

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/berufskrankheiten-verordnung.html>

Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Koxarthrose-Risiken?



Supplementary Figure 1: Risk of developing HOA owing to occupations in child care

Child care

Three studies [13, 22, 34] included 62892 women working in child care, as kindergarten teachers or teaching professionals. Of them, 85 were diagnosed with HOA (Supplementary Table S 5). Differences in occupational groups resulted in a moderate heterogeneity of results ($I^2 = 52\%$). The pooled results stated no elevated risk of developing HOA for women (Supplementary Fig. 1). One study (Solovieva 2018) reported risks for women and men with a 2.6 fold higher risk for women (RR 1.64; 95 %-CI 0.86 to 3.12) compared to men (RR 0.64; 95%-CI 0.26 to 1.58)..

“In contrast to typically male-dominated occupations, heavy lifting and carrying is not the primary exposure in female-dominated jobs. Cleaners often work in forced postures and have to use their upper body while bending forward, kneeling, or squatting. Kindergarten teachers often sit on children's chairs that are too low, and even they have to work with their upper body bent forward, kneeling, or squatting. All of these jobs involve long periods of standing and walking. For hairdressers, long standing is the most important factor. This indicates that, in addition to heavy lifting, other physically strenuous activities can also increase the risk of hip osteoarthritis.”

Quelle: Unverzagt S, Bergmann A, Denny K et al. Physically demanding occupations among females and sex-related differences to develop osteoarthritis of the hip: a systematic review and meta-analysis. *J Occup Med Toxicol* 2024;19:14. <https://doi.org/10.1186/s12995-024-00415-8>

Welche Berufskrankheiten werden häufig bei Frauen anerkannt?

BERUFSKRANKHEITEN

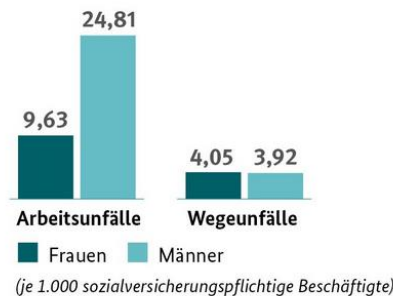


Gewalt am Arbeitsplatz
Bei Frauen steht jeder dreißigste Arbeitsunfall im Zusammenhang mit Gewalt. (Bei Männern jeder neunzigste.)



Quelle: © DGUV; Grafik-Elemente: shutterstock.com

ARBEITS- UND WEGEUNFÄLLE



Quelle: Frauen im Job – typische Berufskrankheiten, häufige Unfallursachen. DGUV kompakt 2/2024

<https://www.dguv.de/kompakt/ausgaben/2024-2/grafik/index.jsp>

DGUV-Statistik (hier berücksichtigt Daten für **2022**) gibt **keine getrennten Zahlen für Frauen und Männer** an!

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4994>

BK 3101 (Infektionskrankheiten, v.a. COVID-19): insgesamt 181.550, **Frauen 149.015 (82 %)**, Männer 32.535 (18 %)

BK 5101 (Hautkrankheiten): insgesamt 2.602, **Frauen 1.241 (48 %)**, Männer 1.361 (52 %)

BK 2108 (Bandscheibenerkrankungen der LWS, Heben und Tragen): insg. 580, **Frauen 219 (38%)**, Männer 361 (62%)

BK 2113 (Karpaltunnelsyndrom): insgesamt 372, **Frauen 133 (36 %)**, Männer 239 (64 %)

BK 4301 (allergische Atemwegserkrankungen): insgesamt 448, **Frauen 119 (27 %)**, Männer 329 (73 %)

Anerkannte Berufskrankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Lärmschwerhörigkeit und Infektionskrankheiten bei Männern und Frauen

Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) - Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand; **anerkannte Berufskrankheiten** (nur BK mit n>50 Anzeigen)

Jahr der Anerkennung 2023

		Geschlecht		
		männlich	weiblich	Gesamt
BK-Nr.	2101 Sehnenscheiden	12	21	33
	2102 Meniskusschäden, kniebelastende Tätigkeiten	>130	<4	134
	2103 Erschütterung, Druckluftwerkzeuge	>50	<4	54
	2104 Durchblutungsstörungen Hände, Vibration	>22	<4	26
	2105 Schleimbeutel, ständiger Druck	>27	<4	31
	2106 Druckschädigung Nerven	>6	<4	10
	2108 Lendenwirbelsäule, Heben und Tragen	331	257	588
	2109 Halswirbelsäule, Tragen	>1	<4	5
	2110 Lendenwirbelsäule, Ganzkörperschwingungen	>3	<4	7
	2112 Gonarthrose, Knien	>242	<4	246
	2113 Karpaltunnel-Syndrom	257	136	393
	2116 Koxarthrose, Lastenhandhabung	86	20	106
	2301 Lärmschwerhörigkeit	7.547	62	7.609
	3101 Infektionskrankheiten	10.553	43.647	54.200
	Berufskrankheiten insgesamt	27.114	45.516	72.630

Datengrundlage: © DGUV Referat Statistik; erstellt am 28.02.2025

Anerkannte Berufskrankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Lärmschwerhörigkeit und Infektionskrankheiten bei Männern und Frauen

Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) - Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand; angegeben nur BK mit mind. 5 Anerkennungen bei Männern u. Frauen

Anerkennungen im Jahr 2023 geteilt durch Anzeigen im Jahr 2023 als **grobe Abschätzung der „Anerkennungsquote“**

		Geschlecht		
		männlich	weiblich	Gesamt
BK-Nr.	2101 Sehnenscheiden	4 %	8 %	6 %
	2102 Meniskusschäden, kniebelastende Tätigkeiten			12 %
	2103 Erschütterung, Druckluftwerkzeuge			13 %
	2104 Durchblutungsstörungen Hände, Vibration			25 %
	2105 Schleimbeutel, ständiger Druck			13 %
	2106 Druckschädigung Nerven			10 %
	2108 Lendenwirbelsäule, Heben und Tragen	7 %	8 %	8 %
	2109 Halswirbelsäule, Tragen			1 %
	2110 Lendenwirbelsäule, Ganzkörperschwingungen			3 %
	2112 Gonarthrose, Knien			10 %
	2113 Karpaltunnel-Syndrom	44 %	25 %	33 %
	2116 Koxarthrose, Lastenhandhabung	10 %	6 %	9 %
	2301 Lärmschwerhörigkeit	45 %	13 %	44 %
	3101 Infektionskrankheiten	78 %	83 %	82 %

Datengrundlage: © DGUV Referat Statistik; erstellt am 28.02.2025

Unterschiedliche Anerkennungskriterien bei Frauen und Männern bei der BK 2108 („Bandscheibenerkrankungen der Lendenwirbelsäule durch das Heben oder Tragen schwerer Lasten ...“)

OPEN ACCESS

25.10.2022 | Begutachtung | Originalien

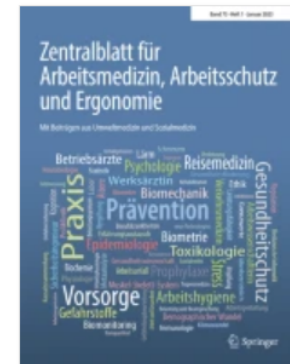
Überprüfung der für die Begutachtung der BK-Ziffern 2108 und 2110 relevanten Zusatzkriterien „besonders intensive Belastung“ und „besonderes Gefährdungspotenzial durch hohe Belastungsspitzen“

Sonderauswertung der Deutschen Wirbelsäulenstudie

verfasst von: Prof. Dr. med. Andreas Seidler, MPH, Rolf Ellegast, Dirk Ditschen, Matthias Jäger, Ulrich Bolm-Audorff

Erschienen in: [Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie](#) | Ausgabe 1/2023

ERSCHIENEN IN:



„Eine besonders intensive Belastung im Sinne der 2005 veröffentlichten Konsensempfehlungen liegt vor, wenn der Richtwert für die Lebensdosis in weniger als 10 Jahren erreicht wird. Als Richtwert wurden im Folgenden 25 MNh bei Männern bzw. 17 MNh bei Frauen gemäß Original-MDD bzw. 12,5 MNh bei Männern bzw. 8,5 MNh bei Frauen gemäß BSG-Modell verstanden. Das BSG-Urteil vom 30.10.2007 [6] bezog sich auf einen männlichen Kläger. Die Halbierung des Lebensdosis-Richtwerts bei Frauen wurde entsprechend der bisherigen Rechtsprechung (Urteil des Hessischen LSG vom 29.10.2013 [13], Az.: L 3 U 248/07 und Urteil des Sächsischen LSG vom 12.12.2013 [19], Az.: L 2 U 125/12) im Rahmen dieser Analyse analog vorgenommen.“ (Seidler et al. 2022)

Geschlechtsspezifische Analyse der Berufskrankheiten hat Bedeutung auch für die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen

Gender Specific Analysis of Occupational Diseases of the Low Back Caused by Carrying, Lifting or Extreme Trunk Flexion—Use of a Prevention Index to Identify Occupations With High Prevention Needs

Markus Thiede, PhD,¹ Falk Liebers, MD,¹ Andreas Seidler, MD, MPH,²
Stefan Gravemeyer, PhD,³ and Ute Latza, PhD, MPH^{1*}

Background Gender specific analysis of the occupational disease of the lumbar spine caused by carrying, lifting, or extreme trunk flexion in Germany (OD No.2108) with the aim to identify areas of focus for prevention and research with a prevention index (PI).

Methods Data from the German Statutory Accident Insurance stratified by gender are shown.

Results From 2002 until 2009 there were 2,877 confirmed cases of an OD No. 2108 (40.1% male and 59.1% female). The PI indicated the highest prevention need for female nursing/midwifery associate professionals and male building frame and related trades workers. Patient transfer and working in extremely bent posture were the most frequent exposures.

Conclusions The identified occupations with high need for prevention among men come from nearly all major occupational groups whereas women cluster in occupational groups from the health and care sectors. Am. J. Ind. Med. 57:233–244, 2014.

© 2013 The Authors. American Journal of Industrial Medicine Published by Wiley Periodicals, Inc.

KEY WORDS: gender; occupational disease; lumbar spine; prevention index

„Präventions-Index“ (PI):

- kann helfen, besonders hohe Präventionspotentiale zu identifizieren
- in die Ermittlung des PI gehen die Beschäftigtenzahl in belasteten Berufen und die Zahl der anerkannten Berufskrankheiten in diesen Berufen ein

Häufigste Berufe mit BK 2108-Anerkennung 2002-09 bei Männern und Frauen (gem. Thiede et al. 2010) mit Präventionsindex (PI)

Beruf (ISCO88-Code)	Anerkannte Fälle	Beschäftigte (in Tausend)	Geschätzte Inzidenz (95%-KI)	Häufigkeitsrang	Inzidenzrang	PI
Männer						
Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte (323)	81	922	1,10 (0,50–3,11)	4	1	2,5
Bergleute, Sprengmeister, Steinbearbeiter und Steinbildhauer (711)	43	614	0,88 (0,49–2,87)	7	2	4,5
Bau- und verwandte Berufe (712)	277	4079	0,85 (0,24–2,03)	1	3	2
Frauen						
Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte (323)	846	5505	1,92 (0,33–4,24)	1	1	1
Gesundheitsfachberufe, außer Pflege (322)	191	2507	0,95 (0,31–2,37)	3	2	2,5
Pflege- und verwandte Berufe (513)	422	6637	0,77 (0,19–1,83)	2	3	2,5

Promotionskolleg der Hans-Böckler-Stiftung „New Public Health“



Bereits bewilligtes Promotionsvorhaben:

Promovendin:

Valerie Langbeck, MSc. Public Health

Thema der Dissertation:

Geschlechtsspezifische Analyse häufiger
Berufskrankheiten (Muskel-Skelett-Erkrankungen,
Lärmschwerhörigkeit) in Deutschland mit
Berechnung des Präventionsindex – ein Beitrag zur
geschlechtergerechten Prävention arbeitsbedingter
Erkrankungen

Ausschreibung von Stipendien (Bewerbungsfrist: 02. Mai 2026)

am Promotionskolleg (PK 059)

„New Public Health: Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im Lebenslauf“

Aus Mitteln der Hans-Böckler-Stiftung sind noch einzelne Promotionsstipendien **zum frühesten Beginn im November 2026** für alle 4 Themenbereiche des Promotionskollegs „New Public Health: Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im Lebenslauf“ (PK 059) verfügbar.

Das Kolleg wird gemeinsam getragen von:

- dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. rer. nat. Christiane Stock, Sprecherin),
- der Alice-Salomon Hochschule (Prof. Dr. rer. pol. Raimund Geene, MPH, stv. Sprecher),
- dem Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der Technischen Universität Dresden (Prof. Dr. med. Andreas Seidler, MPH) und
- dem Institut für Gerontologie, Fakultät I der Universität Vechta (Prof. Dr. rer. medic. Andrea Teti, MPH).

Veranstaltung der Berliner Beratungsstelle Berufskrankheiten im Jahr des 100jährigen Berufskrankheiten-Jubiläums

Berlin. 1. Juli 1925. Die „Verordnung über die Ausdehnung der Unfallversicherung auf gewerbliche Berufskrankheiten“ tritt in Kraft. Neben den Erkrankungen durch Blei, Phosphor, Quecksilber, Arsen, Benzol, Schwefelkohlenstoffe, Paraffin, Teer, Anthrazen und Pech stehen auch die Wurmkrankheiten der Bergleute, Erkrankungen durch Röntgenstrahlen, der graue Star bei Glasmachern und die Schneeberger Lungenkrankheit auf der Liste der künftig entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten.

Quelle: <https://www.sifa-sibe.de/fachbeitraege/archiv-sb/arbeit-und-krankheit/>

Einladung anlässlich des Internationalen Frauentags zur
Online-Veranstaltung am 7. März 2025 von 10:30 – 12:00 Uhr

Berufskrankheit und Geschlecht – ein Blick auf Pflege- und Erziehungsberufe

Seit Jahren wird auf erhebliche negative Belastungen für Tätige im Gesundheits- und Sozialwesen hingewiesen – sei es ein hoher Lärmpegel, schweres Heben und Tragen sowie das Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen. Doch diese Belastungssituationen in den Pflege- und Erziehungsberufen schlagen sich nur bedingt im Berufskrankheiten-geschehen nieder. In diesem Zusammenhang kritisieren etwa die Gewerkschaften eine fehlende Geschlechtersensibilität bei den Berufskrankheiten.

Die Veranstaltung der Berliner Beratungsstelle Berufskrankheiten geht der Frage nach, was für mehr Geschlechtersensibilität bei den Berufskrankheiten getan werden muss. Diese findet im Jahr des 100jährigen Berufskrankheiten-Jubiläums statt, denn 1925 wurde erstmals die Anerkennung von Berufskrankheiten in Deutschland ermöglicht.

Programm

10:30 – 10:40 Uhr	Begrüßung Micha Klapp Staatssekretärin für Arbeit und Gleichstellung
10:40 – 11:00 Uhr	„Der blinde Fleck: Berufskrankheiten und Geschlecht“ Barbara Reuhl Bremen
11:00 – 11:25 Uhr	Kurzinputs von Silvia Thimm ver.di und BGW zu Belastungen für Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen Prof. Dr. med. Andreas Seidler Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, TU Dresden zur Ermittlung und Bewertung von Berufskrankheiten Jana Götttsching / Lisa Freiwald Berliner Beratungsstelle Berufskrankheiten zu Erfahrungen der Berliner Beratungsstelle
11:25 – 12:00 Uhr	Podiumsdiskussion und Abschluss

Externes Ergebnisprotokoll

102. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2025



Die ASMK hat einstimmig beschlossen:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder (ASMK) begrüßen, dass die Bedeutung einer geschlechtsspezifischen und geschlechtssensiblen Medizin („Gendermedizin“) mittlerweile erkannt wurde und erste Genderaspekte bereits in den neueren Berufskrankheiten berücksichtigt sind.
2. Die ASMK betont darüber hinaus die Notwendigkeit einer weiteren geschlechtergerechten Erforschung und Bewertung von Berufskrankheiten als Grundvoraussetzung für faire Anerkennungsverfahren und einen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.
3. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder fordern die Bundesregierung deshalb auf, darauf hinzuwirken, dass
 - a) die DGUV-Statistik alle Daten zum BK-Geschehen sowie das Kapitel „Berufskrankheitengeschehen“ im Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ (SUGA-Bericht) gem. § 25 Abs. 1 des SGB VII regelhaft systematisch geschlechtsdifferenziert ausweist und auswertet,