

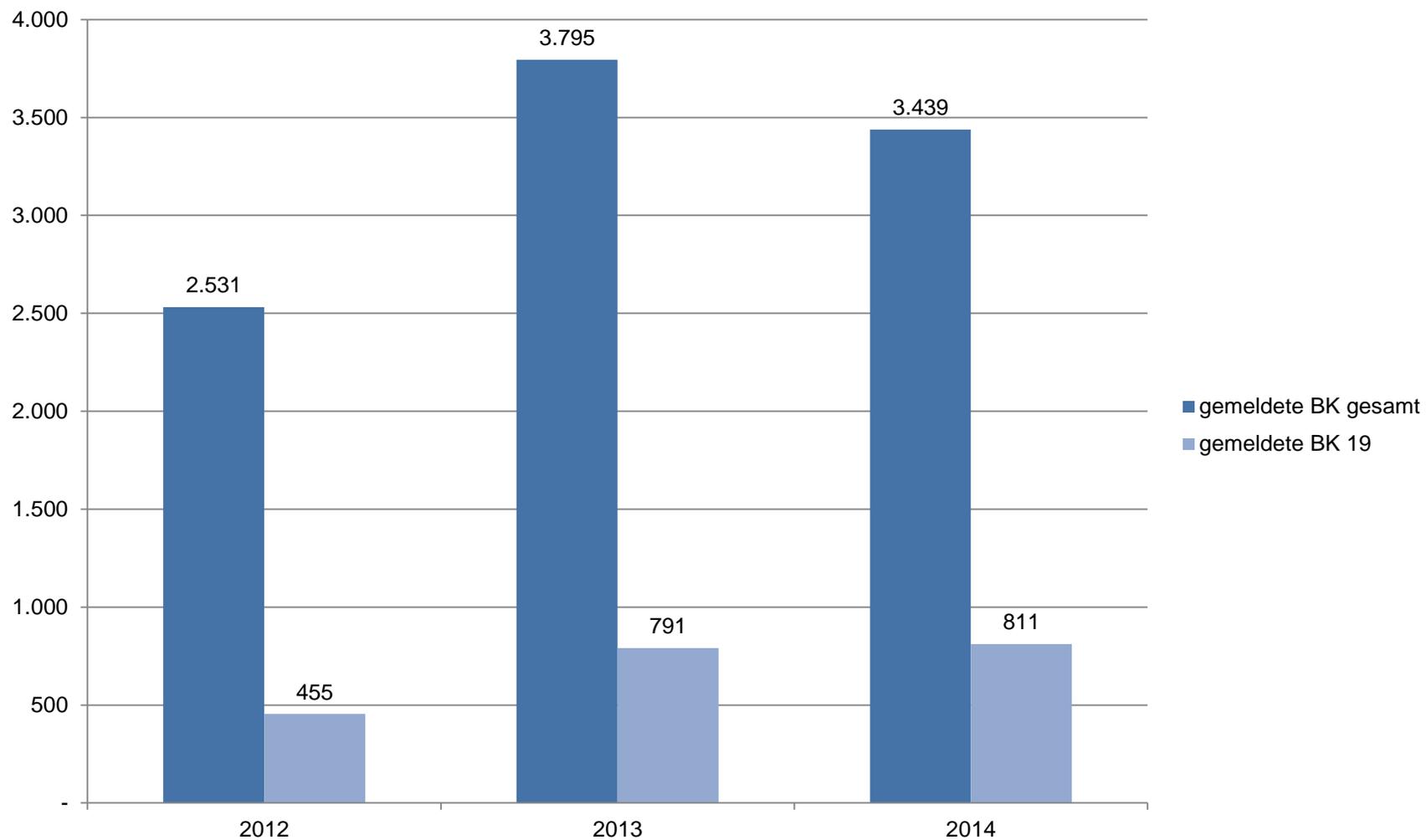


# Prävention und Rehabilitation berufsbedingter Hauterkrankungen

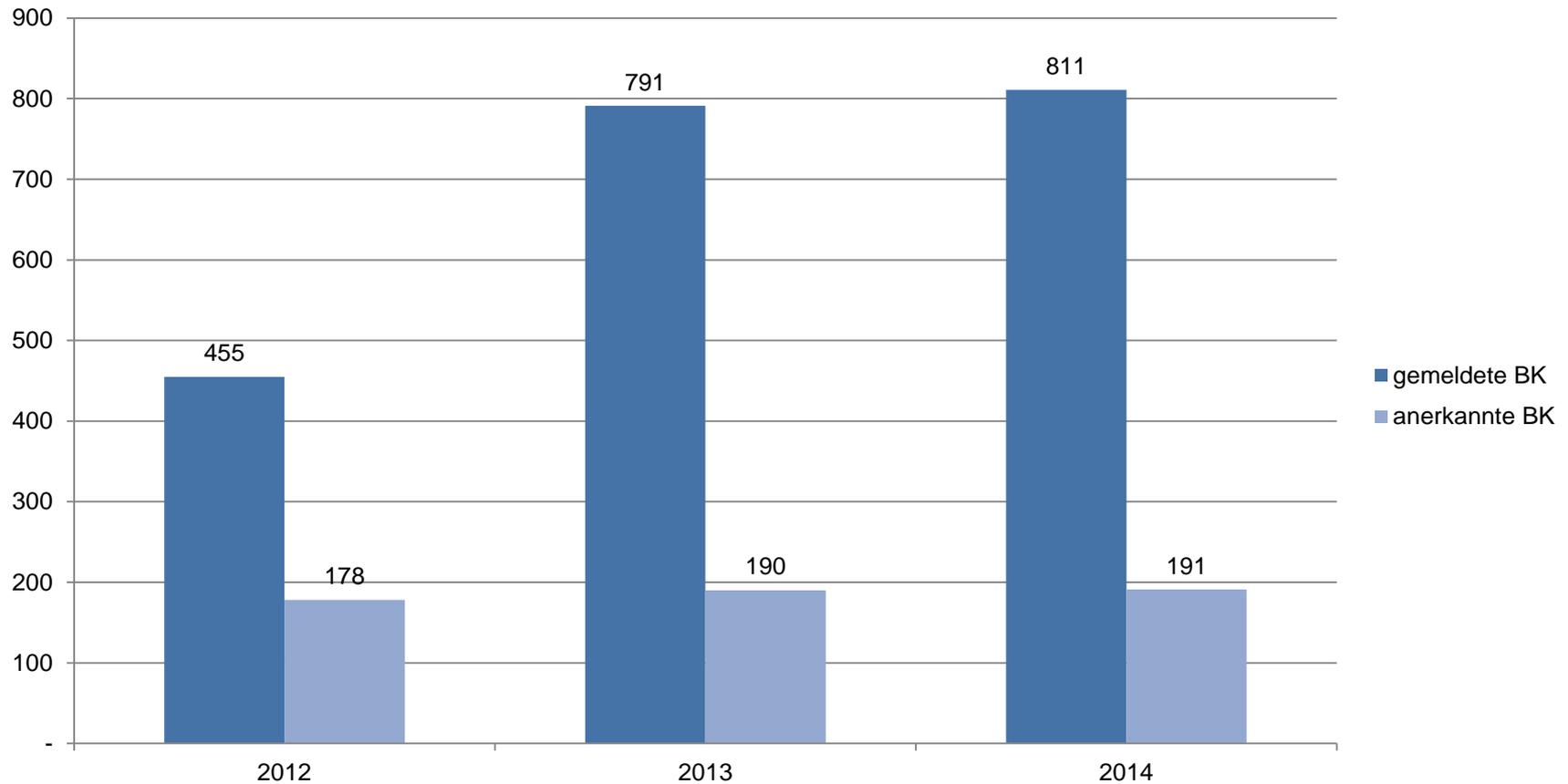
**Roswitha Hosemann, AUVA**

ÖGA-Jahrestagung, Steyr, 26.08.2015

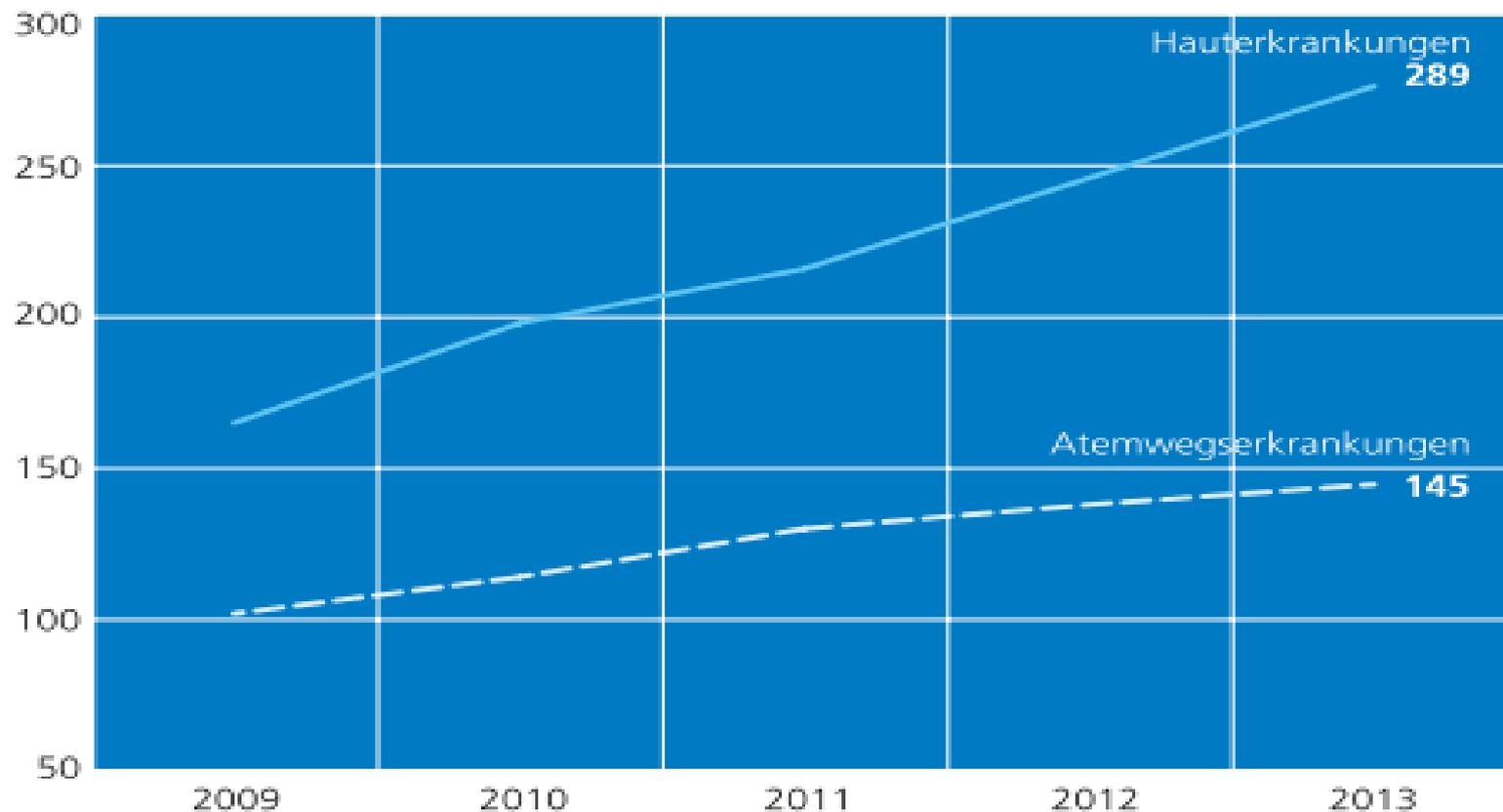




# BK 19 berufsbedingte Hauterkrankungen

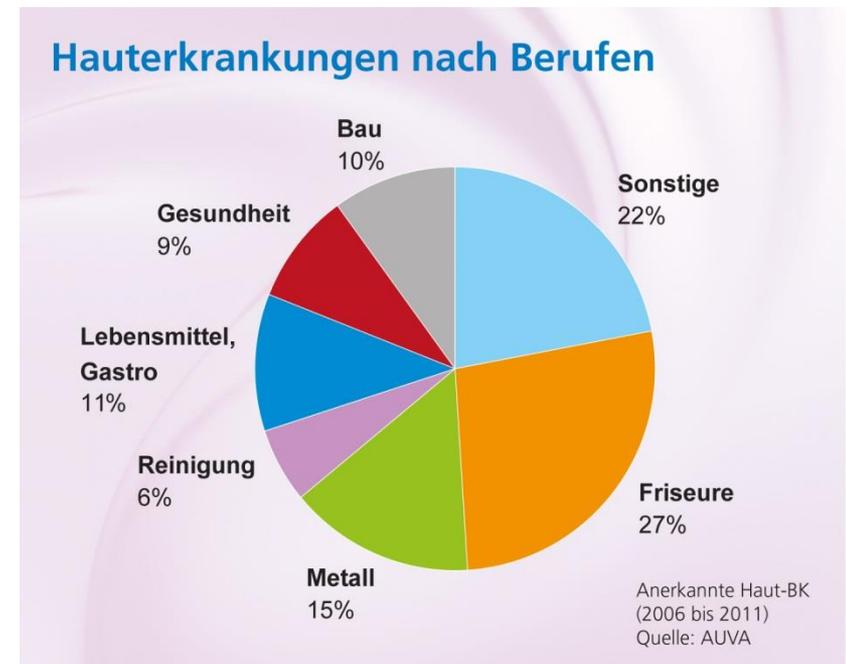


## Rehabilitationsanträge – Berufskrankheiten



# Berufsbedingte Hauterkrankungen

- 2. häufigste Berufskrankheit (Statistik AUVA)
- 6 Hochrisikogruppen
- Inzidenz 0,5 – 1 auf 1000 Beschäftigte pro Jahr in Europa
- Dunkelziffer: Faktor 20 - 50 (Diepgen et al 2006)
- Wirtschaftliche Folgekosten: 1,3 -1,8 Mrd € (2005, D)
- Eingeschränkte Angebot bei drohender BK19
- Keine Hautrehabilitation in Österreich



# Ausgangslage

Gesunde Haut

schwer geschädigte Haut

Primärprävention

- Evaluierung „hautbelastende Tätigkeiten“
- Gefährdungsbeurteilung
- Risikominimierung

Versicherte  
mit berufsbedingten  
Hautproblemen



lange Leidenswege  
Eigentherapie, Krankenstände,  
drohender Arbeitsplatzverlust,  
späte Meldung an die AUVA

Berufliche  
Rehabilitation

Kurative  
Rehabilitations-  
behandlung

Finanzielle  
Entschädigung

# Berufsbedingte Hauterkrankung - BK 19

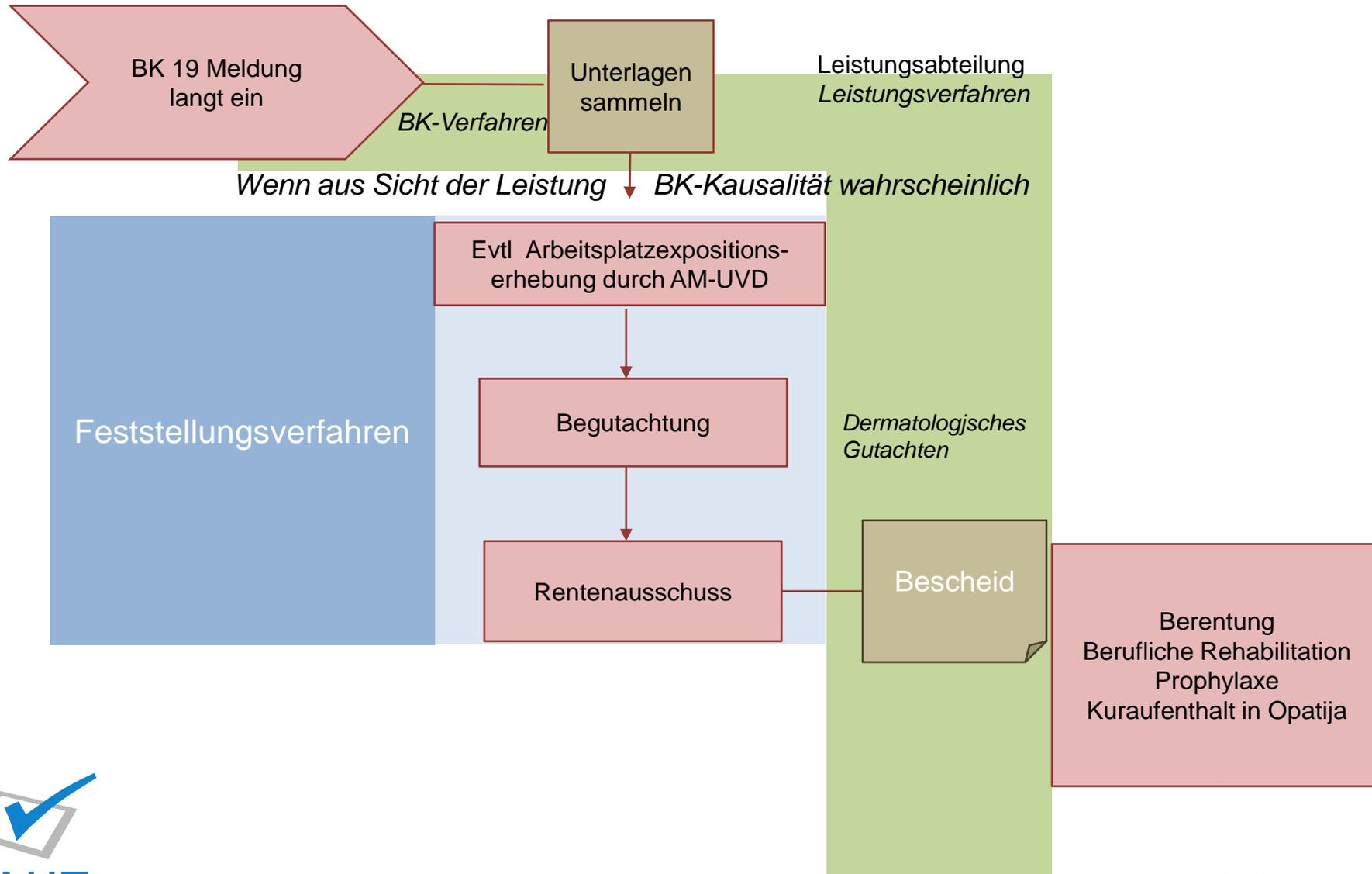
Liste der Berufskrankheiten: ASVG §177 Anlage 1

Zusatz: Hautkrankheiten ... dann als Berufskrankheit, wenn und solange sie zur Aufgabe der schädigenden Tätigkeit zwingen.

- Meldung an AUVA: §363 Meldepflicht für Ärzte  
durch Arbeitgeber /Arbeitnehmer
- Feststellungsverfahren: Begutachtung, Bescheid
- Leistungen: medizinische, berufliche und soziale  
Rehabilitation (z.B.: Umschulung und Renten)



# BK 19 Feststellungsverfahren alt



# Osnabrücker Modell

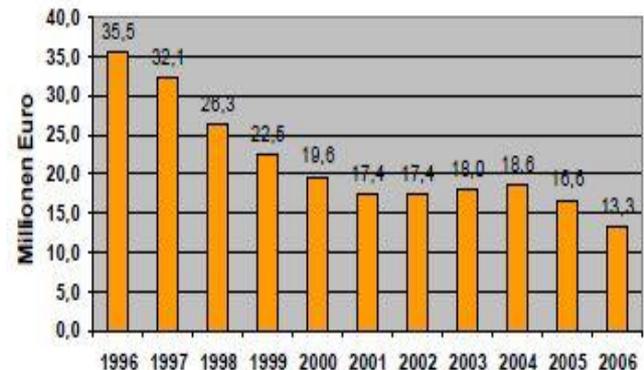
- **Ziel des dreistufigen Modells:**  
Erhalt des Arbeitsplatzes
- **Evaluierung in der BGW 2008:**  
Kostensenkung für die berufliche Rehabilitation bei Hauterkrankungen innerhalb von 11 Jahren von 35,5 auf 13,3 Mill. €/ Jahr
- **Ergebnis der ROQ Studie** (2006 - 2013) 70,8% der Teilnehmer sind nach 3 Jahresuntersuchung in der gleicher Tätigkeit



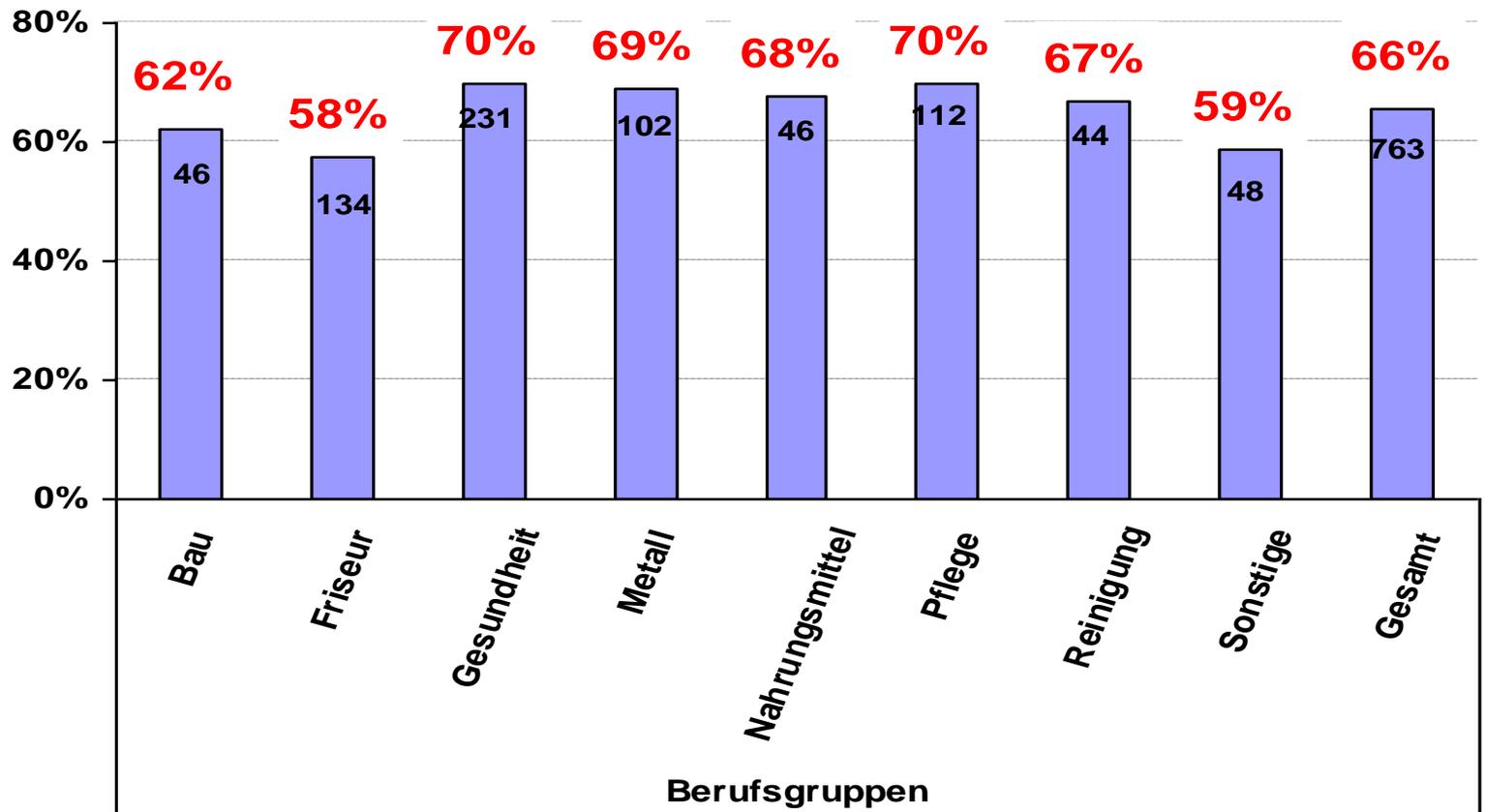
Abb. 1: Einsparungen bei der BGW durch die in Zusammenarbeit mit der Universität Osnabrück entwickelten Präventionskonzepte, besonders SIP ([ambulante] sekundäre Individualprävention) und TIP ([stationäre] tertiäre Individualprävention), die mittlerweile bundesweit in die „Regelversorgung“ umgesetzt werden, dabei auch andere Zentren einbeziehend. Die Beiträge für die Gesetzliche Unfallversicherung der bei der BGW versicherten Betriebe sind durch diese Ausgabenreduktion entsprechend gesunken (Lohnnebenkosten). Quelle: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, BGW, Hamburg, 2007.

Stufenverfahren Haut

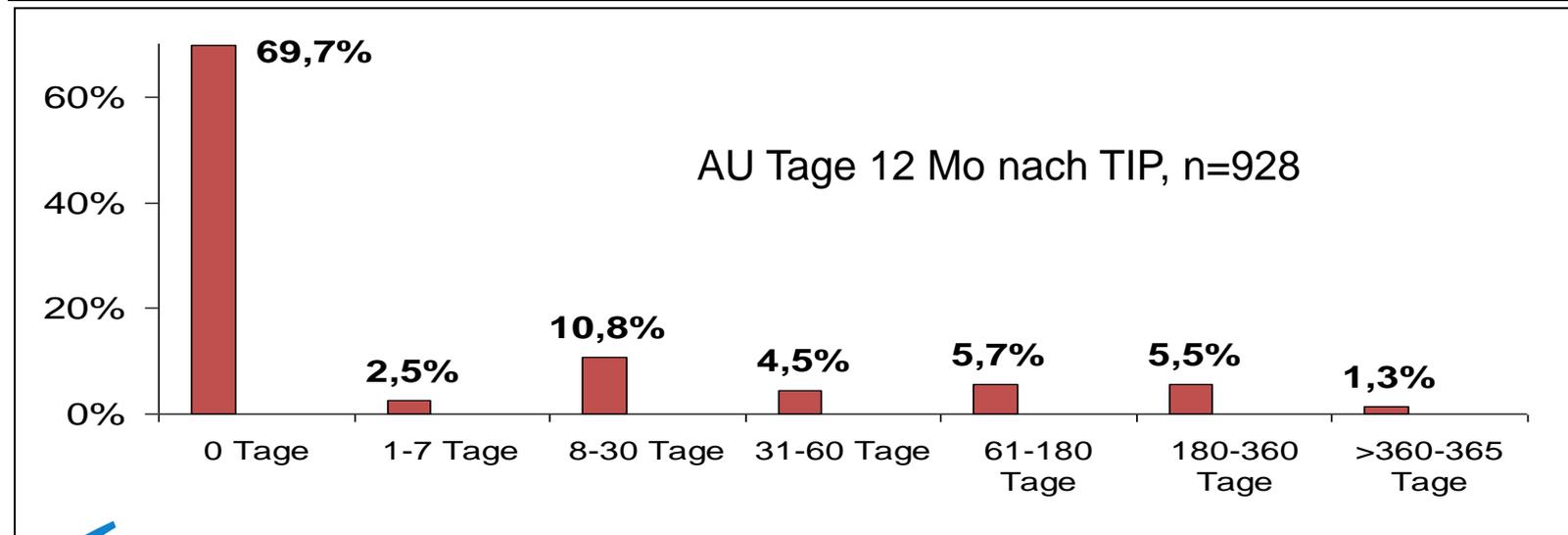
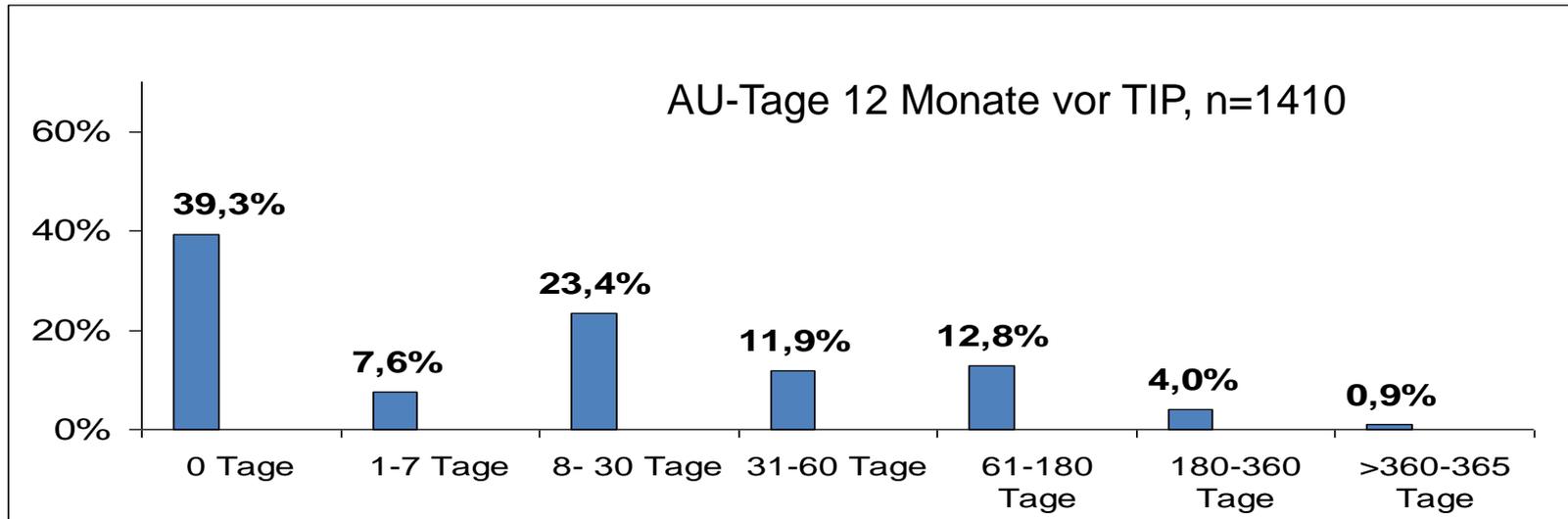
Entwicklung der Leistungen für berufliche Rehabilitation bei Hautkrankheiten bei der BGW



### Berufsverbleib, n = 1162



C. Skudlik, Occup. Environ Health, 2008



Tertiärprävention  
„schwere Schäden wirksam  
bekämpfen“

Sekundärprävention  
„Hautsymptome in den Griff bekommen“

Primärprävention  
„Haut gesund erhalten“



# Primärprävention „Haut gesund erhalten“

- Arbeitsgruppe „Gesunde Haut“
- Beratungen und Schulungen in Betrieben
- Präventionsschwerpunkt bei Friseuren „start!klar- Hautnah an der Schönheit“
- zielgruppenspezifische Medien



## Sekundärprävention „Hautsymptome in den Griff bekommen“

Maßgeschneiderte Einzelintervention bei Auftreten von berufsbedingten Hautproblemen: „Individualprävention“

- Hautsprechstunde:  
mit Arbeitsmediziner und Dermatologen
- Hautschutzseminar:  
intensive Schulung und Beratung der Versicherten  
durch Dermatologen und Gesundheitspädagogen  
Arbeitsversuch mit geeigneter Schutzausrüstung



# Inhalt des eintägigen Seminars

**Gesundheitsförderung:** Begriffsbestimmungen Gesundheit und Gesundheitsförderung

**Aufbau und Funktion der Haut:** Aufbau und Funktion der Haut, die epidermale Permeabilitätsbarriere

**Risikofaktoren:** Endogene und exogene Risikofaktoren, Identifikation individueller Risikofaktoren

**Entstehung berufsbedingter Hauterkrankungen:**

- Begriffsbestimmung Ekzeme
- akut-toxische Kontaktekzeme
- Kumulativ-subtoxische Kontaktekzeme
- Allergische Kontaktekzeme

**Rangfolge von Schutzmaßnahmen:**

- Technische, organisatorische, persönliche Schutzmaßnahmen

**Systematischer Hautschutz:**

- Präparativer (protektiver) Hautschutz
- Auswahl geeigneter Schutzhandschuhe
- Reparativer (regenerativer) Hautschutz
- Hautreinigung

**Praktische Übungen und Argumentationstraining:**

- Einüben des „richtigen“ Händeeincremens mittels fluoreszierender Creme und UV-Lampe
- Testen der Wirkung von Schutzcremes anhand eines Experiments
- Rollenspiel zur Identifikation von äußeren und inneren Widerständen



## Ziele gesundheitspädagogischer Schulung:

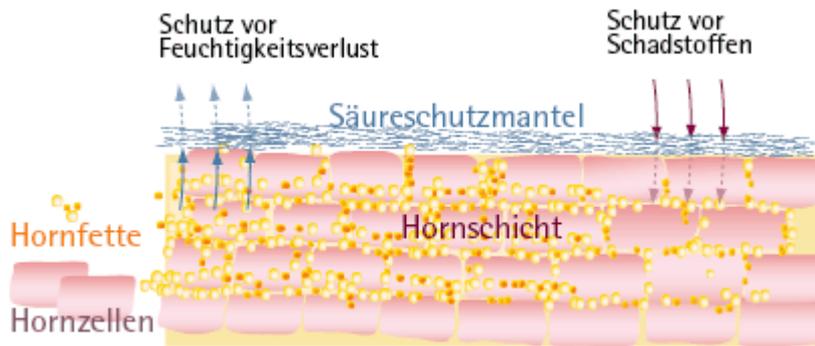


Foto Universität Osnabrück

- Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins sowie Steigerung der Motivation zur aktiven Teilnahme an der Maßnahme
- Verbesserung des Informationsstandes und des Wissens über Hauterkrankungen und deren Ursachen
- Entwicklung von Strategien für hautschonende Arbeitsweisen und zum Abbau von Risikoverhalten
- Verbesserung des persönlichen Schutzverhaltens
- Entwicklung von Problemlösungsstrategien zur Erreichung der persönlichen Ziele



# Tertiärprävention „Schwere Schäden wirksam bekämpfen“

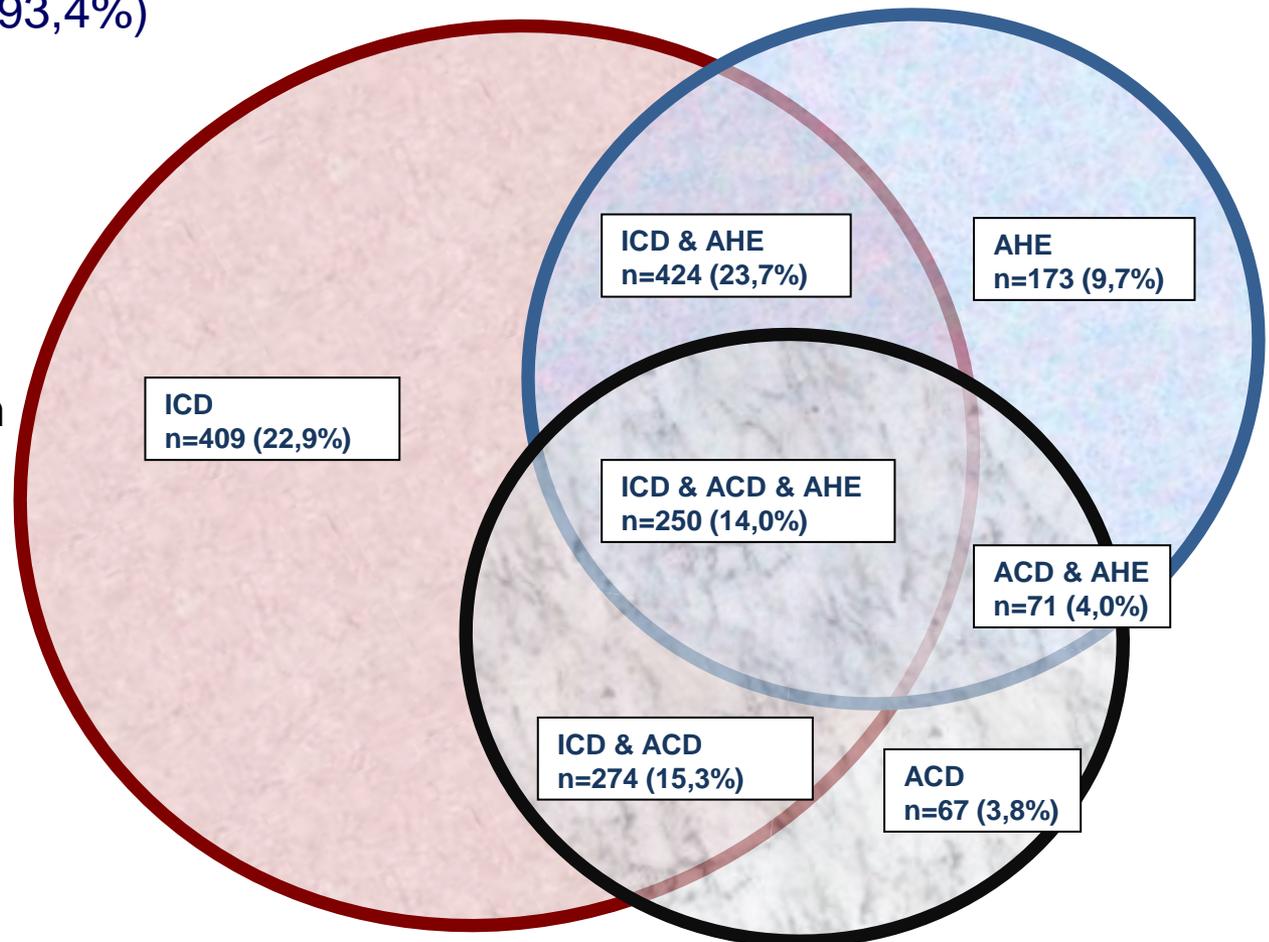


- 3-wöchige stationäre Behandlung und intensive Schulung in Tobelbad
- anschl. 3 wöchige Arbeitskarenz für eine vollständige Konsolidierung der epidermalen Barriere

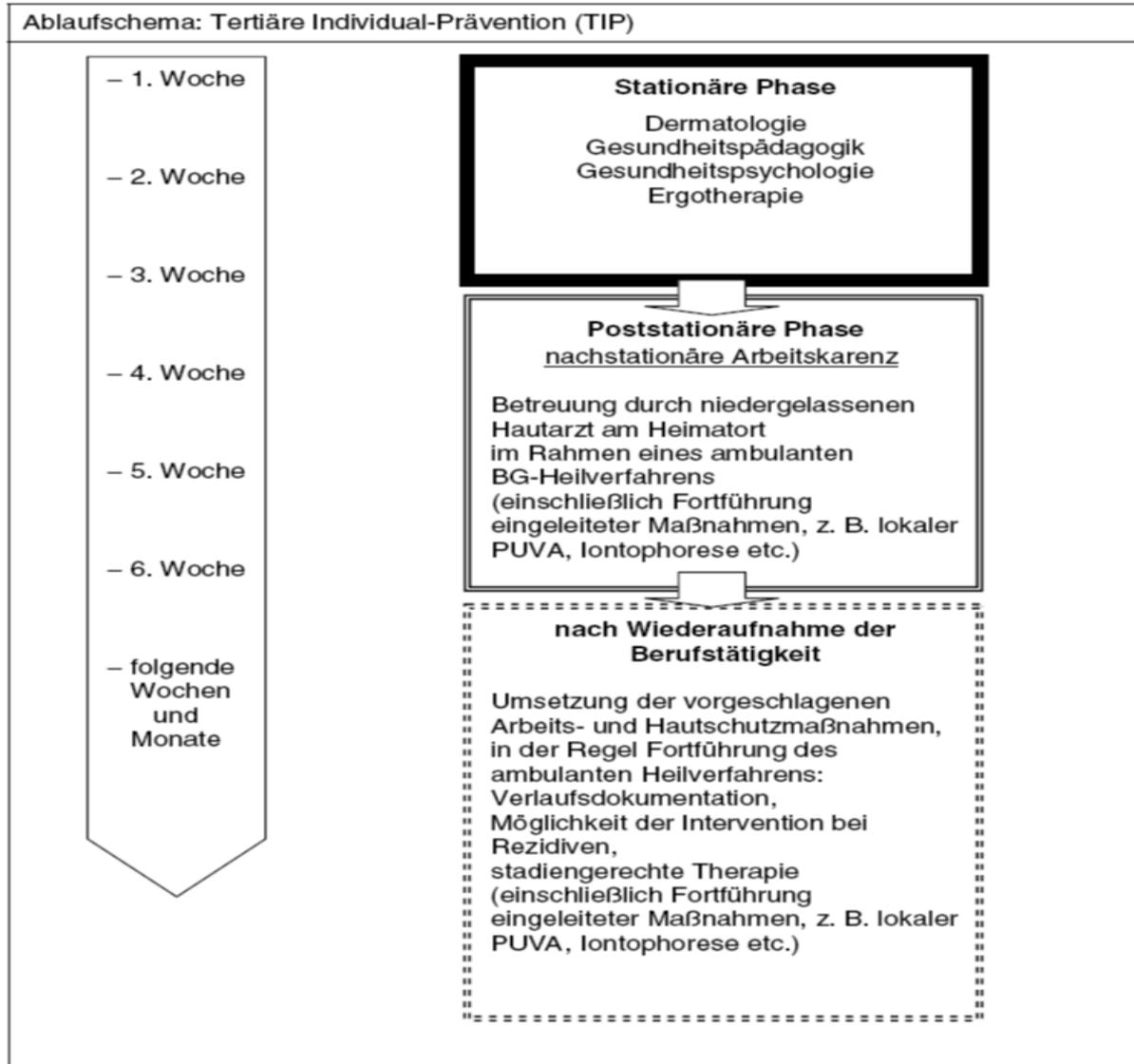
# ROQ-Multicenterstudie; John, Diepgen et al.

Handekzeme (n=1670\* 93,4%)

- Irritatives Handekzem
- Atopisches Handekzem
- Allergisches Handekzem

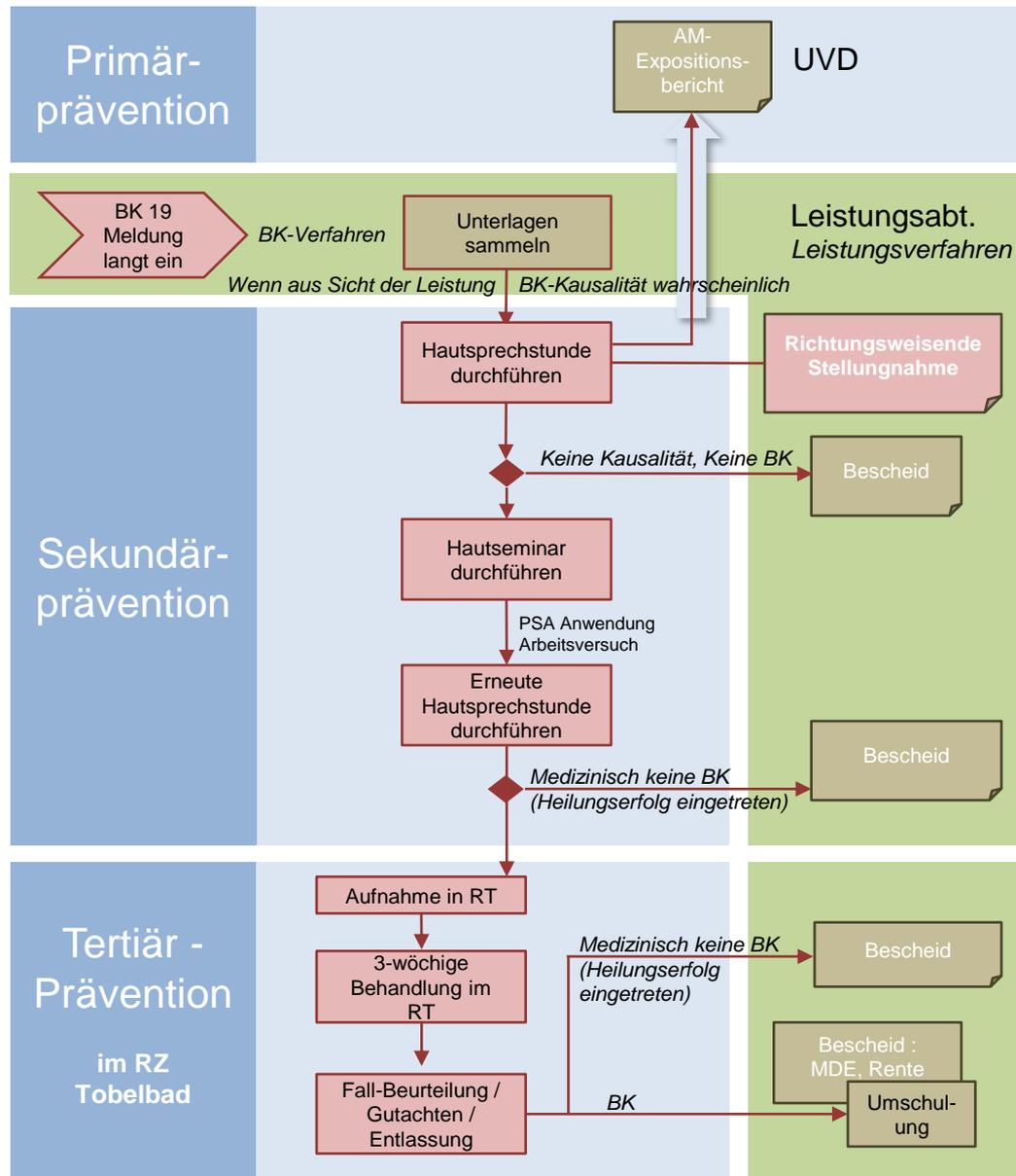


Skudlik C, Weisshaar E, Scheidt R, Elsner P, Wulfhorst B, Schönfeld M, John SM, Diepgen TL. First Results from the Multicentre Study "Rehabilitation of Occupational Skin Diseases – Optimisation and Quality Assurance of Inpatient Management (ROQ)" (2012). Contact Dermatitis 66,140-147



**Abbildung 1:** Ablaufschema der tertiären Individual-Prävention (TIP): Modifiziertes stationäres Heilverfahren mit integrierter poststationärer ambulanter Versorgung [nach 6, 14].

# BK19 Neu - Der Geschäftsprozess im Überblick



## BK19 - Ziele

- Prävention von berufsbedingter Hauterkrankungen erfolgt säulenübergreifend, vernetzt und interdisziplinär
- Prozessorientierter integrativer Stufenplan
- Diagnostik, Therapie und medizinische Rehabilitation entsprechend dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand, zeitnah
- Rückkehr an den Arbeitsplatz, Berufserhalt
- Errichtung eines Kompetenzzentrums AUVA/MedUni Graz Dermatologie
- Datenbank „berufsbedingte Hauterkrankungen“
- Schritt zu einem gestuften Disease-Management in der Berufsdermatologie



# Zeitplan

Jahr	2015				2016				2017			
Quartal	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
LG/ RT	█				█							
LL/ LS					█				█			
LW									█			█

Implementierungsprojekte  
**Geschäftsfeld BK 19 eingeführt**



WAS IHR DOKTOR  
VERORDNET HAT, ENTHÄLT  
BLEI, ARSEN, ASBEST UND  
QUECKSILBER...

EGAL... HAUPTSA-  
CHE KEIN  
CORTISON!



TOMASCHOFF  
93