

# Das Hautschutzprogramm in den Schulungs- und Beratungszentren der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

## The Skin Protection Program in the Training and Consulting Centres of the Institution for Statutory Accident Insurance and Prevention in the Health and Welfare Service

### Autoren

K. Hamm<sup>1,2</sup>, C. Drechsel-Schlund<sup>2</sup>

### Institute

- 1 Hautarztpraxis Dres. Ilka Kinkelin und Katrin Hamm, Würzburg
- 2 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Bezirksverwaltung Würzburg

### Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0891-2463> |

Akt Dermatol 2019; 45: 525–532

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0340-2541

### Korrespondenzadresse

Dr. Katrin Hamm, Wenzelstraße 7, 97084 Würzburg  
[praxis@kinkelin-hamm.de](mailto:praxis@kinkelin-hamm.de)

### ZUSAMMENFASSUNG

Im Rahmen der Individualprävention bietet die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege in speziellen Schulungszentren ein Hautschutzprogramm für Versicherte mit arbeitsbedingten Hauterkrankungen an. Das Konzept der Schulungs- und Beratungszentren mit

ihren einzelnen Angeboten wird vorgestellt. Die Maßnahmen der Individualprävention sind in das § 3 BKV-Verfahren Haut eingebettet, das ein gestuftes Vorgehen bei Verdachtsfällen einer arbeitsbedingten Hauterkrankung definiert. Dadurch konnte in den vergangenen Jahrzehnten den meisten Betroffenen der Berufsverbleib ermöglicht und ein deutlicher Rückgang anerkannter Berufskrankheiten erreicht werden.

### ABSTRACT

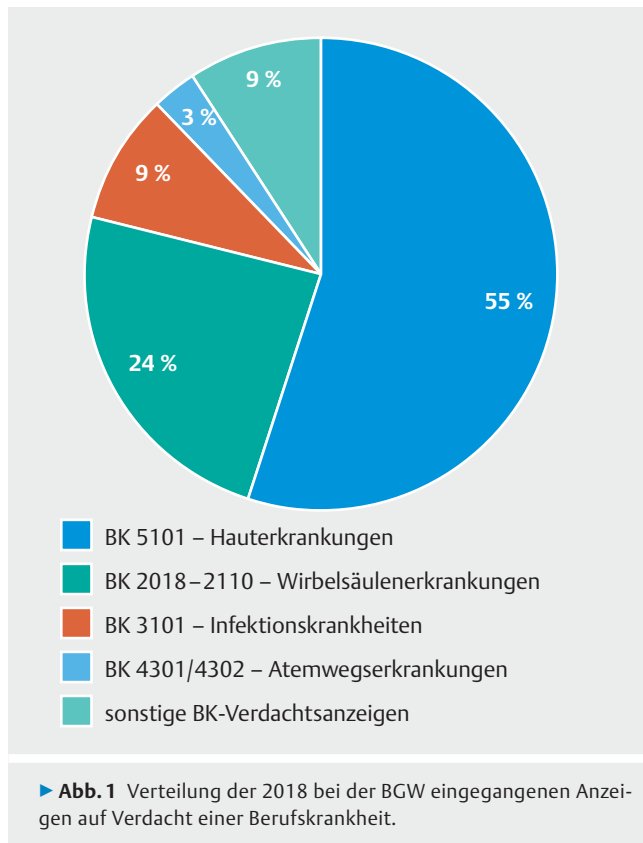
In the context of individual prevention, the Institution for Statutory Accident Insurance and Prevention in the Health and Welfare Service offers skin protection programs in special training centres for insured persons with occupational skin diseases. The concept of the training and consulting centres with their individual offerings is presented. The measures of individual prevention are embedded in the procedure of intervention that defines a tiered approach in suspected cases of occupational skin diseases. As a result, most of the affected persons could remain in their job and a significant reduction of recognized occupational diseases could be achieved.

## Einleitung

Arbeitsbedingte Hauterkrankungen im Sinne einer Berufskrankheit (BK) Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) sind seit vielen Jahren in den Mitgliedsunternehmen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) branchenübergreifend die am häufigsten gemeldeten Erkrankungen (► **Abb. 1**). Es handelt sich dabei überwiegend um Handekzeme. Die BGW hat als gesetzliche Unfallversicherungsträgerin den Auftrag, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren bei ihren Versicherten zu verhüten. Besteht gemäß § 3 BKV die Gefahr der Entstehung einer Berufskrankheit, haben die Unfallversicherungsträger dieser Gefahr mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken. Untersuchungen haben gezeigt, dass bei Verdacht auf eine arbeitsbedingte Hauterkrankung

schnell gehandelt werden muss, um eine Tätigkeitsaufgabe zu verhindern [1].

Vor diesem Hintergrund bietet die BGW Versicherten mit arbeitsbedingten Hauterkrankungen ein Hautschutzprogramm in speziellen Schulungs- und Beratungszentren (schu.ber.z) an, um die Gesundheit der Haut wiederherzustellen und den Verbleib im Beruf zu ermöglichen. Das Konzept beruht auf der Individualprävention, die eine möglichst frühzeitige Einleitung individueller Maßnahmen für Versicherte beinhaltet, bei denen bereits Symptome einer arbeitsbedingten Erkrankung eingetreten sind. Im Rahmen des Hautschutzprogramms wurden zwei Seminare, das Basisseminar zum Hautschutz („Haut-nah erleben!“) und das Ergänzungsseminar zu Gesundheitsförderung und Stressmanagement („Stress juckt mich nicht mehr!“) entwickelt. Zusätzlich zu den Seminaren wird im schu.ber.z die



sog. Hautsprechstunde als einzelfallbezogenes oder alternatives Angebot zu den Hautschutzseminaren durchgeführt. Die BGW führt diese Maßnahmen der Individualprävention auf der Grundlage des § 3 BKV-Verfahrens Haut durch. Das Verfahren Haut sieht einen gestuften Interventionsplan vor, der von der ambulanten hautärztlichen Behandlung bis hin zu einer stationären Maßnahme in ausgewählten Hautkliniken reichen kann.

## Historie

Bereits in den 1980er-Jahren hat die Abteilung Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie der Universität Osnabrück einen klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkt zur Prävention von Berufsdermatosen aufgebaut. In enger Zusammenarbeit mit der BGW wurden ab 1994 Studien zur Individualprävention durchgeführt und Präventionsprogramme entwickelt und erprobt [2, 3]. Ab 1997 wurde gemeinsam ein Hautschutzseminar in einem standardisierten Format mit berufsdermatologischen, gesundheitspädagogischen und berufspraktischen Modulen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention angeboten. Das Programm richtete sich zunächst an die Berufsgruppe der Friseurinnen, da diese damals wie heute am stärksten von arbeitsbedingten Hauterkrankungen betroffen war. Wegen des belegbaren Erfolgs dieser Seminare im Hinblick auf klinische Outcome-Parameter und Berufsverbleib wurde das Angebot auf weitere bei der BGW versicherte Branchen, aber auch auf andere hautgefährdende Berufsgruppen und damit alle Unfallversicherungsträger ausgeweitet [3, 4]. Für bereits fortge-



schriftene Erkrankungsfälle wurde ergänzend ein modifiziertes stationäres Heilverfahren in Osnabrück eingerichtet [5].

Da der Bedarf an Hautschutzseminaren für die BGW als bundesweite Unfallversicherungsträgerin nicht durch das lokale Angebot der Universität Osnabrück zu decken war, wurden Zug um Zug in verschiedenen Regionen an berufsbildenden Schulen unter Einbindung von Berufsschullehrkräften weitere Hautschutzseminare für Friseurinnen und Friseure aufgebaut. Eine Evaluation der Jahre 1997–2002 konnte zeigen, dass mit dem bundesweiten Maßnahmenprogramm der BGW ein deutlicher Rückgang des Anteils der Friseurinnen und Friseure mit schweren Hauterkrankungen zu erreichen war [6]. Aufgrund des überzeugenden Wirkungsnachweises wurde beschlossen, eigene Schulungszentren nach dem Osnabrücker Modell einzurichten. Im Jahr 2003 wurden im Rahmen eines Pilotprojektes die ersten BGW-Schulungs- und Beratungszentren in Berlin, Bochum und Delmenhorst eröffnet. Gleichzeitig wurde das Seminarangebot auf alle Branchen der BGW mit relevanter Anzahl von hauterkrankten Versicherten ausgeweitet. Ab 2006 wurden weitere Schulungs- und Beratungszentren der BGW an die übrigen regionalen Bezirksverwaltungen angegliedert. Inzwischen gibt es insgesamt 10 schu.ber.z-Standorte in ganz Deutschland (► **Abb. 2**).

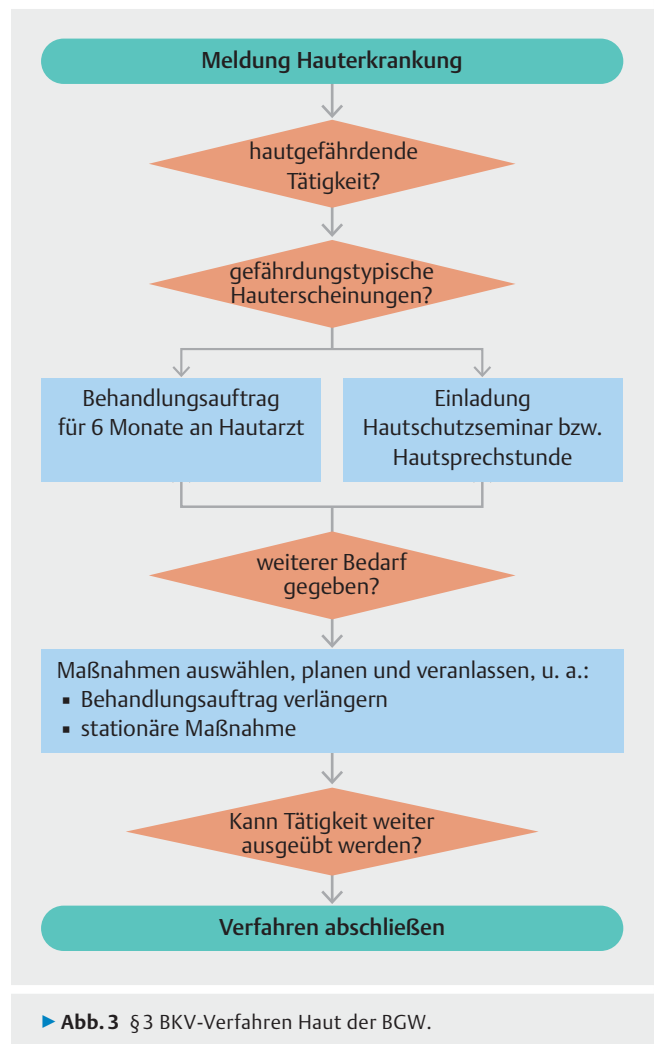
## Die Durchführung von § 3-Maßnahmen im Rahmen des Verfahrens Haut

Grundlage für Maßnahmen zur Verhütung einer Berufskrankheit ist § 3 BKV, wonach die Unfallversicherungsträger der Gefahr, dass eine Berufskrankheit (hier: BK 5101) entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, mit allen geeigneten Mitteln entgegen zu wirken haben. Die Vorschrift verpflichtet dazu, die in Betracht kommenden Maßnahmen der Verhaltensprävention einerseits sowie technische und organisatorische Maßnahmen auf der betrieblichen Ebene (Verhältnisprävention) andererseits, aber auch alle geeigneten medizinischen Maßnahmen auszuschöpfen, um die Entstehung einer Berufskrankheit zu verhindern und die Fortsetzung der Tätigkeit sicherzustellen.

Voraussetzung für eine schnelle und effektive Intervention der Unfallversicherungsträger nach § 3 BKV ist bei arbeitsbedingten Hauterkrankungen die frühzeitige Meldung. Dafür wurde der Grundstein durch das seit 1972 im Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger verankerte Hautarztverfahren gelegt [7]. Hautärztinnen und -ärzten wird danach vorgegeben, bei Anhaltspunkten für eine beruflich bedingte Hauterkrankung unverzüglich einen Hautarztbericht zu erstellen. Eine frühzeitige Vorstellung in einer dermatologischen Praxis wird dadurch erreicht, dass Ärzte und Ärztinnen aller Fachrichtungen verpflichtet sind, Patienten und Patientinnen mit einer möglichen Berufsdermatose an eine Hautärztin oder einen Hautarzt zu überweisen (§§ 41 ff. Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger). Hierfür steht ihnen ein entsprechender Vordruck (F2900) zur Verfügung.

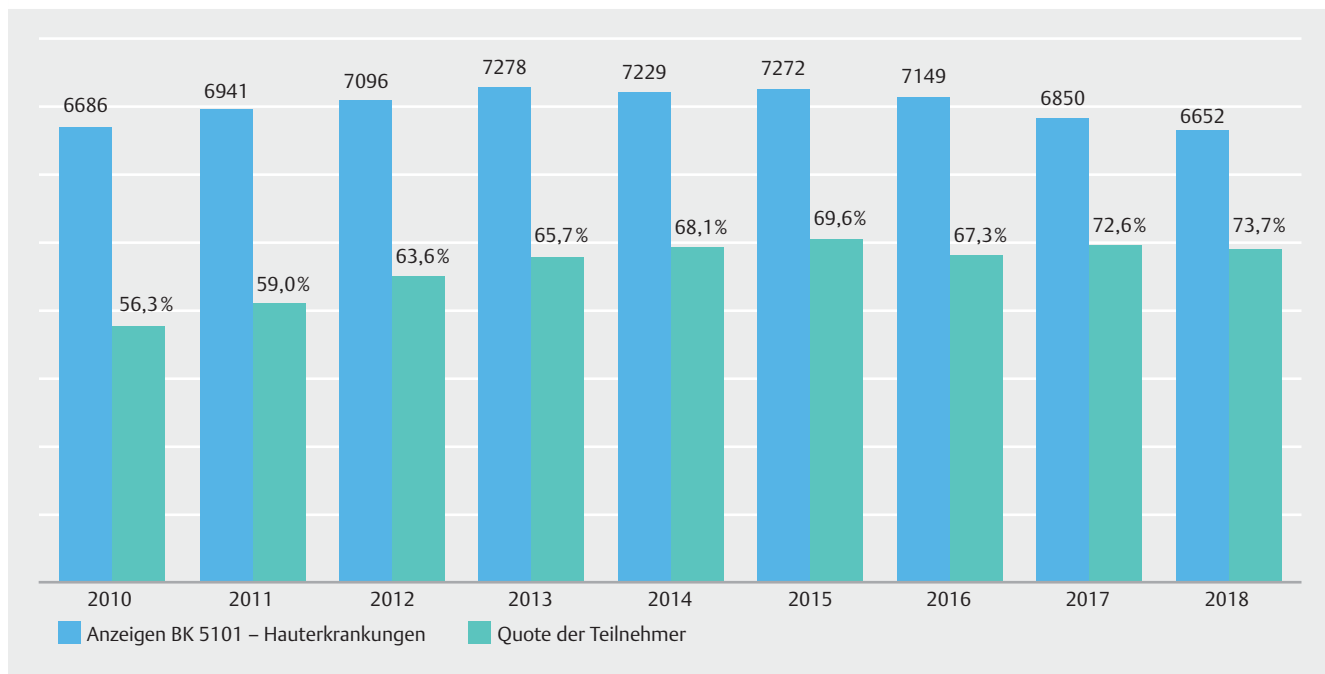
Ein weiterer Meilenstein war das von den Unfallversicherungsträgern im Jahr 2004 eingeführte Verfahren Haut (► **Abb. 3**). Die Prozessstandards für die Fallsteuerung definieren ein gestuftes Vorgehen im § 3 BKV-Verfahren bei Verdachtsfällen einer arbeitsbedingten Hauterkrankung. Die Interventionsstrategien im Verfahren Haut bestehen aus einem Programm sich in ihrer Intensität allmählich steigender Maßnahmen [8]. Die Fallsteuerung stützt sich wesentlich auf die Angaben in den Hautarztberichten. Insoweit versteht sich das Verfahren Haut als Komplement zum Hautarztverfahren. Der 2016 erneut optimierte Hautarztbericht, der im Vergleich zum Vorgänger umfassendere Angaben zur hautgefährdenden Tätigkeit und zum Hautschutz am Arbeitsplatz enthält, hat die Interventionsmöglichkeiten der UV-Träger nochmals verbessert [9].

Bei der BGW beginnt das Verfahren Haut – wie bei anderen Unfallversicherungsträgern auch – i. d. R. mit der Meldung in Form eines Hautarztberichtes (F6050) von der behandelnden Dermatologin oder dem behandelnden Dermatologen. Es kommt aber durchaus auch vor, dass Betriebsärztinnen und Betriebsärzte oder der Betrieb das § 3 BKV-Verfahren in Gang bringen und Versicherte direkt zum Hautschutzseminar oder zur Hautsprechstunde anmelden. Hierfür gibt es für die Betriebsärztinnen und -ärzte spezielle Vordrucke (F6060), von betrieblicher Seite ist eine informelle Meldung ausreichend. Bei Anhaltspunkten für eine arbeitsbedingte Hauterkrankung und einen behandlungsbedürftigen Hautbefund wird der Hautärztin oder dem Hautarzt von der BGW sofort nach Zugang des



Hautarztberichts ein auf 6 Monate befristeter Behandlungsauftrag erteilt. Während der allgemeinen ambulanten Heilbehandlung hat sich der Versicherte in vierwöchigen Abständen in der Praxis vorzustellen. Die Hautärztin bzw. der Hautarzt ist verpflichtet, in zweimonatigen Abständen Verlaufsberichte (F6052) zu erstatten.

Gleichzeitig wird die oder der Versicherte von der BGW zu einem Hautschutzseminar oder einer Hautsprechstunde eingeladen. Die Teilnahme wird innerhalb von 6–8 Wochen nach Eingang der Meldung angestrebt. Sechs Wochen nach dem Hautschutzseminar wird die Wirksamkeit der erlernten Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention durch einen von der oder dem Versicherten auszufüllenden Rückmeldebogen überprüft. Sechs Monate nach Beginn des Behandlungsauftrages findet eine Kontrolle im § 3 BKV-Verfahren statt, und der erreichte Hautzustand wird auf Basis der vorliegenden Verlaufsberichte beurteilt. Sind die Hauterscheinungen nicht abgeheilt, ist zu entscheiden, ob weitere § 3-Maßnahmen angezeigt sind, z. B. durch Verlängerung des Behandlungsauftrages oder nochmalige Vorstellung in der Hautsprechstunde der BGW. In der Hautsprechstunde wird auch geklärt, ob bei ausgeprägten, nicht durch eine ambulante hautärztliche Behandlung zu beein-



► **Abb. 4** Anzahl der Teilnehmenden an BGW schu.ber.z-Angeboten im Verhältnis zur Anzahl der gemeldeten Hauterkrankungen.

flussenden Hauterscheinungen eine stationäre Maßnahme in einer ausgewählten Hautklinik angezeigt ist. Sollten die Hautveränderungen auch nach 12 Monaten fortbestehen, wird geprüft, ob eine BK 5101 mit Aufgabezwang vorliegt. Dann wird ein förmliches Feststellungsverfahren mit Begutachtung eingeleitet.

## Das schu.ber.z-Konzept

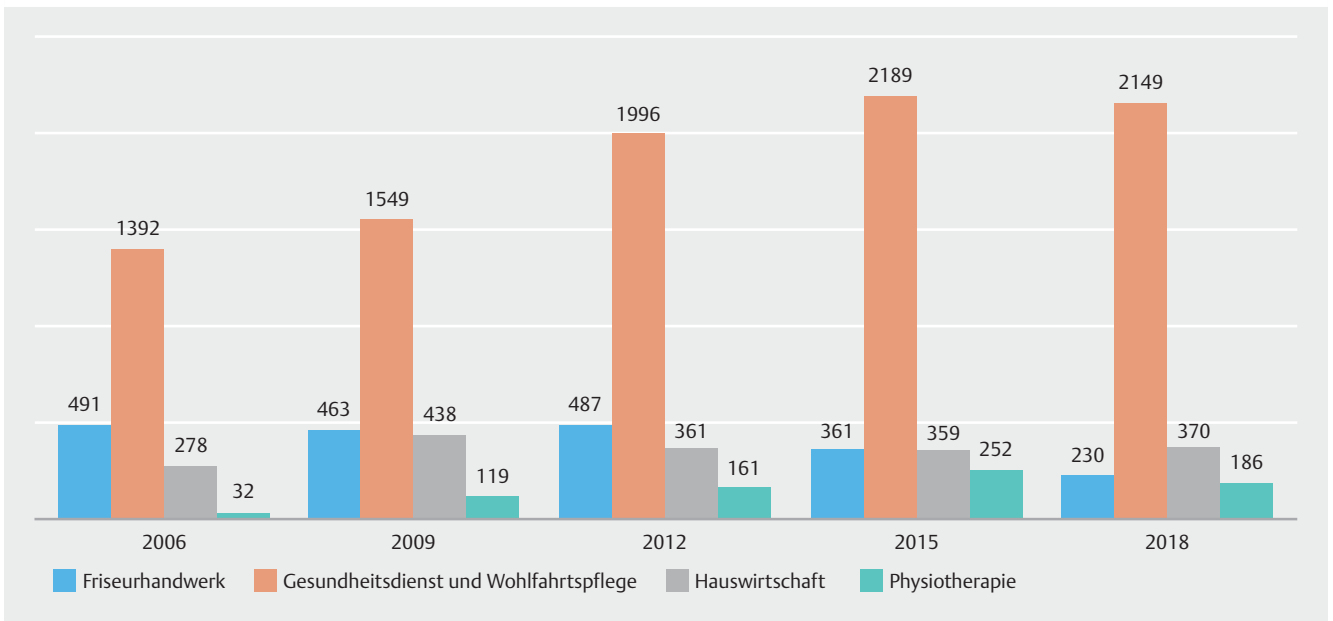
Die Schulungs- und Beratungszentren der BGW verstehen sich als institutionalisiertes, standardisiertes Angebot an professioneller Beratung, Betreuung, Unterstützung und Schulung von Versicherten. Ziele sind dabei die frühzeitige Erkennung und die optimale Steuerung der Behandlung, die Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die zeitnahe fallbezogene Beratung der Mitgliedsunternehmen zur frühzeitigen Wiedereingliederung der erkrankten Versicherten bzw. zur Erhaltung des Arbeitsplatzes bei arbeitsbedingten Erkrankungen. Um diese Ziele zu erreichen, hat das schu.ber.z als grundlegende Aufgabe die Beratung aller an Heilverfahren, Rehabilitation und Fallbearbeitung beteiligten Personen. In erster Linie werden die betroffenen Versicherten beraten, aber auch die Betriebs- und behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie ggf. Gutachterinnen und Gutachter, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber. Dabei liegt der Themenschwerpunkt der Schulungs- und Beratungszentren der BGW auf den arbeitsbedingten Hauterkrankungen, das Angebot an Serviceleistungen bezieht aber weitere Erkrankungen bzw. Berufskrankheiten und auch Folgen von Arbeitsunfällen ein. An den Hautschutzangeboten der schu.ber.z-Standorte nehmen fast drei Viertel der Versicherten, bei denen arbeitsbedingte Hauterkrankungen gemeldet werden, teil (► **Abb. 4**).

## Hautschutzseminare

In den Schulungs- und Beratungszentren finden Hautschutzseminare für verschiedene Berufsgruppen statt. Das Angebot richtet sich an das Friseurhandwerk, an Beschäftigte in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (GeWo), zu denen Kranken- und Altenpflegekräfte, medizinische Assistenzberufe (medizinische, tiermedizinische und zahnmedizinische Fachangestellte, medizinisch-technische und pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten) sowie Berufsgruppen mit ähnlichen Hautschutzanforderungen (etwa in der Ergotherapie, Podologie, der Kosmetik und der Kinderbetreuung) gehören, sowie an Beschäftigte in der Hauswirtschaft (im Küchen- wie im Reinigungsbereich). Darüber hinaus gibt es an einzelnen BGW-Standorten Seminare für Beschäftigte in der Physiotherapie. An den Seminaren können nach Absprache auch Versicherte anderer Unfallversicherungsträger teilnehmen, wenn sie an arbeitsbedingten Hauterkrankungen leiden und einem berufsspezifischen Angebot der BGW zugeordnet werden können. Einige Standorte veranstalten zudem Seminare für Angehörige der metallverarbeitenden Industrie, für Floristinnen/Floristen und für Versicherte, die in der Lebensmittelbranche tätig sind. Zu einem Hautschutzseminar werden bis zu 12 Versicherte der jeweiligen Berufsgruppe eingeladen. In den vergangenen Jahren kamen durchschnittlich ca. 18% der Seminarteilnehmerinnen und -teilnehmer von anderen Unfallversicherungsträgern.

### Hautschutzseminare nach Berufsgruppen

Im Jahr 2018 haben insgesamt 2935 Versicherte der BGW an einem Hautschutzseminar teilgenommen. Die weitaus meisten von ihnen arbeiten in Gesundheits- oder (Wohlfahrts-)Pflegeberufen und nehmen deshalb das GeWo-Seminar wahr (► **Abb. 5**). Seit Inbetriebnahme der Schulungs- und Beratungszentren im



► **Abb. 5** Hautschutzseminar-Teilnehmende nach Berufsgruppen 2006 – 2018.

Jahre 2006 hat sich die Anzahl der Teilnehmenden um mehr als 50% erhöht. Es handelt sich dabei auch um Berufsfelder mit wachsender Beschäftigung, in denen relativ viele BGW-Versicherte tätig sind. Etwa gleich geblieben ist die Anzahl der Teilnehmenden bei den Hautschutzseminaren für den Bereich Hauswirtschaft. Im Friseurhandwerk schwankte die Zahl der Seminar-Teilnehmenden über die Jahre etwas. Während der Kampagne „Lebe Deinen Traum“, mit der die BGW 2009–2012 für den Hautschutz im Friseursalon sensibilisierte, stieg sie an. Seither sinken aber sowohl die Verdachtsanzeigen auf berufsbedingte Hauterkrankungen als auch die Zahl der Seminar-Teilnehmenden aus dem Friseurhandwerk, auch wenn es sich um die Branche der BGW mit dem höchsten Risiko für arbeitsbedingte Hauterkrankungen handelt [10]. Im Bereich der Physiotherapie wurden im Jahr 2006 nur wenige Hautschutzseminare durchgeführt, die Zahl der Teilnehmenden ist seither etwas angestiegen.

## Ziele

Das Konzept der ein- oder zweitägigen Hautschutzseminare orientiert sich an einem gesundheitsfördernden Ansatz, der die Teilnehmenden als aktive Partnerinnen und Partner einbezieht und bei ihnen Eigenverantwortlichkeit und Selbstmotivation stärkt. Die Zielsetzung der Seminare liegt im handlungsorientierten Erlernen relevanter Hautschutzmaßnahmen sowie in der Förderung von Methoden und Kompetenzen zur Problemlösung und zur gesundheitsbewussten Verhaltensänderung für die Hautgesundheit (Förderung von präventivem Verhalten, Abbau von Risikoverhalten, Symptombbeobachtung). Leitziel ist der hautgesunde Mensch am Arbeitsplatz.

## Team

In den Seminaren sind besonders qualifizierte, interdisziplinäre Dozententeams eingesetzt. Für die gesamte Seminardurchführung, einschließlich einer Beratung der Versicherten, ist als Leitung eine Gesundheitspädagogin oder ein Gesundheitspädagoge zuständig. Sie haben eine Berufsausbildung entsprechend der Zielgruppe der Teilnehmenden und verfügen über eine Zusatzqualifikation (z.B. Lehrkraft für Pflegeberufe, Friseurmeister/in mit Berufserfahrung in der Ausbildung und Anleitung von Auszubildenden). Kenntnisse in der Erwachsenenbildung sind Voraussetzung. Durch die Herkunft aus denselben Berufsfeldern wie die hauterkrankten Versicherten wird eine große Akzeptanz erreicht. Des Weiteren gehört zum Team eine Ärztin oder ein Arzt mit einer dermatologischen oder arbeitsmedizinischen Facharztausbildung. Sie sollten Erfahrungen in der Berufsdermatologie haben sowie Grundkenntnisse im BK-Verwaltungsverfahren und bei der Anwendung von § 3 BKV-Maßnahmen aufweisen. Diese Ärztinnen und Ärzte führen die medizinische Untersuchung und Beratung der Versicherten durch und informieren über die medizinischen Grundlagen. Besonders qualifizierte Beschäftigte der BGW kümmern sich um die Individualberatung zum Verfahren und zu den Leistungen.

## Ablauf und Inhalte

Die Hautschutzseminare bestehen aus theoretischen und aus praktischen Modulen. Sie werden berufsgruppenspezifisch ausgerichtet. Die Schwerpunkte und die praktischen Übungen sind dort jeweils unterschiedlich. Die GeWo-Hautschutzseminare sowie die für in der Physiotherapie und in der Hauswirtschaft tätigen Versicherten sind zweitägig, Friseur-Hautschutzseminare werden an einem Tag durchgeführt. Nach der Begrüßung erfolgt eine Vorstellungsrunde. Die Teilnehmenden sollen in

einer freundlichen Atmosphäre ihre anfängliche Unsicherheit abbauen und Vertrauen entwickeln. Sie berichten über ihre berufliche Situation, ihre Hautprobleme, ihre derzeitige zur Verfügung stehenden Hautschutzmaterialien sowie über ihre Erwartungen an das Seminar. Sie merken, dass sie nicht allein mit ihrer arbeitsbedingten Hauterkrankung sind.

Zum besseren Verständnis ihrer Hauterkrankung informiert die Ärztin oder der Arzt die Versicherten über die medizinischen Grundlagen zum Aufbau und zur Funktion der Haut. Dabei werden die Schutz- und Barrierefunktion der gesunden Hornschicht betont und Risikofaktoren für eine Barriestörung und eine Ekzemerkrankung erläutert. Hierbei wird v. a. deutlich gemacht, dass das subtoxisch-kumulative Handekzem bei frühzeitigem richtigem Hautschutzverhalten und mit entsprechender Behandlung rückbildungsfähig ist und ansonsten die Gefahr eines irreversiblen allergischen Pflorpfekzems besteht (2-Phasenekzem). Die wichtigsten Kontaktallergene bei den einzelnen Berufsgruppen werden aufgelistet. In Anlehnung an die Leitlinie „Management von Handekzemen“ werden die verschiedenen abgestuften Möglichkeiten der Behandlung von Handekzemen erörtert. Es wird hervorgehoben, dass Hautschutz und Hautpflege die Basis jeglicher Behandlung sind.

Im praktischen Teil stellen die Dozierenden die unterschiedlichen Materialien von Einmal- und Mehrweghandschuhen vor sowie die Möglichkeit, Baumwollhandschuhe darunter zu tragen. Sie erklären deren Eigenschaften und den korrekten Einsatz bei verschiedenen Tätigkeiten. Die Teilnehmenden werden einzeln gemäß ihrer Berufsgruppe zur Auswahl der passenden und geeigneten Handschuhe beraten. Anschließend werden mit den Handschuhen praktische, zum Teil berufsspezifische Tätigkeiten verrichtet (z. B. Massage mit Handschuhen in der Physiotherapie, Haarwäsche und Schneiden von Haaren mit Handschuhen an Modellköpfen im Friseurhandwerk). Anhand verschiedener Tests wird demonstriert, dass Händewaschen die Haut austrocknet, während die Händedesinfektion hautschonender und deshalb dem Händewaschen vorzuziehen ist. Im Anschluss werden die korrekte Durchführung der hygienischen Händedesinfektion sowie die praktische Umsetzung am Arbeitsplatz geübt. Hierfür wird eine Fluoreszenzmethode in Kombination mit UV-Licht angewendet. Auf diese Weise können Benetzungslücken visualisiert werden.

Es wird auf die Unterscheidung zwischen Hautschutz- und Hautpflegecreme eingegangen sowie über die Auswahl geeigneter Externa beraten, einschließlich einer Information über die einzelnen Inhaltsstoffe. Für alle Teilnehmenden wird ein persönlicher Hautschutzplan mit geeigneten, beispielhaft dargestellten Produkten erstellt. Der Hautschutzplan eignet sich als Zusammenfassung und Verankerung des bisher Gelernten und dient als Handlungsanleitung am Arbeitsplatz. Der Umgang mit Juckreiz und Stress wird angesprochen. Insbesondere das Kratzen als Reflexreaktion auf den Juckreiz wird thematisiert. Die Teilnehmenden bekommen zudem Informationen zu den für sie wichtigen rechtlichen Vorschriften zum Hautschutz (insbesondere das Arbeitsschutzgesetz, die Gefahrstoffverordnung und die Technischen Regeln für Gefahrstoffe [TRGS] 401: Gefährdung durch Hautkontakt). Außerdem werden sie über die Pflicht der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers zur Erstellung eines

Hautschutzplans und zur Bereitstellung entsprechender Hautschutz-, Hautpflege- und Hautreinigungsmittel aufgeklärt.

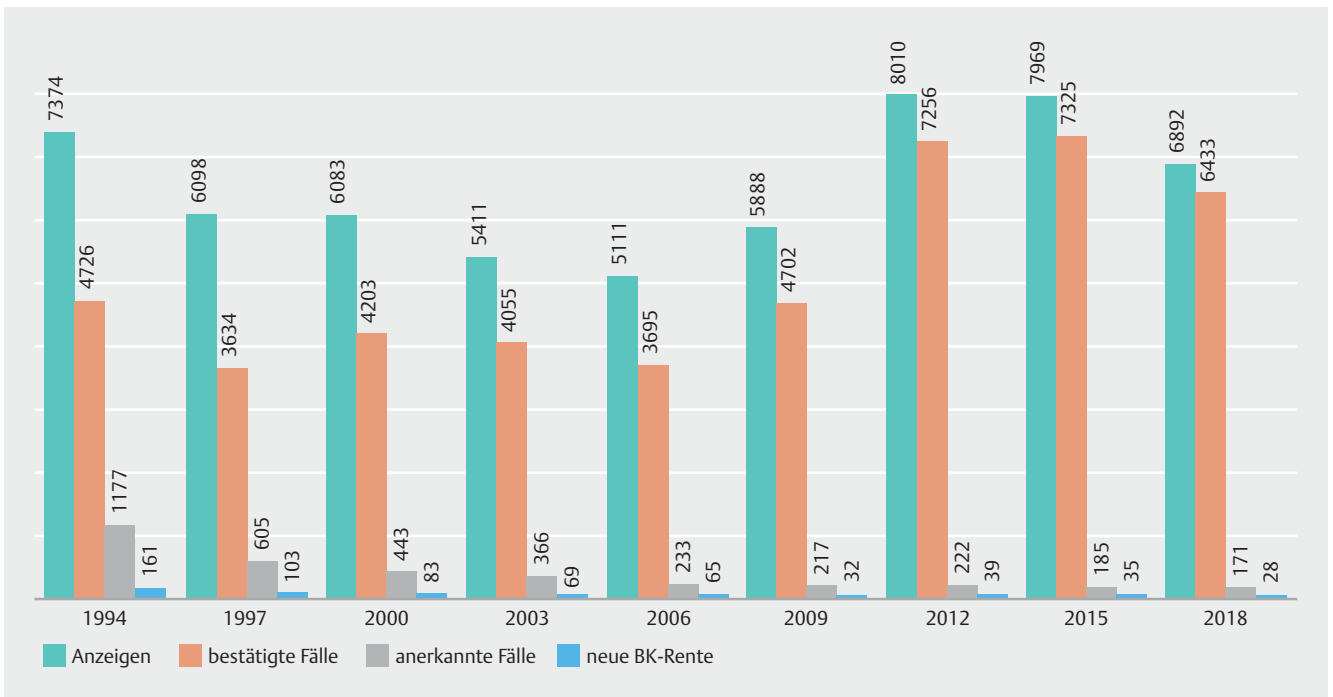
Im Rahmen des Hautschutzseminars erfolgt für jeden Teilnehmenden eine jeweils halbstündige ärztliche Untersuchung und Beratung. In einem Seminarbericht werden Hinweise zum weiteren diagnostischen und therapeutischen Prozedere festgehalten. Diesen Seminarbericht erhalten die behandelnde Dermatologin oder der behandelnde Dermatologe sowie die BK-Sachbearbeitung. Abschließend führen Beschäftigte der BGW eine Beratung zum Verfahren und zu den Leistungen unter Berücksichtigung der persönlichen Arbeitsplatzsituation durch. Ggf. werden zusätzliche Interventionsmaßnahmen im Betrieb auf den Weg gebracht.

## Hautsprechstunde

Ein weiteres Angebot im schu.ber.z ist die Hautsprechstunde. Auch dieses Angebot zielt auf die schnelle, rechtzeitige Erfassung von arbeitsbedingten Hauterkrankungen, die Beratung von Versicherten und die Einleitung passgenauer Maßnahmen nach § 3 BKV ab. Die Hautsprechstunde ist zunächst für Versicherte gedacht, denen kein berufsgruppenspezifisches Hautschutzseminar angeboten werden kann, die aufgrund einer Sprachbarriere oder Behinderung nicht an einem Hautschutzseminar teilnehmen können oder die aus zeitlichen Gründen nur eine kürzere Beratung wahrnehmen können.

Eine medizinische Indikation ist darüber hinaus nach zunächst erfolgtem Besuch eines Hautschutzseminars zu stellen, wenn die Hauterkrankung trotz ambulanter Heilbehandlung rezidiert, wenn ein langwieriger oder schwerer Krankheitsverlauf besteht und mit wiederholter Arbeitsunfähigkeit einhergeht, wenn die Hauterkrankung innerhalb von 6 Monaten nicht zur Abheilung gebracht werden kann oder wenn von dermatologischer Seite besondere Behandlungsmaßnahmen vorgeschlagen werden. Für Versicherte mit anerkannter BK 5101 und einer Minderung der Erwerbsfähigkeit ist der Besuch einer Hautsprechstunde sinnvoll, um die Einschränkungen infolge der Berufskrankheit zu reduzieren. Ein Termin zur Hautsprechstunde soll bei Neumeldungen bzw. im laufenden Verfahren innerhalb von 4 Wochen gewährleistet sein. Es findet eine ein- bis zweistündige Einzelberatung mit Gespräch, Untersuchung und Beratung zu geeigneten Hautschutzmaßnahmen statt. Beteiligt sind wie im Hautschutzseminar je eine Expertin oder ein Experte aus den Bereichen Dermatologie oder Arbeitsmedizin und Gesundheitspädagogik sowie eine Ansprechperson von der BGW. Die erhobenen Befunde und das Ergebnis des Beratungsgesprächs zum weiteren Prozedere werden in einem entsprechenden ärztlichen Bericht dokumentiert, der wiederum mit Einverständnis der Versicherten an die behandelnde Dermatologin oder den behandelnden Dermatologen geschickt wird. Die im Hautsprechstunden-Team festgelegten Maßnahmen werden nachfolgend umgehend durch die BK-Sachbearbeitung umgesetzt. Von insgesamt 2027 Personen, die 2018 eine Hautsprechstunde bei der BGW wahrgenommen haben, waren 1854 auch dort versichert, 173 bei anderen Unfallversicherungsträgern.





► **Abb. 6** Entwicklung der Fallzahlen BK 5101 bei der BGW 1994–2018.

## Arbeitsplatzbegleitung Haut

Die Arbeitsplatzbegleitung Haut wurde im Rahmen eines Pilotprojektes von September 2013 bis Dezember 2014 als neue Maßnahme der Individualprävention erprobt. Sie ist v. a. dann sinnvoll, wenn es trotz Besuchs eines Hautschutzseminars und/oder einer Hautsprechstunde nicht zu einer Besserung oder Stabilisierung des Hautzustandes kommt und befürchtet werden muss, dass die erlernten Hautschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz unzureichend umgesetzt werden. Die zuständige Gesundheitspädagogin oder der zuständige Gesundheitspädagoge begleitet die Betroffenen 3–4 Stunden bei den normalen Arbeitsabläufen am Arbeitsplatz. Anschließend werden direkt vor Ort individuelle Lösungen zur Optimierung der Hautschutzmaßnahmen vorgeschlagen, um erkannte Gefährdungen zu beseitigen oder zu minimieren. Es kommt vor, dass auf betrieblicher Seite die im Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes bestehenden Präventionspflichten nicht oder nicht umfassend erfüllt werden und dadurch der Erfolg des Hautschutzprogramms gefährdet wird. Dann wird die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber beratend auf die entsprechenden Pflichten hingewiesen. Die Gesundheitspädagogin oder der Gesundheitspädagoge erstellt ein Protokoll, in dem ggf. weitere Verbesserungsempfehlungen aufgeführt werden. Das Protokoll erhält die oder der Versicherte, die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber sowie die BK-Sachbearbeitung. Bei Handlungsbedarf werden weitere Schritte eingeleitet. Zum Beispiel kann der Präventionsdienst der BGW eingeschaltet werden, damit er auf den Hautschutz im Betrieb hinwirkt.

## Seminar „Gesundheitsförderung und Stressmanagement“

Versicherte, die bereits an einem Hautschutzseminar teilgenommen haben, bekommen die Möglichkeit, zur Vertiefung des bereits Gelernten das Ergänzungsseminar „Gesundheitsförderung und Stressmanagement“ zu besuchen. Oberstes Ziel ist wiederum der hautgesunde Mensch am Arbeitsplatz. Als weitere Ziele des Seminars werden die verbesserte Selbstbeobachtung, das Planen und Umsetzen von Handlungsmaßnahmen, die Stabilisierung der Persönlichkeit, eine aktive Gestaltung der langfristigen Gesundheitsförderung sowie Strategien zur Stressbewältigung angestrebt. Bei einer Gruppengröße von 10–12 Personen wird das Seminar von einer Person geleitet, die über einen Hochschulabschluss in Psychologie mit einem Schwerpunkt in klinischer Psychologie verfügt. In dem zweitägigen Seminar wird über die Bedeutung der Gesundheit, die Bedeutung der Haut und den Zusammenhang zwischen Haut und Stress informiert. Eine Betonung der jeweils subjektiven Merkmale von Stress sensibilisiert die Teilnehmenden für ihre eigene Situation und für ihre individuellen Stressfaktoren im Berufs- und Privatleben. Sie sollen erkennen, wie sie selbst zur aktiven Stressbewältigung beitragen können und dass dies erlernbar ist. Verschiedene Stressbewältigungsmethoden werden aufgezeigt. Dazu gehören z. B. Entspannungstechniken, Übungen zum positiven Denken, Strategien zur Verbesserung des Zeitmanagements sowie das Thema „Nein sagen – aber wie?“.

## Diskussion

Die Entwicklung der Fallzahlen arbeitsbedingter Hauterkrankungen über die vergangenen Jahre zeigt, dass das Spektrum an Maßnahmen der Frühintervention nach § 3 BKV wirksam ist [11]. Die Zahl der anerkannten Berufskrankheiten und damit auch die Zahl der Versicherten, die ihre Tätigkeit wegen der Hauterkrankung aufgeben mussten, sind bei der BGW deutlich zurückgegangen (► **Abb. 6**). In der weit überwiegenden Zahl der Fälle kann der Arbeitsplatz der Betroffenen erhalten werden. Im Jahr 2018 war nur für 2,7% der Versicherten der BGW mit bestätigtem Verdacht auf eine BK 5101 trotz aller geeigneten Mittel ein Verbleib im bisherigen Beruf nicht realisierbar. Zudem konnte die Zahl der schweren Erkrankungen gemessen an der Minderung der Erwerbsfähigkeit erheblich reduziert werden. In nur 28 Fällen war 2018 für Versicherte der BGW eine neue Berufskrankheiten-Rente (2018 erstmals wegen der verbliebenen Folgen der BK 5101 gewährte Entschädigung in Form einer Rente) zu zahlen.

Die BGW macht in ihren Schulungs- und Beratungszentren im Rahmen des Hautschutzprogramms jährlich aktuell über 6000 Angebote für eigene Versicherte und für solche anderer Unfallversicherungsträger. 2018 haben insgesamt 4901 Versicherte der BGW die Hautschutzseminare und Hautschutz-Sprechstunden (teilweise mehrfach) besucht. Die BGW hat damit ein erfolgreiches, bundesweites Individualpräventionsprogramm etabliert. Das Hautschutzprogramm in den Schulungs- und Beratungszentren wird auch nach Umsetzung der geplanten Reform des BK-Rechts unverändert erhalten bleiben. Mit dem Wegfall des Unterlassungszwangs bei der BK 5101 wird die Individualprävention sogar einen noch höheren Stellenwert bekommen. Voraussetzung für die positive Einflussnahme auf arbeitsbedingte Hauterkrankungen ist und bleibt die Zusammenarbeit mit den behandelnden Hautärztinnen und Hautärzten, insbesondere durch zeitnahe Meldungen im Frühstadium einer Hauterkrankung und durch eine gute Interaktion im Hautarztverfahren bzw. im § 3 BKV-Verfahren Haut [12].

## Danksagung

Die Autorinnen bedanken sich bei Frau Dr. Christiane Altenburg und Frau Dr. Verena Kagel, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Gesamtbereich Grundlagen der Prävention und Rehabilitation, für zahlreiche Anregungen und die fachliche Unterstützung bei der Abfassung dieses Beitrags.

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- [1] Pohrt U, Drechsel-Schlund C. Schwachstellenanalyse im § 3-Verfahren. *Dermatol Beruf Umw* 2005; 53: 136–137
- [2] Wulfhorst B, Schwanitz HJ. Gesundheitserziehung in Hautrisikoberufen. *Allergologie* 2003; 9: 387–395
- [3] Rojahn K, Brandenburg S, Remé T. Berufliche Wiedereingliederung von Beschäftigten bei Haut- und Atemwegsbeschwerden (BK 5101/BK 4301/4302). *ErgoMed* 2001; 6: 193–198
- [4] Pohrt U, Bieler S. Stufenverfahren Haut – eine Erfolgsstory? *ASUpraxis* 2009; 2: 24–26
- [5] Brans R, Skudlik C, Weisshaar E et al. Multicentre cohort study, rehabilitation of occupational skin diseases – optimisation and quality assurance of inpatient management (ROQ): results from three-year follow-up. *Contact Dermatitis* 2016; 75: 205–212
- [6] Nienhaus A, Rojahn K, Skudlik C et al. Sekundäre Individualprävention bei FriseurInnen mit arbeitsbedingten Hauterkrankungen. *Gesundheitswesen* 2004; 66: 759–764
- [7] Skudlik C, John SM. Stufenverfahren Haut. Praktische Umsetzung aus dermatologischer Sicht. *Trauma und Berufskrankheit* 2007; 9: 296–300
- [8] Drechsel-Schlund C, Francks H-P, Klinkert M et al. Stufenverfahren Haut. *Die BG* 2007; 01: 32–35
- [9] Drechsel-Schlund C, Süsmuth K, Schneider S et al. Frühintervention bei arbeitsbedingten Hauterkrankungen. *DGUV Forum* 2016; 1-2: 58–63
- [10] Wendeler D, Dulon M, Nienhaus A. Unfälle und Berufskrankheiten im Jahr 2013 bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. In: Nienhaus A. *RiRe – Risiken und Ressourcen in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege*. Landsberg: ecomed Medizin; 2015: 17–36
- [11] Schneider S, Krohn S, Drechsel-Schlund C. Individualprävention bei Hauterkrankungen. Eine Erfolgsgeschichte. *DGUV Forum* 2018; 12: 14–19
- [12] John SM. Hauterkrankungen am Arbeitsplatz: Frühzeitig alle Register ziehen. *Dtsch Ärztebl, Supplement: Perspektiven der Dermatologie* 2018; 115: 18–24