Krank durch den Beruf – Berufsdermatosen

Dermatologisches Refreshing für ArbeitsmedizinerInnen

W. Aberer, Univ.-Hautklinik Graz

Medical University of Graz

Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Berufsdermatologie 17.-19.9.2015, Erfurt

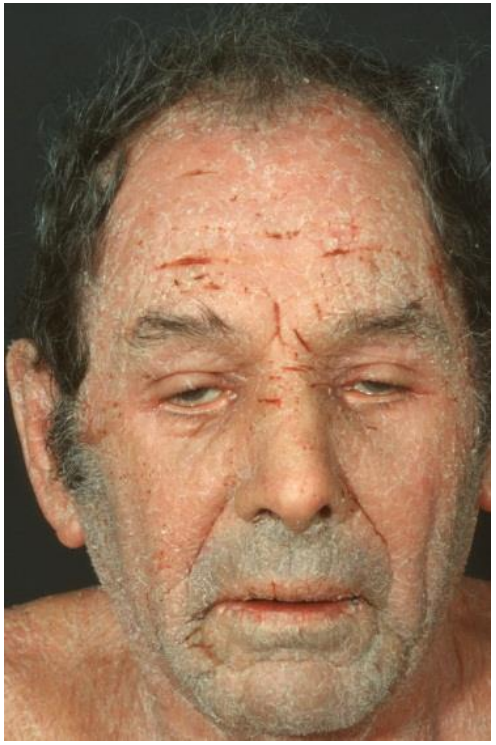
Berufsdermatologie

ohne SIP und TIP,
ohne TRGS und Hautarztbericht

wozu SIP und TIP?

- eine „Maurerkrätze“;
- bei Chromat-Sensibilisierung;
- nicht mehr jugendlich.

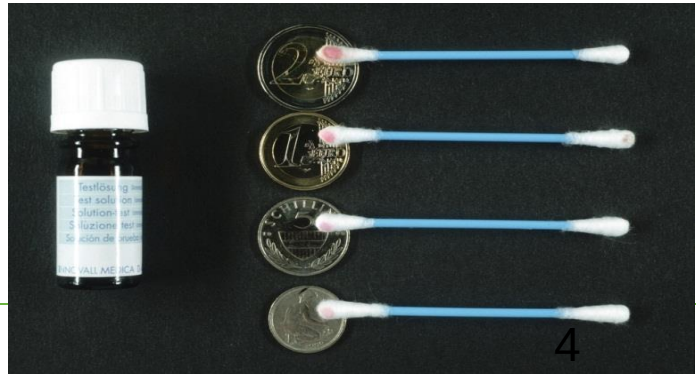
- Wer denkt da an Rehabilitation?
- eine perfekte Voraussetzung für eine Invaliditätspension!



TRGS und Hautarztbericht?

- Kassier
- Nickelsensibilisierung!
- Manche Münzen setzen Nickel frei
- Der junge Mann will den Beruf wechseln.
- Er will zum Kosmetiker umgeschult werden.
- Kann man das verweigern?
- Wären SIP und TIP hilfreich?

- Wenn der Patient nicht will, kaum!



Medical University of Graz

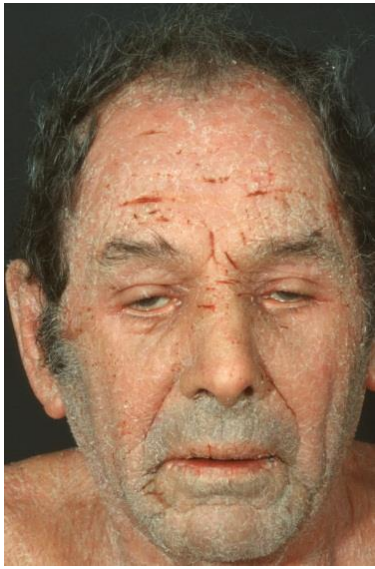
Stigmatisierende Leiden & Arbeit –
Ausgrenzung wegen Erkrankung?

Stigma Psoriasis & Co – Alles ansteckend oder was?

Graz, 15.9.2015

4 Themen

- Haut-krank:
  - wo ist das Problem?
- Haut-krank durch den Beruf
- Haut-krank, was ist zu beachten?
- Wiedereingliederung



- Würden Sie diesen Personen gerne die Hand reichen?
- Nichts davon ist infektiös!

Berufskrankheit

LEISTUNGEN

- LEISTUNGEN-ABC

VERSICHERUNG

- VERSICHERTE
- VERSICHERUNGSFÄLLE
  - Arbeitsunfall
  - Berufskrankheit
- VERSICHERUNGSSCHUTZ
- MELDEPFLICHT

LEISTUNGEN

- SICHER LERNEN
- SICHERHEITSBERATUNG
- ERSTE HILFE
- UNFALLHEILBEHANDLUNG
- REHABILITATION
- ENTGELTFORTZAHLUNG
- ENTSCHÄDIGUNGEN
- LEISTUNGEN BEI TOD
- LEISTUNGSBERATUNG
- FORSCHUNG
- WAS FINDEN SIE WO
- SITEMAP

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit. Sie sind in einer Liste als Anhang (Anlage 1) zum ASVG angeführt.

Durch eine **Generalklausel** stehen auch Krankheiten unter Versicherungsschutz, die nicht in dieser Liste enthalten sind: sie müssen nachweisbar berufsbedingt sein und durch schädigende Stoffe oder Strahlen hervorgerufen werden.

Neue Gefahren in der Arbeitswelt, aber auch neue Erkenntnisse über Auswirkungen von Schadstoffen oder Belastungen führen dazu, dass die Liste der Berufskrankheiten immer wieder ergänzt wird.

Sie können hier die aktuelle Liste öffnen.

Liste der Berufskrankheiten (458 kB)

Formulare für die Meldung einer Berufskrankheit finden Sie bei den AUVA-Formularen.

AUVA-Formulare

Häufigste Berufskrankheiten 2011	
Lärmschwerhörigkeit	788
Hauterkrankungen	150
Atemwegs- und Lungenerkrankungen	69
Asthma bronchiale	63

MEHR ZUM THEMA

- GESUNDHEITSÜBERWACHUNG
- BERUFSKRANKHEITENBEKÄMPFUNG
- LEISTUNGSBERATUNG
- ABTEILUNG FÜR BERUFSKRANKHEITEN TOBELBAD

Berufskrankheit

LEISTUNGEN

- LEISTUNGEN-ABC

VERSICHERUNG

- VERSICHERTE
- VERSICHERUNGSFÄLLE
  - Arbeitsunfall
  - Berufskrankheit
- VERSICHERUNGSSCHUTZ
- MELDEPFLICHT

LEISTUNGEN

- SICHER LERNEN
- SICHERHEITSBERATUNG
- ERSTE HILFE
- UNFALLHEILBEHANDLUNG
- REHABILITATION
- ENTGELTFORTZAHLUNG
- ENTSCHÄDIGUNGEN
- LEISTUNGEN BEI TOD
- LEISTUNGSBERATUNG
- FORSCHUNG
- WAS FINDEN SIE WO
- SITEMAP

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit. Sie sind in einer Liste als Anhang (Anlage 1) zum ASVG angeführt.

Durch eine **Generalklausel** stehen auch Krankheiten unter Versicherungsschutz, die nicht in dieser Liste enthalten sind: sie müssen nachweisbar berufsbedingt sein und durch schädigende Stoffe oder Strahlen hervorgerufen werden.

Neue Gefahren in der Arbeitswelt, aber auch neue Erkenntnisse über Auswirkungen von Schadstoffen oder Belastungen führen dazu, dass die Liste der Berufskrankheiten immer wieder ergänzt wird.

Sie können hier die aktuelle Liste öffnen.

Liste der Berufskrankheiten (458 kB)

Formulare für die Meldung einer Berufskrankheit finden Sie bei den AUVA-Formularen.

AUVA-Formulare

Häufigste Berufskrankheiten 2011	
Lärmschwerhörigkeit	788
Hauterkrankungen	150
Atemwegs- und Lungenerkrankungen	69
Asthma bronchiale	63

MEHR ZUM THEMA

- GESUNDHEITSÜBERWACHUNG
- BERUFSKRANKHEITENBEKÄMPFUNG
- LEISTUNGSBERATUNG
- ABTEILUNG FÜR BERUFSKRANKHEITEN TOBELBAD

Berufskrankheit

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit. Sie sind in einer Liste als Anhang (Anlage 1) zum ASVG angeführt.

Durch eine **Generalklausel** stehen auch Krankheiten unter Versicherungsschutz, die nicht in dieser Liste enthalten sind; sie

Neue Gefahren in der Arbeitswelt, aber auch neue Erkenntnisse über Auswirkungen von Schadstoffen oder Belastungen führen dazu, dass die Liste der Berufskrankheiten immer wieder ergänzt wird.

Sie können hier die aktuelle Liste öffnen.

Liste der Berufskrankheiten (458 kB)

Formulare für die Meldung einer Berufskrankheit finden Sie bei den AUVA-Formularen.

AUVA-Formulare

Häufigste Berufskrankheiten 2011	
Lärmschwerhörigkeit	788
Hauterkrankungen	150
Atemwegs- und Lungenerkrankungen	69
Asthma bronchiale	63

LEISTUNGEN
LEISTUNGEN-ABC

VERSICHERUNG
VERSICHERTE
VERSICHERUNGSFÄLLE
Ar
Be
VERS
MEL

LEISTUNGEN
SICHER LERNEN
SICHERHEITSBERATUNG
ERSTE HILFE
UNFALLHEILBEHANDLUNG
REHABILITATION
ENTGELTFORTZAHLUNG
ENTSCHÄDIGUNGEN
LEISTUNGEN BEI TOD
LEISTUNGSBERATUNG
FORSCHUNG
WAS FINDEN SIE WO
SITEMAP

MEHR ZUM THEMA
GESUNDHEITSÜBERWACHUNG
BERUFSKRANKHEITENBEKÄMPFUNG
LEISTUNGSBERATUNG
ABTEILUNG FÜR

Berufskrankheiten
sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit.

Berufskrankheit

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit. Sie sind in einer Liste als Anhang (Anlage 1) zum ASVG angeführt.

Durch eine **Generalklausel** stehen auch Krankheiten unter

LEISTUNGEN
LEISTUNGEN-ABC
VERSICHERUNG
VERSICHERTE
VERSICHERUNGSFÄLLE
SICHERHEITSBERATUNG
ERSTE HILFE
UNFALLHEILBEHANDLUNG
REHABILITATION
ENTGELTFORTZAHLUNG
ENTSCHÄDIGUNGEN
LEISTUNGEN BEI TOD
LEISTUNGSBERATUNG
FORSCHUNG
WAS FINDEN SIE WO
SITEMAP

MEHR ZUM THEMA
GESUNDHEITSÜBERWACHUNG
BERUFSKRANKHEITENBEKÄMPFUNG
LEISTUNGSBERATUNG

Berufskrankheiten
sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit.

Sie sind in einer Liste zum ASVG angeführt.

Sie können hier die aktuelle Liste öffnen.

Liste der Berufskrankheiten (458 kB)

Formulare für die Meldung einer Berufskrankheit finden Sie bei den AUVA-Formularen.

AUVA-Formulare

Häufigste Berufskrankheiten 2011	
Lärmschwerhörigkeit	788
Hauterkrankungen	150
Atemwegs- und Lungenerkrankungen	69
Asthma bronchiale	63

Berufskrankheit

Berufskrankheiten sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit. Sie sind in einer Liste als Anhang (Anlage 1) zum ASVG angeführt.

Durch eine **Generalklausel** stehen auch Krankheiten unter

LEISTUNGEN
LEISTUNGEN-ABC
VERSICHERUNG
VERSICHERTE
VERSICHERUNGSFÄLLE
MEHR ZUM THEMA
GESUNDHEITSÜBERWACHUNG
BERUFSKRANKHEITENBEKÄMPFUNG
LEISTUNGSBERATUNG
ABTEILUNG FÜR
FORSCHUNG
WAS FINDEN SIE WO
SITEMAP

Berufskrankheiten
sind Schädigungen der Gesundheit durch die versicherte Tätigkeit.

Sie sind in einer Liste zum ASVG angeführt.

Ergänzende Generalklausel:
- nachweisbar berufsbedingt
- durch schädigende Stoffe oder Strahlen hervorgerufen

Häufigste Berufskrankheiten 2011	
Lärmschwerhörigkeit	788
Hauterkrankungen	150
Atemwegs- und Lungenerkrankungen	69
Asthma bronchiale	63

DGUV SVLFG
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

DGUV-Arbeitshilfe „Hautkrebs durch UV-Strahlung“

Hautkrebs durch UV-Strahlungsexposition
Eine Hilfestellung für die UV-Träger

- Stand 25. September 2013 -

ENTWURF

Inhalt

1. Vorwort / Präambel.....
2. Medizinisches Bild.....
   2.1 Welche Voraussetzungen m
      A Tumortyp.....
      B Lokalisation.....
      C Zeichen chronischer UV-Sch
      D Hauttyp .....
      E Konkurrierende Faktoren un
3. Arbeitstechnische Voraussetzunge
   3.1 Welche Voraussetzungen mü
   3.2 Was ist zu ermitteln?.....
      A Arbeitsbedingte UV-Strahlung
      B Nicht arbeitsbedingte UV-Stra
4. Kausalitätsbewertung.....
5. Minderung der Erwerbsfähigkeit.....
6. §-3-Maßnahmen und Heilbehandlu
7. Zuständigkeit.....

Anhang A: Ermittlung der arbeitsbeding
Anhang B: Ermittlung der UV-Bestrahlu
Anhang C: Glossar und Erläuterung vo
Quellenverzeichnis.....
Autorenteam.....

Berufsdermatosen sind etwas Besonderes!

- Berufsdermatosen sind Hauterkrankungen, die durch die berufliche Tätigkeit verursacht werden.
- Liste der „allergologischen / dermatologischen Berufskrankheiten“:
  - 17 Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Dunkelöle, Teer, Anthrazen, Pech, Mineralöle, Erdpech und ähnliche Stoffe
  - 19 Hauterkrankungen *)
  - 20 Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen
  - 38 Infektionskrankheiten (nur in bestimmten Unternehmen)
  - 39 Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten
  - 46 Durch Zeckenbiss übertragbare Krankheiten (z. B. FSME, Borreliose)
- Verschiedene Lungenerkrankungen
- Verschiedene allergische Erkrankungen, z.b.
  - 53 allergie-induzierte anaphylaktische Reaktionen nach Latex-Sensibilisierung

Was ist das Besondere an Hauterkrankungen?

- Hautkrankheiten gelten nur dann als Berufskrankheiten, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Tätigkeiten zwingen.
- Vorwiegend handelt es sich um Ekzeme!
- „Nur ein Ekzem?“
  - häufig
  - meist junge Personen betroffen
  - leicht vermeidbar
- Deshalb besondere gesetzliche und versicherungsrechtliche Regelung:
  - Meldepflicht
  - Begutachtung
  - Folgemaßnahmen bei Anerkennung:
    - Umschulung
    - Erwerbsminderung
    - Rente
- Deshalb besondere prophylaktische arbeitsmedizinische Vorsorgemaßnahmen wünschenswert!

ein simples Beispiel – Latexallergie

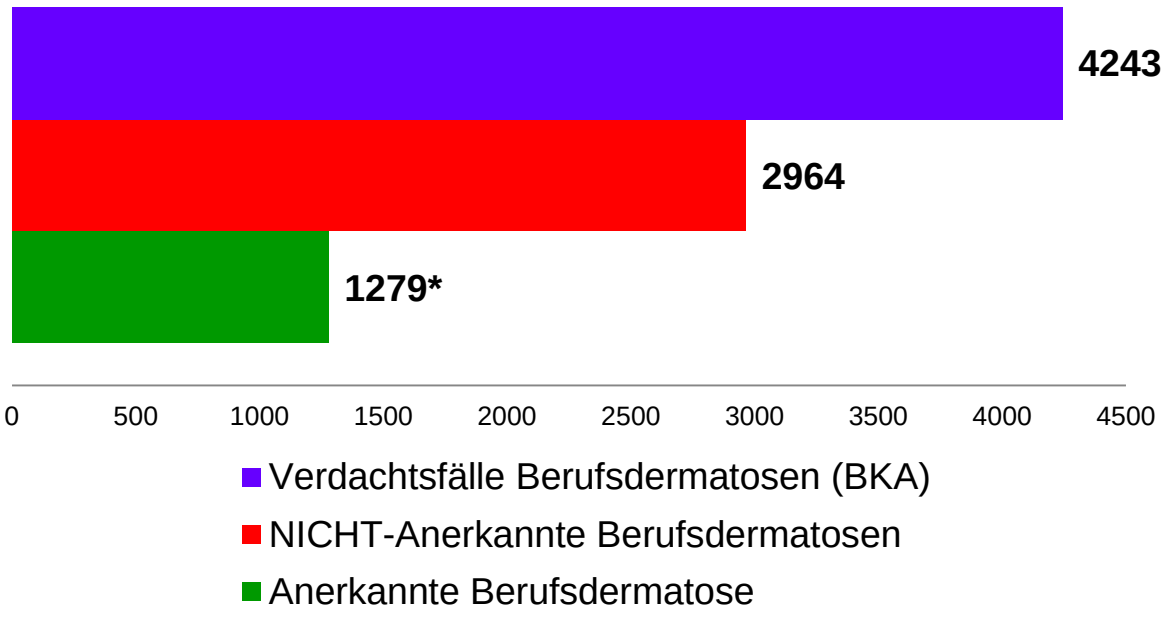
- Epidemie in den 90er-Jahren:
  - Exzessiv vermehrtes Verwenden von Handschuhen
  - Verwendung vor allem von „billigen“ Handschuhen
- Krankheitsbild:
  - Kontaktekzeme →→→
  - Soforttypallergie: von der Kontakturtikaria bis zum Schock
- Problem schnell erkannt:
  - Schlecht gewaschene
  - Gepuderte Handschuhe
- Konsequenz vorerst:
  - Umschulung oder
  - Pension
  - bzw. (teure) Latexalternativen

am Beispiel Latexallergie

- Problemlösung:
  - exakte Diagnostik
  - ungepuderte Handschuhe
- Kritische Begutachtung!
- Zwischenzeitlich Problem gelöst!
- Aber erst 2008 BK

- Problem gelöst?
  noch immer viele Anfragen, Wünsche, Fehler, …

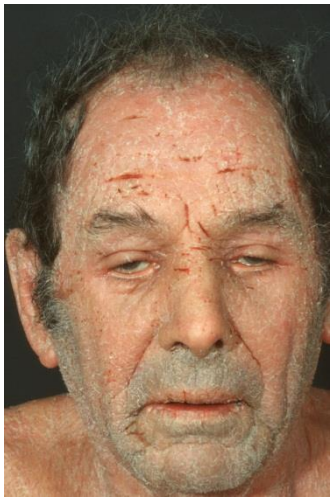
BKA-gemeldete Berufsdermatosen in Österreich (2005-2010)



- Das sind 1.279 Personen, die ihren Beruf aufgeben mussten!
- Vielfach wäre das zu verhindern gewesen, aber nur:
  - wenn „das System“ immer funktionieren würde,
  - und der Betroffene es auch will.

die Berufe, die Ekzemformen, …

- Die Berufe:
  - Friseure
  - Nahrungsmittel – Produktion, Küche, Verkauf
  - Reinigungsindustrie
  - Bau- und Metallberufe
  - Heil- und Krankenpflegeberufe
  - Malergewerbe
- Die Ekzeme:
  - vor allem an Händen lokalisiert,
  - überwiegend irritativ,
  - häufig (zusätzlich) allergisch,
  - besonders häufig bei endogener Disposition;
  - (fast) immer chronisch,
  - zur Berufsaufgabe zwingend, wenn nicht …



eine diagnostische Herausforderung –

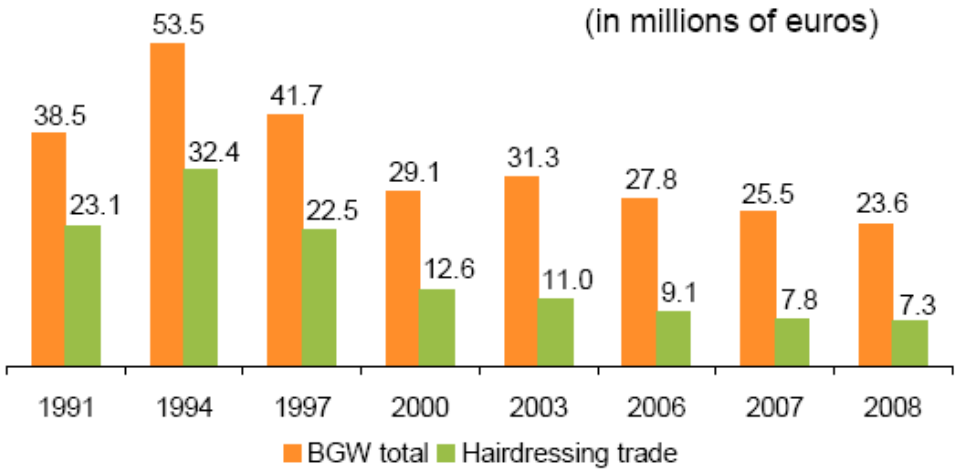
– eine Erkrankung, viele Gesichter –

Medical University of Graz

Handekzem ist keine Banaldiagnose

- Hand ist Funktions-, Kommunikations- und Ausdrucksorgan
- psychische Belastungen
- Juckreiz → Schlaflosigkeit und Stress
- Behinderungen nicht nur im Beruf, sondern auch im sozialen Umgang
- ökonomische Konsequenzen für Betroffene, Arbeitgeber, Versicherungsträger

Rehabilitation and compensation payments for skin diseases



Verhütungs- und Schutzmaßnahmen

- Beseitigung bzw. Ersatz hautschädlicher Arbeitsstoffe
- Technische / organisatorische Maßnahmen zur Kontaktverminderung
- Hautschutzmaßnahmen:
  - Schutzhandschuhe
  - Hautschutzpräparate
  - Hautpflege
- Information!!!
- Auszeit zur Wiederherstellung der Hautbarriere

Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

AWMF-Leitlinien-Register | Nr. 013/056 | Entwicklungsstufe: 1

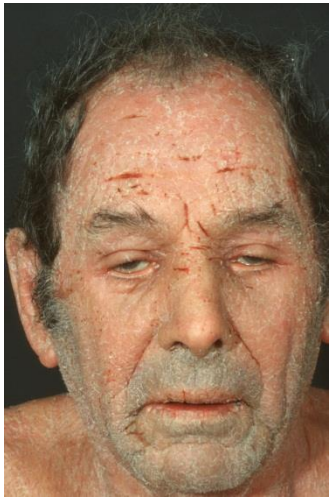
Berufliche Hautmittel

überprüft

- Nicht sinnvoll:
  - Berufsverbot aufgrund von Disposition
  - „prophetische“ Testungen vor Berufsantritt

Wo sind die Schwachstellen?

- Patient:
  - Oft nicht ausreichend informiert
  - Gelegentlich nicht ausreichend motiviert
  - Nicht selten „im Stich gelassen“
- Arzt:
  - Suboptimale spezifische Ausbildung
  - Keine Verpflichtung zu spezifischer Fortbildung
  - Kaum Kontakt Ordination – Arbeitsplatz
  - (zu) wenige Incentives
- Sozialsystem:
  - Gut dotiert
  - Wohlwollend
  - Hilfreich
- „Je besser das Sozialsystem, desto geringer Compliance!“

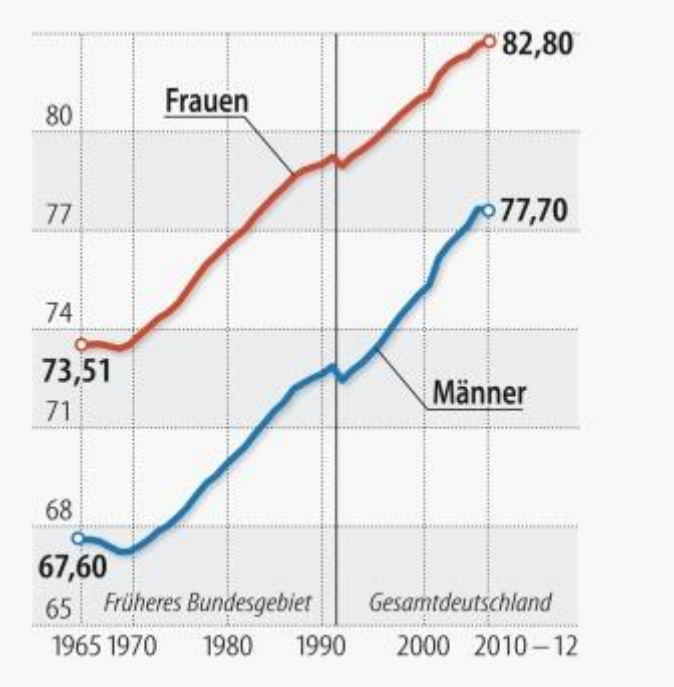


Gegenmaßnahmen

- Schulung aller für die (Haut-)-sicherheit relevanten Berufsgruppen
- Kompetente Schulungseinrichtung auf universitärer Ebene mit internationaler Vernetzung
  - Ein Modul Arbeitsmedizin an der MUG ab WS 2013/14
  - 3 arbeitsmedizinische ULG´s mit der MedUni Graz seit 2014
  - Universitäre Ausbildung zum Arbeitsmediziner in Planung
- „Zwang“ zu gezielter Aus- und kontinuierlicher Fortbildung
- Qualitätsfördernde Maßnahmen zur Gutachtenerstellung
- Bekenntnis zu fundierter
  - Sekundärprävention
  - Tertiärprävention
- „Hautschutzzentrum“ in Österreich für
  - Diagnostik
  - Therapie
  - Rehabilitation
- klare Regeln für betroffene Arbeitnehmer und Arbeitgeber

neue Situation

- Im Pensionssystem:
  - Das Geld geht aus
- Am Arbeitsmarkt:
  - Die Facharbeiter fehlen
- Demographischer Wandel:
  - Wir werden älter
  - Wir sollten gesund älter werden!
  - Was ist also wichtig?
- Gegenmaßnahme:
  - Prävention



Lebenserwartung steigt

Lebenserwartung Neugeborener in Deutschland[1]

MedUni Graz: „Arbeitsmedizin“ erstmals verpflichtend

Erstmals in Österreich wird an der Medizinischen Universität Graz die Arbeitsmedizin im Ausmaß von einer Semester-Wochenstunde verpflichtend im Humanmedizin-Curriculum gelehrt. „Hier wurden nun an der MedUni Graz erstmals Lernziele im Fach Arbeitsmedizin definiert und für die Pflichtlehre als hauptverantwortlich genannt“, erklärt der verantwortliche Modulkoordinator und Bundesfachgruppenobmann für Arbeitsmedizin der ÖÄK, Georg Wultsch. Alle großen Themen der Arbeitsmedizin werden systematisiert angesprochen und berücksichtigt. Schon seit drei Semestern läuft das spezielle Studienmodul „Arbeit - Gesundheit – Prävention“, das als Wahlpflichtfach frei wählbar ist. „Mit rund 20 Anmeldungen pro Semester ist die Resonanz groß“, so Wultsch dazu. Neben der Theorie wird dabei bei drei Betriebsbesuchen, Übungen, Projektbesuchen sowie Evaluierungen vor Ort der Praxisbezug hergestellt. Die Inhalte sind breit gefächert und reichen von grundlegenden Informationen zur Definition, Geschichte und Zukunft der Arbeitsmedizin über Arbeitspsychologie und psychische Belastungen bis hin zur Diagnostik und Prävention von unterschiedlichen Berufserkrankungen. Auch gesetzliche Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzes und arbeitsmedizinische Befunde werden eingehend thematisiert. Die Studierenden sollen nach Abschluss des Moduls eigenständig Arbeitsplätze und die damit verbundenen Gefährdungen auf Grund der erworbenen Fähigkeiten beurteilen können, und die erhobenen Daten interpretieren und in Hinblick auf arbeitsmedizinische Relevanz bewerten können. Dazu der für Studium und Lehre verantwortliche Vizerektor der Meduni Graz, Univ. Prof. Hans-Peter Dimai: „Mit diesem zukunftsweisenden Schritt in der Ausbildung unserer zukünftigen Ärztinnen und Ärzte unterstreicht die Medizinische Universität Graz einmal mehr ihre führende Rolle als österreichische Gesundheitsuniversität“.

alle abb © istock

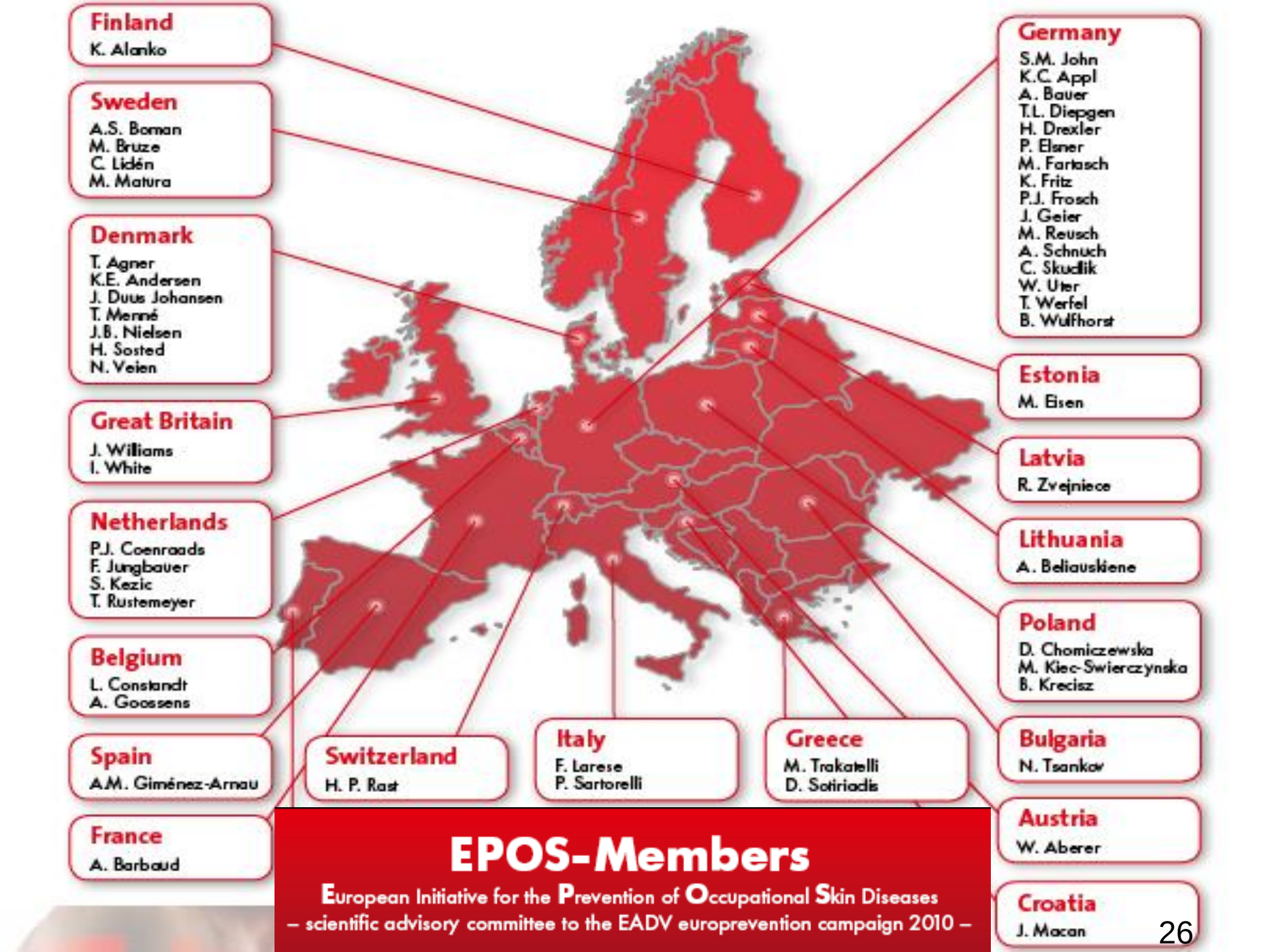
Graz: MedUni und KAGes verlängern Kooperationsvertrag

ereingliederung

vo… …en Einschränkungen

…rmatosen

W. Aberer, Univ.-Hautklinik Graz


Finland
K. Alanko
Sweden
A.S. Boman
M. Bruze
C. Lidén
M. Matura
Denmark
T. Agner
K.E. Andersen
J. Duus Johansen
T. Menné
J.B. Nielsen
H. Sosted
N. Veien
Great Britain
J. Williams
I. White
Netherlands
P.J. Coenraads
F. Jungbauer
S. Kezic
T. Rustemeyer
Belgium
L. Constandt
A. Goossens
Spain
A.M. Giménez-Arnau
France
A. Barbaud
Switzerland
H. P. Rast
Italy
F. Larese
P. Sartorelli
Greece
M. Trakatelli
D. Sotiriadis
Germany
S.M. John
K.C. Appl
A. Bauer
T.L. Diepgen
H. Drexler
P. Elsner
M. Fartasch
K. Fritz
P.J. Frosch
J. Geier
M. Reusch
A. Schnuch
C. Skudlik
W. Uter
T. Werfel
B. Wulfhorst
Estonia
M. Eisen
Latvia
R. Zvejniece
Lithuania
A. Beliauskiene
Poland
D. Chomiczewska
M. Kiec-Swierczynska
B. Krecisz
Bulgaria
N. Tsankov
Austria
W. Aberer
Croatia
J. Macan
EPOS-Members
European Initiative for the Prevention of Occupational Skin Diseases
– scientific advisory committee to the EADV europrevention campaign 2010 –

Prävention – die wichtigste Maßnahme!

tertiär
schwere Erkrankung

sekundär
beginnend bzw. mittelschwer

primär
nicht erkrankt

tertiär
individuell
(TIP)
(3 Wochen, stationär)

Dermatologe
(ambulante Behandlung;
Dermatologe vor Ort; 6 Monate)

+

Hautschutzseminare (SIP)
(1-2 Tage; dermatologisch / pädagogisch)

Technische Regeln (TRGS)
Beratung vor Berufsantritt
Healthy skin campaign

- Potente Aller
  (E ize, GMTG, PPD)

direkte Hautexposition verbieten

- Kumulati chwacher
  Ir ene in
  Ko tionalen
  und ktoren

Skin care management
workers education
Vorsorgeuntersuchungen

Google-Ergebnis für http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen - Windows Internet Explorer
http://www.google.de/imgres?biw=1680&bih=953&tbm=isch&tbnid=04f
Google-Ergebnis für http://w...

BGW
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Suche starten >

Kundenzentrum
Prävention
Rehabilitation
Beiträge
Versicherung
Seminare
Formulare
Medienangebote
Grundlagen/Forschung
qu.int.as
Arbeitsschutzbetreuung/ BuS-Betreuung
Gesund und sicher arbeiten
schu.ber.z
studio78
Gesundheits-management
Mobilitätsmanagement
Gesunder Rücken
Hautschutz
Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen
Pressezentrum
Veranstaltungen
Virtuelle Praxis
Gefährdungsbeurteilung
BGW mitteilungen
Young-Magazines
Kampagnen
Demografischer Wandel

31.05.2012

Retten Sie Ihre Haut - Seminare im Rahmen der Sekundären Individualprävention (SIP) | TS-FRH

Retten Sie Ihre Haut: vor allem vor zu viel Feuchtigkeit und aggressiver Chemie! Kaputte, juckende und rissige Hände müssen nicht sein – auch bei der Arbeit können Sie Ihre Haut gezielt schützen.

Im Rahmen unseres Konzepts der Sekundären Individualprävention (SIP) haben wir die beiden Seminare „Haut-nah-erleben" und „Stress juckt mich nicht mehr" entwickelt. Hier erfahren Sie, was Sie ganz individuell für die Gesundheit Ihrer Haut tun können – gerade auch, wenn bei Ihnen bereits beruflich verursachte Schädigungen vorliegen.

Basisseminar „Haut-nah-erleben"

Chancen der Individualprävention

Hautkrankheiten sind die häufigsten Erkrankungen von Beschäftigten im Gesundheitsdienst. Viele unserer Versicherten haben einen langen Leidensweg hinter sich. Und oft steht am Ende die Aufgabe des Berufs. Nehmen Sie schon die ersten Symptome beanspruchter Haut ernst, reagieren Sie rechtzeitig! Reduzieren Sie die Belastungen, bevor sich chronische Erkrankungen und Allergien ausbilden. Geben Sie Ihren Händen die Chance, sich zu regenerieren.

Lassen Sie sich im Seminar auch individuell von uns beraten: Mit unseren Dermatologen sprechen Sie über Ihren Befund und weitere Therapiemöglichkeiten.

Ergänzungsseminar „Stress juckt mich nicht mehr"

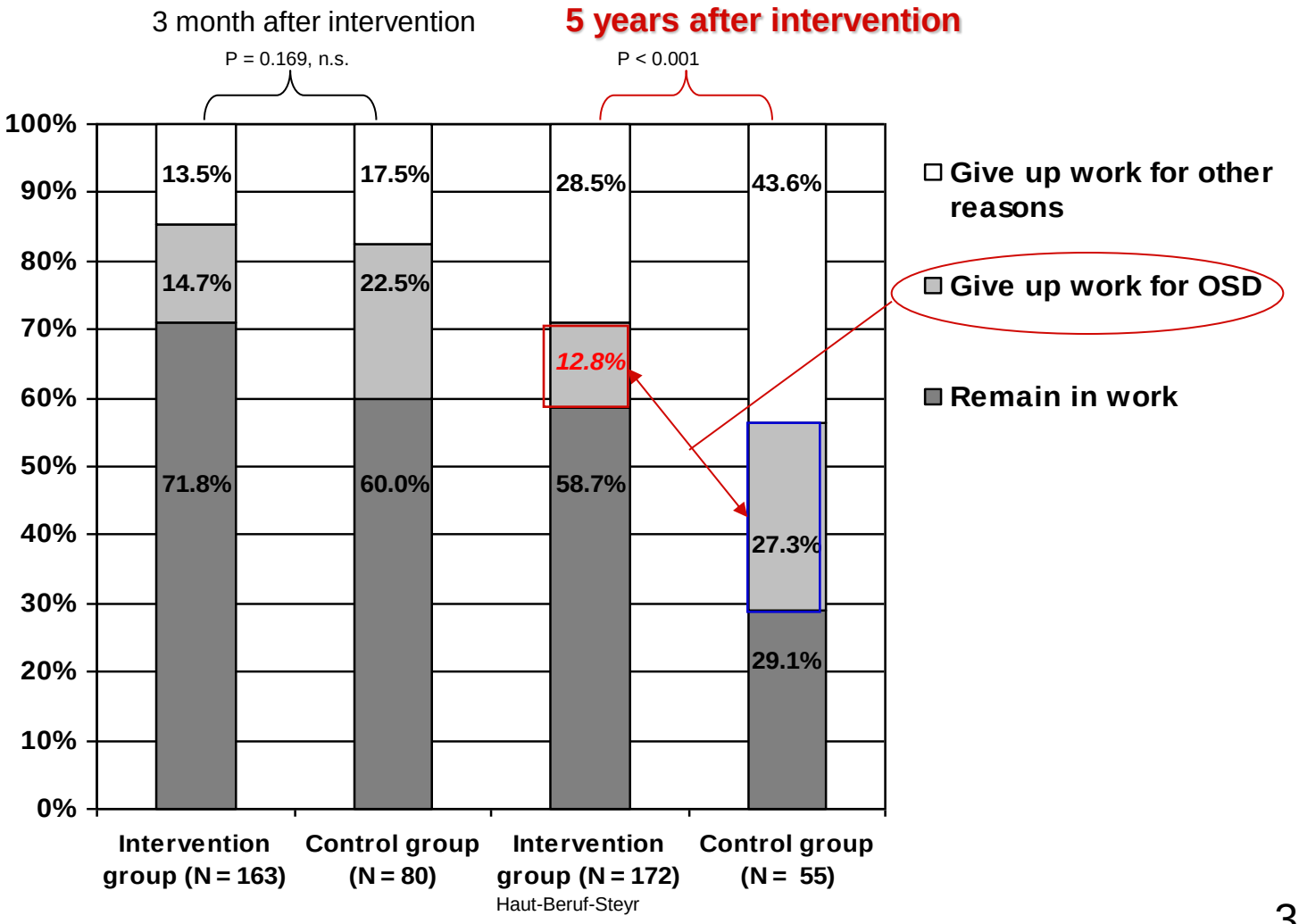
Auch Stress kann einen Einfluss auf Ihre Haut haben. Im Seminar lernen Sie, mit den Belastungen umzugehen, auf die auch Ihre Haut reagiert. Wir versetzen Sie in die Lage, diese zu erkennen und auszugleichen.

Haut im Stress – ein Teufelskreis

Alltagsbelastungen sind alltäglich im wahren Wortsinn – sie wiederholen sich jeden Tag, sind also alles andere als zu vernachlässigen. Berufstypische Belastungen, zum Beispiel durch

Frequency of remaining in work among intervention and control group, 5 year follow-up, details in percent

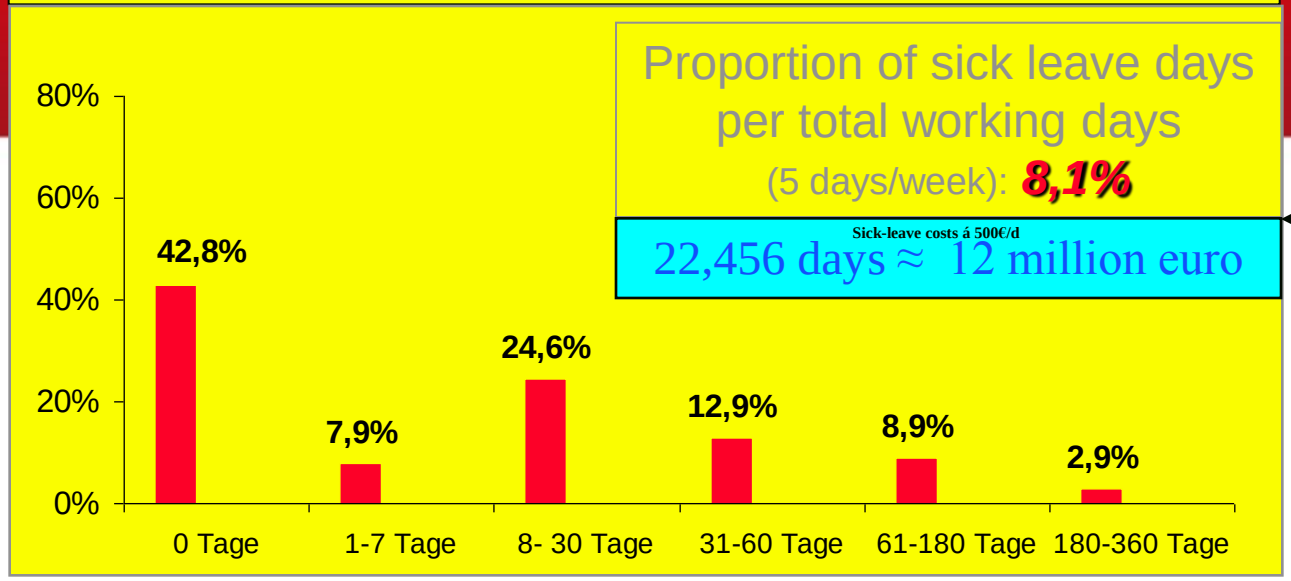
Medical University of Graz



Wulfhorst B, Skudlik C, John SM (2010) Sustainability of an Interdisciplinary Secondary Prevention Program in Hairdressers. Int Arch Occup Environ Health 83:165-171

Medical-occupational Rehabilitationprocedure - German multicentre study (ROQ)
(TL Diepgen, P Elsner, SM John in prep.)

Sick leave in the year before the measure, n=828

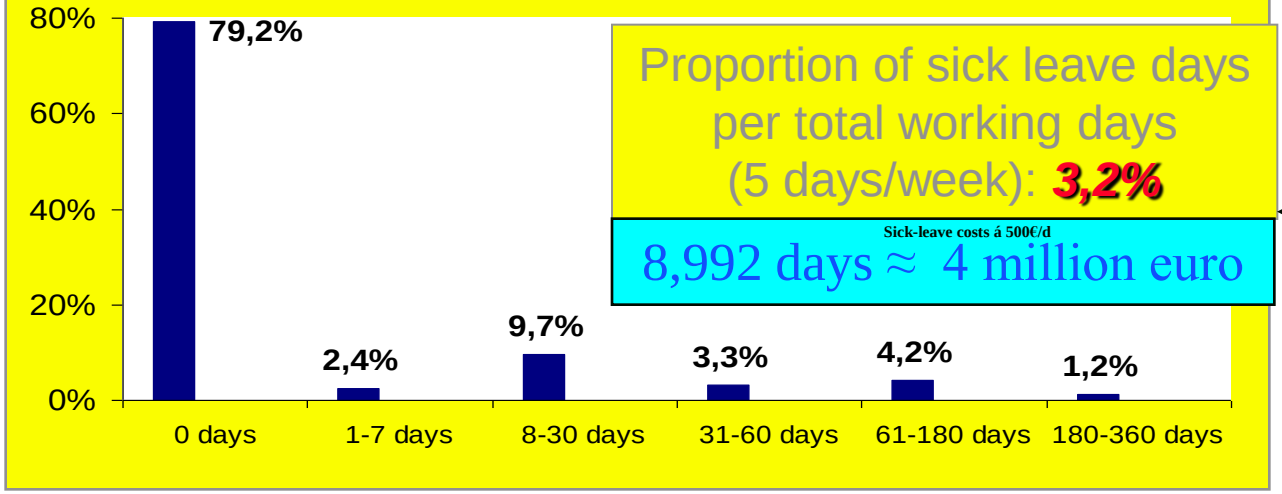


Proportion of sick leave days per total working days (5 days/week): **8,1%**

Sick-leave costs á 500€/d
22,456 days ≈ 12 million euro

61 % reduction

Sick leave in the year after the measure, n=828



Proportion of sick leave days per total working days (5 days/week): **3,2%**

Sick-leave costs á 500€/d
8,992 days ≈ 4 million euro

EADV

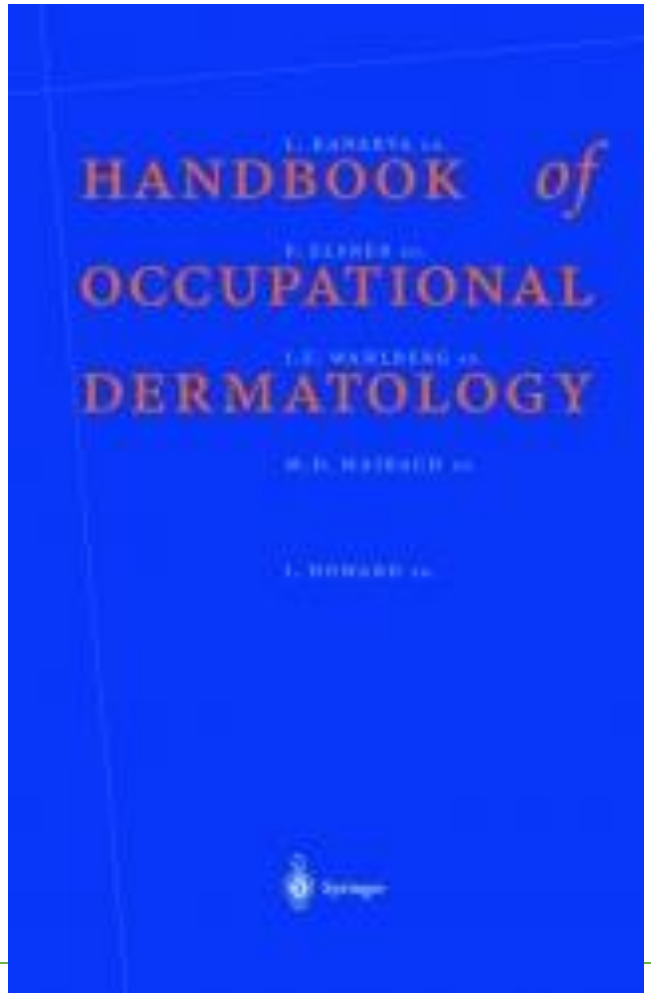
UNIVERSITÄT OSNABRÜCK

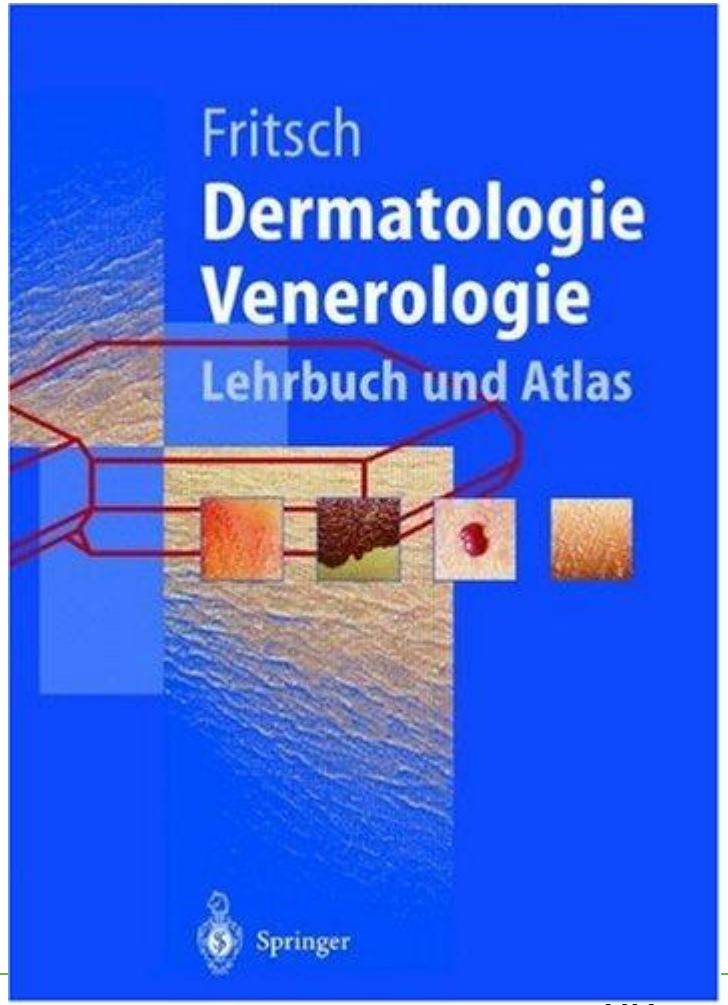
YOUR SKIN. THE MOST IMPORTANT OF YOUR LIFE. 2m²

Skinprotection seminar:
„workers‘ education“

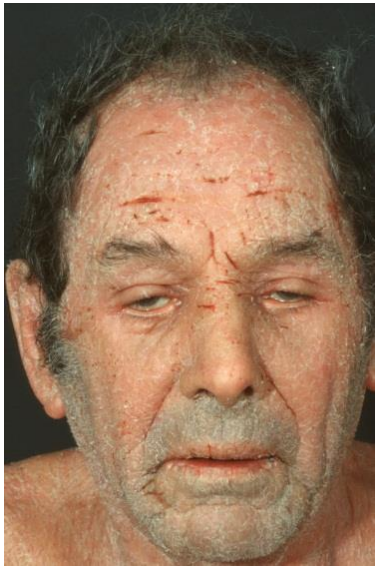
Single and Group Teaching

Übergang 1. Teil zum 2. Teil





- Haut-krank: wo ist das Problem?
- Haut-krank durch den Beruf
- Haut-krank, was ist zu beachten?
  - Beispiel, wie es nicht sein soll
  - Allergien
    - Soforttyp-Allergie
    - Spättyp-Allergie
  - Verminderte mechanische Belastkarkeit
  - Neurodermitis
  - Psoriasis-(arthritis)
- Wiedereingliederung



Beispiel, wie es nicht sein soll

- Eines von vielen negativen Beispielen
- Hereditäres Angioödem:
  - Patientin mit rezidivierenden Schwellungen
  - Potentiell lebensbedrohlich
  - Invalidität im jungen Erwachsenenalter ausgesprochen
- Mit dieser Krankheit können (fast) alle betroffenen Personen ein völlig normales Leben führen.
- Konsequenz:
  - Begutachtung durch Experten
  - Betreuung je nach Krankheitsbild von Experten

Sofortyp-Allergie

- Bei vorbestehender Allergie:
  - Richtige Berufswahl
  - Spezifische Diagnostik
  - Individuelle Beratung
- „Prophetische Testung“ häufig nicht sinnvoll
- „Berufsverbote“ nie generell, höchstens individuell aussprechen
- Regelmäßige Überwachung an gefährdenden Arbeitsplätzen Pflicht:
  - Waschmittelproduktion
  - Katalysatorproduktion
  - Epoxidharzverarbeitung
  - usw.

Soforttyp-Allergie

- Meiden der Exposition, je nach Allergen:
  - Enzymallergie im kleinen Backbetrieb – wechseln!
  - Latexallergie – spezifische Maßnahmen
  - Tierhaarallergie: nicht Zoo oder Tierstall
  - Koch mit Fischallergie: Arbeitsplatz wechseln
- Behandeln der Allergie:
  - Gärtner mit Bienen-/Hummelgiftallergie → Notfalltherapie, Immuntherapie
  - Taxifahrer mit Pollenallergie: Pollenfilter, Immuntherapie
- Organisatorische Maßnahmen:
  - Koch mit Kontakturtikaria auf Karotten: Handschuhe

Spättyp-Allergie

- Vorbestehend:
  - Spezifische Berufsberatung zu Vorkommen des Allergens am – jeweiligen – Arbeitsplatz
  - Eine Umschulung vom Maurer zum Fliesenleger ist bei Epoxidharz-Allergie nicht sinnvoll
  - Organisatorische/technische Maßnahmen überlegen
- Grundsätzliches zur Berufswahl:
  - Keine Verbote sondern Beratung
  - Keine sinnlose Testung
- Allgemeines:
  - Es gibt fast immer alternative Möglichkeiten
  - Viele Allergietestergebnisse sind falsch oder falsch interpretiert
- Beispiel: Kassiererin mit Nickelallergie

reduzierte (mechanische) Belastbarkeit

- Von der Epidermolysis bullosa bis zu den erworbenen bullösen Dermatosen
- Sonne: Vitiligo bis Sonnenallergie und Lichturtikaria, andere Lichtdermatosen;
  - chronische Lichtschäden!!! Neue BK (in D)
- Kälte: Kälteurtikaria, M. Raynaud, …
- Schwere Akne conglobata, Mechaniker
- Vorbestehendes Handekzem (verschiedenster Ursachen) und Nassberufe

Neurodermitis – Atopische Dermatitis

- Individuelle Entscheidung, jeder Betroffene ist anders
- Je nachdem, wie stark, wo, wovon betroffen
  - „empfindlichere“ Haut
  - Zusätzlich oft Heuschnupfen, Asthma und Nahrungsmittelallergie
  - Leichtere Sensibilisierbarkeit auf Proteinallergene
  - Unterschiedlichste bekannte / nicht-erkannte Trigger
- Bei manchen Patienten sehr hoher Pflegeaufwand, dann „fette“ Haut
- Manche Betroffene sind psychisch nur eingeschränkt belastbar;
  Stress verstärkt Ekzemschub
- Die Krankheit nicht heilbar, aber
  den meisten Fällen gut behandelbar!

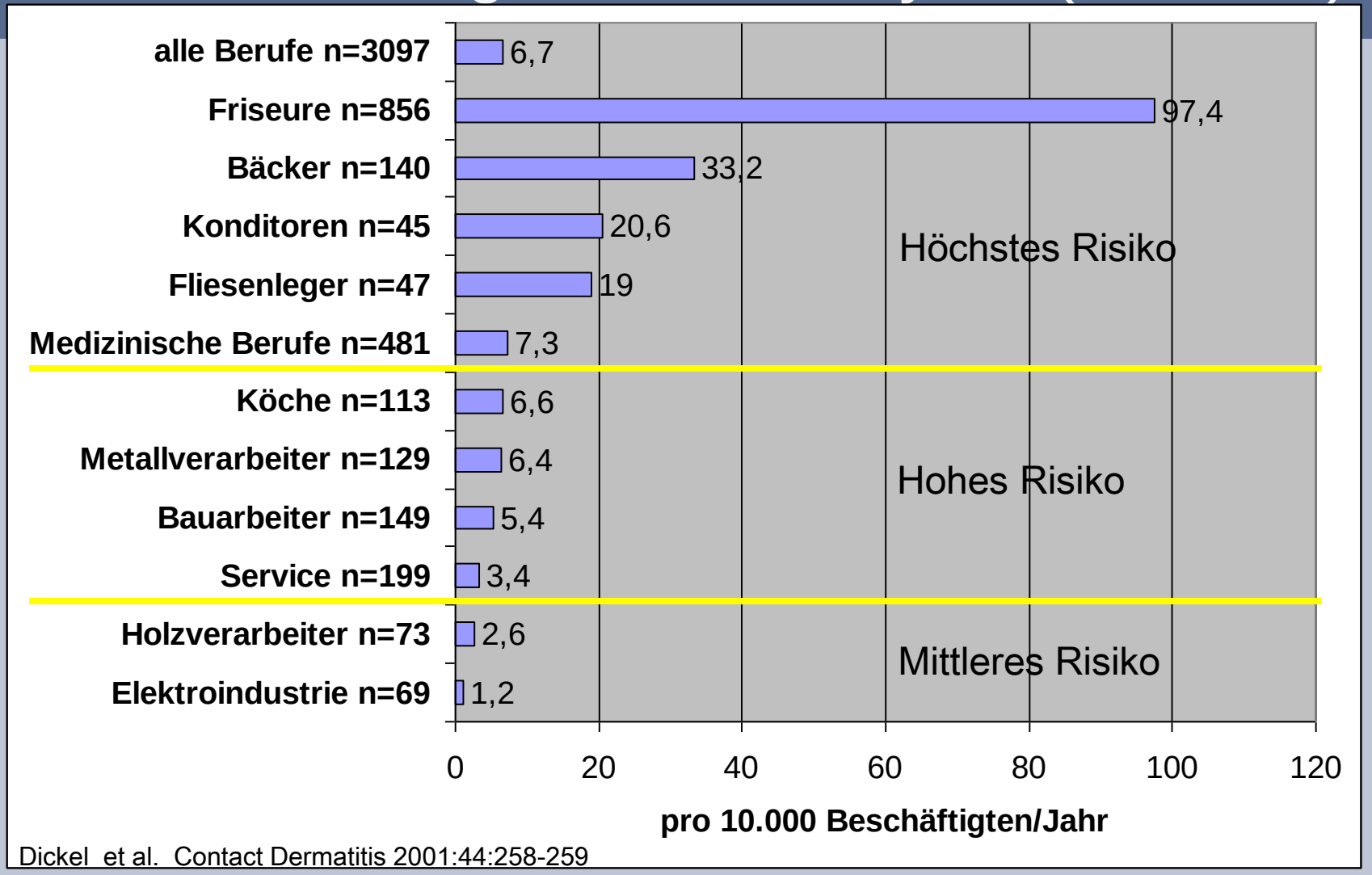
Psoriasis-(Arthritis)

- Die Psoriasis ist (fast) immer gut behandelbar
- Seltene Ausnahmen: destruierende Arthritis, schwere Nagelbeteiligung, usw.
- Gelegentlich hoher Therapieaufwand, aber für moderne Therapeutika gilt dies nicht … (Systemtherapeutika, Biologika!)
- „entstellend“, im Gesicht, Händen, Nägel, …

Berufe bergen spezifische Gefahren

- Manche sind „gefährlicher“, wie der des Friseurs.
- Aber auch bei Bürotätigkeit droht Gefahr.
- Die Gefahren sind oft offensichtlich (für den Wissenden), oft aber auch versteckt.
- Begutachtung:
  - Exakte Einstufung des Krankheitsbildes wichtig
  - Exakte Kenntnis des Arbeitsplatzes wichtig (nicht nur des Berufs)
  - Der kausale Zusammenhang muss gezogen werden.
- Umgekehrt: wie kann die Arbeitsfähigkeit erhalten werden?
  - Der Arbeitnehmer MUSS „wollen“
  - Der Arbeitgeber muss die Voraussetzungen schaffen
  - Ein gutes Sozialsystem kann kontraproduktiv sein!

1-Jahresinzidenzrate berufsbedingter Hauterkrankungen in Nordbayern (1990-99)



Dickel et al. Contact Dermatitis 2001:44:258-259

Hautkrankheiten sind behandelbar

- Leitlinie zum Handekzem:
  - Korrekte Diagnostik
  - Adäquate Therapie
- Leitlinie
  Berufliche Hautmittel

AWMF-Leitlinien-Register	Nr. 013/053	Entwicklungsstufe:	1

AWMF-Leitlinien-Register	Nr. 013/056	Entwicklungsstufe:	1

- Kooperation des Betroffenen unerlässlich:
  Wenn der Patient nicht will …

Hautkrankheiten

- Der Hautzustand hat nicht nur innerpersönliche, sondern auch interpersönliche Wirkungen.
- Kranke Haut kann
  - negative soziale Folgen (Ekel, Ansteckungsangst, Ausgrenzung) und
  - entsprechende psychosoziale Rückwirkungen verursachen.

- Viele Berufe sind Haut-gefährdend.
- Hautkrankheiten sollten
  - bei der Berufswahl/-ausübung berücksichtigt werden,
  - aber aufgrund der Behandelbarkeit in den meisten Berufen kein unüberwindbares Hindernis darstellen.

Übergang zum 3. Teil: Wiedereingliederung

- Oberste Priorität:
  nicht hinausfallen lassen!
- Präventionsmaßnahmen
  - Primär
  - Sekundär
  - Tertiär
- Meldung, Begutachtung, Beratung
- Unterstützung um bleiben zu können!

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Information
„Allgemeine Präventionsleitlinie Hautschutz“

Auswahl, Bereitstellung und Benutzung

BGI/GUV-I 8620 Juni 2009

Gefährdungsermittlung

- praxisnah; Arbeitsablauf, Arbeitsumgebung
- Individuelle Risikofaktoren, angeboren oder erworben
- Mögliche Fehlanwendungen:
  - Hautschutz falsch, zu wenig, …
- Einwirken von Nässe und Temperatur
- Abrasive Einwirkungen, bei Arbeit oder Reinigung
- Hautdesinfektionsmittel, …
- Eigenschaften der hautschädigenden Stoffe, Merkblätter
- Intensität, Häufigkeit bzw. zeitlicher Umfang hautgefährdender Tätigkeit
- Belastende Klimafaktoren,
  wie Kälte, Hitze, Luftbewegung, niedrige Luftfeuchtigkeit, …

Risikobewertung – Maßnahmen

- Die Größe einer Gefahr/Gefährdung wird bestimmt durch
  - Schwere des möglichen Schadens
  - Eintrittswahrscheinlichkeit
- Risikobewertung soll feststellen, ob
  - Arbeitsablauf ausreichend sicher und
  - das Risiko „akzeptabel“ ist.
- Maßnahmen
  - Erstellen und aushängen von Betriebsanweisungen,
  - Erstellung eines arbeitsplatzspezifischen Hautschutz- und Hygieneplans,
  - Einsatz von Hautschutzmitteln; ggf. in Verbindung mit Schutzhandschuhen etc.
  - Arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Unterweisungen der beschäftigten Personen,
  - Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen (z.B. G 24 „Hauterkrankungen (mit Ausnahme von Hautkrebs)“).

Auswahl und Beschaffung von Hautschutzmitteln

- … müssen auf die konkrete Hautgefährdung abgestimmt sein.
  - Schutzwirkung gegen das Eindringen von irritierenden Stoffen in die Haut,
  - Schutzwirkung gegen die Einwirkung von physikalischen Expositionen (z.B. Schutz gegen Nässeeinwirkung, Lichtschutzmittel),
  - Erleichterung der Hautreinigung.
- Auswahl:
  - Info vom Hersteller mit Wirksamkeitsnachweis nach einer dafür geeigneten Methode
  - Sicherheitsbewertung vom Hersteller bezogen auf das Einsatzgebiet
  - Hautverträglichkeit muss gegeben sein, bezüglich
    - Konservierungsstoffen, so wenig wie möglich
    - Unparfümierte Mittel vorzuziehen
    - pH 3,5 – 9
    - mikrobiologisch unbedenklich
    - „Verträglichkeit“ mit Chemikalienschutzhandschuhen

Hautschutzmittel

Medical University of Graz

- Kennzeichnung
- Beschaffung
- Bereitstellung und Hygiene
- Benutzung
- Unterweisung

JDDG

Journal of the German Society of Dermatology

Guidelines

DOI: 10.1111/ddg.12617

S1 guideline on occupational skin products: protective creams, skin cleansers, skin care products (ICD 10: L23, L24) – short version

Manigé Fartasch[1], Thomas L. Diepgen[2], Hans Drexler[3], Peter Elsner[4], Swen Malte John[5], Sibylle Schliemann[4]

(1) Department of Clinical and Experimental Occupational Dermatology, Institute for Prevention and Occupational Medicine of the German Occupational Accident Insurance, Institute of the Ruhr University Bochum (IPA), Germany

(2) Department of Clinical Social Medicine, Occupational and Environmental Dermatology, Ruprecht Karls University Heidelberg, Germany

(3) Institute and Outpatient Clinic for Occupational, Social, and Environmental Medicine, University of Erlangen-Nuremberg, Germany

(4) Department of Dermatology, University Hospital Jena, Germany

(5) Department of Dermatology, Environmental Medicine, Health Theory, University of Osnabrueck, Germany

Information on these guidelines:
S1 AWMF (Association of the Scientific Medical Societies in Germany) guidelines by the Study Group on Occupational and Environmental Dermatology (ABD) in the German Society of Dermatology (DDG) and the German Society for Occupational and Environmental Medicine (DGAUM).
AWMF guideline registry no.: 013/056
Further information on the guidelines is collected in Table 1.

Vorgehensweise bei Hautveränderungen (1)

- Frühzeichen von Hautproblemen beachten:
  - trockene Haut
  - raue Haut
  - Hautrötungen
  - Juckreiz;
- dann klären ob
  - die Exposition die Ursache der Hautveränderungen ist,
  - anlagebingte Probleme durch die Exposition negativ beeinflusst wurden
  - oder die Ursache nicht expositionsbedingt ist.
- Substitution, technische und organisatorische Maßnahmen
- (Vorsorgeuntersuchungen)

Vorgehensweise bei Hautveränderungen (2)

- Frühzeichen von Hautproblemen beachten
- dann klären ob …
- Substitution, technische und organisatorische Maßnahmen:
  - Diese haben immer Vorrang vor der Benutzung von Persönlichen Schutzausrüstungen.
  - Keine falsche Sicherheit geben, Beispiel „flüssiger Handschuh“
  - Wenn PSA erforderlich ist, darf die Gefahr, die von dieser ausgeht, nicht größer sein als die Gefährdung aufgrund der Exposition;
    - Beispiel TRGS 401, feuchtigkeitsdichte Handschuhe;
    - Allergene aus Schutzhandschuhen, in Hautschutzmitteln
- (Vorsorgeuntersuchungen), z.B. bei Feuchtarbeit, nicht in A

- Gesetze und Verordnungen, z.B.
  - TRGS 530 Friseurhandwerk
  - TRGS 540 Sensibilisierende Stoffe

Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen

Berufsbedingte Hauterkrankungen sind die zweithäufigsten anerkannten Berufskrankheiten in Österreich. In Deutschland wurden schon vor Jahren erfolgreiche Präventionsmaßnahmen für Berufsdermatosen etabliert. In Österreich ist erst jetzt ein Pilotprojekt in Planung.

Christian Schuster, Werner Aberer

Berufsdermatosen sind Hauterkrankungen, die durch die berufliche (versicherte) Tätigkeit verursacht oder unterhalten werden. Im Unterschied dazu muss eine Berufskrankheit der Haut zusätzlich zur beruflichen Bedingtheit auch noch die jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen zur Anerkennung erfüllen. Diese Erkrankungen sind in einer Liste als Anhang zum

Prüfung ein hautfachärztliches Gutachten in Auftrag zur Beurteilung bezüglich des Vorliegens einer Berufskrankheit. Im Falle einer Anerkennung wird bei entschädigungspflichtigem Ausmaß der Hauterkrankung (ab 20 % Minderung der Erwerbsfähigkeit) vom Unfallversicherungsträger eine vorübergehende oder dauernde Rente gewährt. Nach der Erstbegutachtung werden zur Beurteilung des Verlaufs der Hauterkrankung regelmäßige Folgegutachten durchgeführt.

Berufskrankheitenmeldung in Deutschland

In Deutschland wird bei Verdacht ei-

dreiwöchige nachstationäre Arbeitskarenz anschließt. Während des stationären Rehabilitationsaufenthalts erfolgen in einem interdisziplinären Programm eine intensivierte dermatologische Therapie, gesundheitspädagogische und psychologische Gruppenschulungen sowie Einzelberatungen bezüglich Hautschutzmaßnahmen und deren modellhaftes Training.[4, 9] Diese Kooperation spezialisierter dermatologischer Abteilungen und niedergelassener Hautfachärzte wurde als „Osnabrücker Modell" in Deutschland etabliert.[9]

In vielen kontrollierten Studien zum deutschen Prävention-Gesamtkonzept konnte gezeigt werden, dass durch frühzeitige Prävention die Mehrzahl der Betroffenen

ökonomische Effekt sollte berücksichtigt werden. Die Gesamtkosten der berufliche Rehabilitationsmaßnahmen der Deutschen Unfallversicherung (BGW) konnten innerhalb von zehn Jahren durch die Umsetzung des standardisierten Gesamt-Präventionskonzeptes um rund 60 Prozent gesenkt werden (im Jahr 1996: 35,5 Millionen Euro pro Jahr, im Jahr 2006: 13,3 Millionen Euro pro Jahr)[11].

Mögliche österreichische Zukunftsperspektiven

In Deutschland können seit Jänner 2015 bei „Outdoorworkern" und bei entsprechender beruflicher Bedingtheit multiple aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome als Berufskrankheiten aner-

[6] Brandenburg S (2006): Begutachtung von Berufsdermatosen aus Sicht des Unfallversicherungsträgers in der Bundesrepublik Deutschland. In: Schwanitz HJ, Szliska C (Hrsg) Berufsdermatosen. Dustri Verlag München-Deisenhofen, 46-67.

[7] Maruna H (2006): Berufsdermatosen aus der Sicht der sozialen Unfallversicherung in Österreich. In: Schwanitz HJ, Szliska C (Hrsg) Berufsdermatosen. Dustri Verlag München-Deisenhofen, 46-67.

[8] Skudlik C et al (2015): Individual in-patient and out-patient prevention in occupational skin diseases. Hautarzt, [Epub ahead of print].

[9] Voss H et al (2009): Optimized dermatologist's report and hierarchical multi-step intervention. Randomized evaluation of the cornerstones of preventive occupational dermatology. Hautarzt, 60:695-701.

[10] Skudlik C et al (2008): Tertiary individual prevention of occupational skin diseases - a decade's experience with recalcitrant occupational dermatitis. Int Arch Occup Environ Health, 81:1045-1058

[11] John SM (2008): Occupational skin diseases: options for multidisciplinary networking in preventive medicine. German Medical Science, 6:Doc06. Zugang: www.egms.de

[12] Diepgen TL et al (2014): Skin cancer induced by natural UV-radiation as an occupational disease – requirements for its notification and recognition. Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft,12:1102-1106

Universitätsassistent
Dr. Christian Schuster
Universitätsklinik für Dermatologie
und Venerologie,
Medizinische Universität Graz
christian.schuster@medunigraz.at

Universitätsprofessor
Dr. Werner Aberer
Universitätsklinik für Dermatologie
und Venerologie,
Medizinische Universität Graz
werner.aberer@medunigraz.at

Österreich Zukunft → Gegenwart

Medical University of Graz

- Zentrum für Dermatologische Rehabilitation
- Zusammenarbeit AUVA mit MedUniGraz

aktuell!

Medical University of Graz

- 1. Zentrum für Dermatologische Rehabilitation in Österreich:
  - Eröffnung 1.10.2015
  - Kooperation AUVA – MedUniGraz
- Erstmals
  „Akademisch geprüfter Arbeitsmediziner“;
  ULG, gemeinsam mit AAMP,
  Graz, Beginn November 2015

- Arbeitsmedizin hat Zukunft!
  - (kurativ)
  - **präventiv!**

DEINE HAUT.
DIE WICHTIGSTEN
DEINES LEBENS.
2m²