

# Als Berufskrankheit anerkannte Fälle mit schwangerschaftsrelevanten Infektionserregern bei Erwachsenen und Ungeborenen zwischen 2013 und 2022

Stranzinger J<sup>1</sup>, Wendeler D<sup>1</sup>, Dulon M<sup>1</sup>, Nienhaus A<sup>1,2</sup>

1) Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Abteilung Arbeitsmedizin, Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG), Hamburg

2) Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (UKE), Kompetenzzentrum Epidemiologie und Versorgungsforschung bei Pflegeberufen (CVcare)

## Einleitung und Hintergrund

Für Schwangere und ihre ungeborenen Kinder stellen bestimmte Infektionskrankheiten eine unverantwortbare Gefährdung dar<sup>[2]</sup>. Deshalb werden häufig nach Bekanntgabe einer Schwangerschaft zusätzliche Beschäftigungsbeschränkungen ausgesprochen. Sollte es dennoch bei der Schwangeren zu einer beruflich bedingten Infektion und/oder zur Schädigung des Ungeborenen kommen, so ist der Verdacht auf eine Berufskrankheit an den gesetzlichen Unfallversicherungsträger (UV-Träger) zu melden.

Um das Risiko am Arbeitsplatz zu beschreiben, werden die Fallzahlen der als Berufskrankheit anerkannten Infektionen bei Erwachsenen getrennt von den Schädigungen von ungeborenen Kindern ausgewertet.

## Methoden

Die Auswertung erfolgte auf Basis der Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Eingeschlossen wurden Fälle von Infektionskrankheiten mit schwangerschaftsrelevanten Biostoffen mit den BK-Nummern 3101, 3102 und 3104, die im Zeitraum 2013 bis 2022 erstmalig anerkannt wurden. Die Fälle, in denen sich die Erkrankung auf das ungeborene Kind bezog, wurden über das Merkmal Versicherungsverhältnis „Fall nach § 12 SGB VII (Schädigung der Leibesfrucht)“ identifiziert. Fälle aus Mitgliedsbetrieben der BGW, wurden bereits 2022 einem Aktenstudium unterzogen.

## Ergebnisse

Die DGUV erfasste im Zeitraum von 2013 bis 2022 insgesamt 444 als BK anerkannte Fälle von Infektionserkrankungen mit einem schwangerschaftsrelevanten Erreger bei erwachsenen Versicherten (Tabelle). Im Jahr 2017 wurden insgesamt zwei Erkrankungen bei ungeborenen Kindern anerkannt, bei denen als Versicherungsverhältnis „Fall nach § 12 SGB VII (Schädigung der Leibesfrucht)“ dokumentiert wurde.

## Diskussion und Schlussfolgerungen

Anerkennungen von beruflich bedingten Infektionskrankheiten in der Schwangerschaft mit Schädigung der Leibesfrucht nach §12 SGB VII sind äußerst selten. Die wenigen Fälle gehen auf akute Infektionen der Schwangeren mit Parvovirus B19 (Ringelröteln) zurück. Rötelninfektionen in der Schwangerschaft mit Schädigung der Leibesfrucht waren von der BGW zuletzt vor 40 Jahren anerkannt worden (persönliche Mitteilung, BGW). Dies kann als Erfolg der Impfkampagnen in der Allgemeinbevölkerung, von Schutzmaßnahmen nach Arbeits- und Mutterschutzgesetz (MuSchG) interpretiert werden.



Es gibt keine verfügbaren Statistiken über Art und Anzahl von bundesweiten Beschäftigungsverboten bei Infektionsgefährdungen in der Schwangerschaft auf überbetrieblicher Ebene (mündliche Auskunft, Ausschuss für Mutterschutz). Laut Auswertung der Daten des Regierungsbezirkes Detmold kam es nach der Novellierung des MuSchG zu einem signifikanten Rückgang der Freistellungsquote von 22% auf 19% bei ergonomischen Belastungsfaktoren<sup>[1]</sup>.

Eine entsprechende Veröffentlichung zu Freistellungsquoten der Krankenkassen und Gewerbeaufsichten wegen Infektionsrisiken fehlt<sup>[3]</sup>. Sie könnte von staatlichen Überwachungsbehörden oder von Krankenkassen erfolgen<sup>[3]</sup>. Das setzt voraus, dass die Daten zu Beschäftigungsverboten bei Gewerbeaufsichten und Krankenkassen systematisch erfasst und ausgewertet werden.

Tabelle Als Berufskrankheit anerkannte Infektionskrankheiten (BK-Nrn. 3101, 3102, 3104) mit schwangerschaftsrelevanten Erregern bei Erwachsenen nach Geschlecht und Fälle nach §12 SGB VII mit Schädigung der Leibesfrucht (Kinder), 2013 bis 2022.

Erreger*	Erwachsene nach Geschlecht (n = 444)		Kinder
	Männlich	Weiblich	
Hepatitis-C-Virus	62	114	
Hepatitis-B-Virus	39	85	
HIV	15	8	
Gruppe-B-Streptokokken	6	22	
Masern-Virus	3	21	
Varizella-Zoster-Virus	7	15	
Zytomegalie-Virus	3	15	
Parvovirus B19	x	x	2**
Herpes simplex – Virus	3	5	
<b>Gesamt</b>	<b>145</b>	<b>299</b>	<b>2</b>

x: Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden seit 2018 Fallzahlen <4 nicht einzeln ausgewiesen.

\* Die folgenden Erreger zählen zusätzlich als schwangerschaftsrelevant: Enterovirus, Influenzaviren, Lymphozytäres Choriomeningitisvirus, Papillomaviren, Parechovirus, Rötelnvirus, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Treponema pallidum und Toxoplasma gondii (2). Für diese Infektionen wurden keine Fälle bei Kindern gemeldet.

\*\* Vor 2018 dokumentiert.

© DGUV Referat Statistik; erstellt am 20.10.2023

## Literatur

- [1] Kröger, J. 2022. Entwicklung und Wirkungsgrad des Mutterschutzrechts unter besonderer Berücksichtigung ergonomischer Belastungen am Arbeitsplatz und deren Konsequenzen für den Arbeitgeber. Dissertation, Bergische Universität Wuppertal.
- [2] Modrow, S. (ed.) 2023. Umgang mit schwangerschaftsrelevanten Infektionserregern aus Sicht des Mutterschutzes. ecomed Medizin: Landsberg am Lech.
- [3] Winge, S., O. Wohlleben, K. Nebe und M. Höffer. 2023. Evaluation Mutterschutzgesetz: Bericht. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.