

# „Gefährdung der Haut“

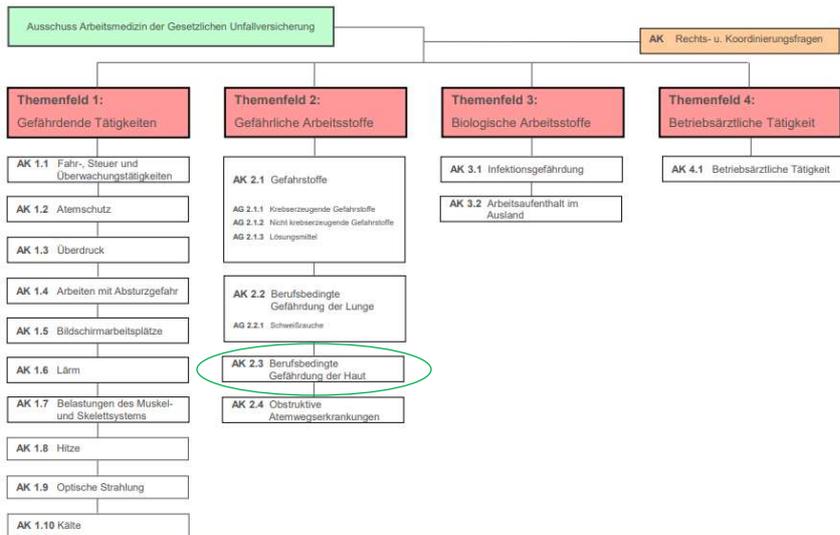
## Vom Grundsatz zur Empfehlung

Arbeitsmedizinisches Kolloquium der DGUV  
23. März 2022 in München

Dr. U. Stark

Ausschuss Arbeitsmedizin der Gesetzlichen Unfallversicherung  
Arbeitskreis 2.3 „Berufsbedingte Gefährdung der Haut“

1



2

## Wie unterscheidet sich die Empfehlung der Gefährdung der Haut von der G 24?

- Weiterhin: Handlungshilfe für praktisch tätige Betriebsärzte und -ärztinnen
- Unterschiede/Weiterentwicklung: **Stärkere Anbindung an die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung**
  - Paradigmenwechsel/Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen
  - Beratung steht im Vordergrund
  - Keine Bewertung an AG, Mitteilung über TN und nächste Vorsorge
- Krankheitsbilder der häufigsten berufsbedingten Dermatosen erläutert, Vorgehen bei auffälligem Hautbefund

3

## Stärkere Anbindung an die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung

### Arbeitsmedizinische Vorsorge gemäß ArbMedVV

#### Pflichtvorsorge

- Feuchtarbeit von regelmäßig vier Stunden oder mehr je Tag
- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten, bei denen ein regelmäßiger Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann oder eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter überschritten wird
- Tätigkeiten mit Benutzung von Naturgummilatexhandschuhen mit mehr als 30 Mikrogramm Protein je Gramm im Handschuhmaterial
- Tätigkeiten mit dermalen Gefährdung oder inhalativer Exposition mit Gesundheitsgefährdung, verursacht durch Bestandteile unausgehärteter Epoxidharze, insbesondere durch Versprühen von Epoxidharzen.

4

 DGUV

## Stärkere Anbindung an die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung

Angebotsvorsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feuchtarbeit von regelmäßig mehr als zwei Stunden je Tag</li> <li>• Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten, bei denen ein Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann oder eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter eingehalten wird</li> <li>• Tätigkeiten mit Exposition gegenüber sonstigen atemwegssensibilisierend oder hautsensibilisierend wirkenden Stoffen, Absatz 1, Nummer 1 oder Buchstabe a bis j, bei denen keine arbeitsmedizinische Vorsorge vorgesehen ist.</li> </ul>
Wunschvorsorge	Auf Wunsch der versicherten Person zu ermöglichen, es sei denn, aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen.

5

 DGUV

## Fristen nach AMR 2.1 (veranlassen oder anbieten)

1. Vorsorge:  
Innerhalb von 3 Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit.
2. Vorsorge (gekürzt):  
Bei Tätigkeiten mit Exposition gegenüber sensibilisierend wirkenden Arbeitsstoffe sowie bei Feuchtarbeit spätestens nach 6 Monaten.
3. Weitere Vorsorgen:  
Einheitliche Frist von max. 36 Monaten nach vorangegangener Vorsorge.

6

## Alle Vorsorgeanlässe aus dem Anhang der ArbMedVV Teil1

Tätigkeiten mit Gefahrstoffen, sonstige Tätigkeiten mit Gefahrstoffen:

<u>Pflicht</u>	<u>Angebot</u>	<u>Wunsch</u>
a) Feuchtarbeit	e)	viele Möglichkeiten
d) Isocyanate	h)	Feuchtarbeit unter 2h
f) Naturgummilatax	entfällt	
g) Epoxidharze	entfällt	
	k) sonstige Stoffe	

7

## Wie unterscheidet sich die Empfehlung der Gefährdung der Haut von der G 24?

- Weiterhin: Handlungshilfe für praktisch tätige Betriebsärzte
- Unterschiede/Weiterentwicklung: Stärkere Anbindung an die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung
  - Paradigmenwechsel/Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen
  - **Beratung steht im Vordergrund**
  - Keine Bewertung an AG, Mitteilung über TN und nächste Vorsorge
- Krankheitsbilder der häufigsten berufsbedingten Dermatosen erläutert, Vorgehen bei auffälligem Hautbefund

8

## Beratung

- Anlass und Zweck der Vorsorge:
- Mögliche Gefährdungen durch hautbelastende Tätigkeiten erfragen  
Grundlage aktuelle Gefährdungsbeurteilung  
Hautveränderungen wie z.B. Handekzeme & vorbestehende Allergien weiteres Vorgehen nach Befund
- Information und Austausch über den individuellen Arbeitsplatz und die Art der durchgeführten Arbeiten, Information über Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit

9

## Beratung

- Erfragen und dokumentieren der tatsächlich durchgeführten Präventionsmaßnahmen:  
Schutzhandschuhe, Hautschutzmittel, Hautreinigungsmittel, Desinfektionsmittel und Hautpflegemittel
- Dabei sollte auch die Akzeptanz, Verträglichkeit und Handhabbarkeit in der praktischen Durchführung angesprochen werden.
- Untersuchung, wenn Einverständnis vorliegt

10

## Wie unterscheidet sich die Empfehlung der Gefährdung der Haut von der G 24?

- Weiterhin: Handlungshilfe für praktisch tätige Betriebsärzte
- Unterschiede/Weiterentwicklung: Stärkere Anbindung an die Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung
  - Paradigmenwechsel/Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen
  - Beratung steht im Vordergrund
  - Keine Bewertung an AG, Mitteilung über TN und nächste Vorsorge
- Krankheitsbilder der häufigsten berufsbedingten Dermatosen erläutert, Vorgehen bei auffälligem Hautbefund

11

## Krankheitsbilder (Primär-KH)

Berufskrankheiten-Dokumentation (BK-DOK) - Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand Anerkennungen 2011 bis 2020*											
BK-Nr. 5101 Hautkrankheiten		Jahr der Feststellung									
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Primär-krankheit	L23 Allergische Kontaktdermatitis	292	260	251	257	251	214	196	183	145	136
	L24 Toxische Kontaktdermatitis	109	134	140	131	129	117	137	140	105	92
	L20.9 Atopisches (endogenes) Ekzem, nicht näher bezeichnet	89	99	113	104	98	115	116	102	90	93
	Übrige	82	89	78	73	100	87	66	80	43	60
	Gesamt	572	582	582	565	578	533	515	505	383	381

\* Ab 2019: Erstmalige Anerkennungen

© DGUV Referat Statistik; erstellt am 18.01.2022

12

## Allergisches (Typ - IV) Kontaktekzem

Im beruflichen Bereich häufig kombinierte Belastungssituation der Haut.

Entstehung prognostisch ungünstigen allergischen Kontaktekzems in Folge Barriestörung (sog. 2-Phasen Ekzem).

Allergisches Typ-IV Kontaktekzem, kann im Gegensatz zum irritativen Kontaktekzem streuen, entwickelt sich nach Sensibilisierungsgrad meist 24 und 72 Stunden nach Kontakt

Typische Symptome:  
Hautrötung, Schwellungen, nässende Bläschen

„Klassische Auslöser“:  
Metalle (nicht nur Nickel), Naturlatex, Mehle, Tierhaare, bestimmte Hölzer

13

## Irritatives Kontaktekzem / subtoxisch-kumulatives Kontaktekzem

Akut: Durch direkte chemische oder physikalische Schädigung der Haut ohne vorherige Sensibilisierung

Befund: Begrenzte Entzündungsreaktion im Einwirkungsbereich der irritativen Noxe.

Chron.: Risse, Schuppungen, Rhagaden, Lichenifikation insb. an den Händen.

Störung der Haut-Barriere häufig durch mangelnde Regeneration

Ursachen: Feuchtarbeit (TRGS 401), Tenside, Org. LM

14

## Atopisches Ekzem

Chronisch-entzündliche Hauterkrankung:  
Komplexe Wechselwirkungen zwischen genetischen Faktoren,  
Umweltauslösern und immunregulatorischen Einflüssen

Atopiker haben erhöhtes Risikoprofil und sind prädisponiert im Bereich  
der Hände - z. B. durch Feuchtarbeit

Konfliktfeld zwischen freier Berufswahl und ärztlicher Einschätzung der  
zukünftigen Gesundheitssituation im Beruf - Sozialmedizinischer Aspekt

15

## Beratungs- und Beurteilungskriterien

Beratung:

- Arbeitsplatzverhältnisse auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung
- Individuelle Beanspruchung
- Bestimmte Hauterkrankungen des/der Beschäftigten

Beurteilung nach vier Kategorien: (mediz. i.w. gleichgeblieben zum G24)

- Keine Erkenntnisse, die Maßnahmen erfordern
- Erkenntnisse, bei denen Maßnahmen empfohlen werden
- Erkenntnisse, bei denen verkürzte Fristen und ggf. Maßnahmen empfohlen werden
- Erkenntnisse, bei denen ein Tätigkeitswechsel zu erwägen ist

16

## Beratung des/der Beschäftigten (abschließend)

Synopse aus Arbeitsplatzsituation, Anamnese, Arbeitsanamnese sowie ggf. den Untersuchungsergebnissen

Die Beratung allgemein zu Präventionsmaßnahmen und individuellen Besonderheiten:

- Vermeidung von direktem Hautkontakt, Benutzen von Hilfsmitteln wie z. B. Zangen oder Sieben
- Applikationsschulung von Hautschutz- und Hautpflegemitteln
- eine dem Verschmutzungsgrad und Hautzustand angepasste, möglichst wenig irritierende Hautreinigung
- Verwendung von saugfähigen Unterziehhandschuhen bei längeren Tragezeiten bzw. Handschuhe mit Baumwollinnenfutter

17

## Beratung des Unternehmers oder der Unternehmerin

Auswertung der Erkenntnisse aus Vorsorge

Wenn Maßnahmen des Arbeitsschutzes für die versicherte Person nicht ausreichen, hat der Arzt oder die Ärztin dies

- dem Unternehmer bzw. der Unternehmerin mitzuteilen
- Schutzmaßnahmen vorzuschlagen
- Der Unternehmer bzw. die Unternehmerin ist verpflichtet, die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen.

18

## Was ist zu tun, wenn Betriebsarzt/ärztin bei der Vorsorge eine Hauterkrankung erkennt?

- Betroffene(n) beraten
- UV-Träger informieren  
Hautarztbericht (F6050)  
Gefährdungsbericht Haut (F6060)  
BK-Anzeige
- Ggf. Hautarzt/Hautärztin einschalten
- GB, Hautschutzplan aktuell und umgesetzt?



19

## Zusammenfassung

Neue Fristen, schnellere weitere (2.) Vorsorge  
Anlässe aus dem Bereich der Gefahrstoffe der ArbMedVV  
Beratungsaspekt im Vordergrund  
Untersuchung optional  
Anbindung besser als im G 24 für das weitere Vorgehen  
Häufigste berufsbezogene dermatologische Krankheitsbilder dargestellt

20