

# „Gefährdungsbeurteilung Haut“ im Hautarztverfahren: Einbindung der Betriebs- und Werksärzte aus Sicht der Arbeitsmedizin

H. Drexler

Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin,  
FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen

## Schlüsselwörter

Hautarztverfahren –  
berufsbedingte Hauterkrankung – Betriebsarzt

## Key words

dermatologist's report – occupational skin disease – occupational physician

## „Gefährdungsbeurteilung Haut“ im Hautarztverfahren: Einbindung der Betriebs- und Werksärzte aus Sicht der Arbeitsmedizin

Ziel des optimierten Hautarztverfahrens ist es die Unfallversicherungsträger frühzeitig über eine drohende berufsbedingte Hauterkrankung zu informieren und eine Therapie einzuleiten. Bislang war der Arbeitsmediziner nicht in das Hautarztverfahren eingebunden. Mit der „Gefährdungsbeurteilung Haut“ hat der Arbeitsmediziner einerseits die Möglichkeit, dem Unfallversicherungsträger über Gefährdungen am Arbeitsplatz und Schutzmaßnahmen zu berichten und erhält andererseits selbst Kenntnis über eine arbeitsbedingte Hauterkrankung einer seiner Beschäftigten.

### Occupational physician's risk assessment report: involving of the occupational physicians

The aim of the optimized dermatologist's report is firstly, to inform the accident insurance agency in advance about a threatening occupational skin disease and secondly, to initiate therapy. So far the occupational physician was not involved in this process. The dermatologist's risk assessment report provides the occupational physician with the opportunity to inform the accident insurance agency about the hazards and the protective measures at the workplace. In addition, it also provides him with the knowledge of the occupational dermatitis of one of his employees.

Jeder Arzt, also auch der Betriebsarzt, ist zur Meldung eines begründeten Verdachts auf eine Berufskrankheit (BK) verpflichtet. Wenn bei einer Berufskrankheit die Aufgabe der verursachenden Tätigkeit gefordert

wird, wie beispielsweise bei der BK 5101, ist aber eine Meldung schon im Vorfeld wichtig, damit der Unfallversicherungsträger der Gefahr der Entstehung einer BK mit allen geeigneten Mitteln entgegenwirken kann, so wie dies das Sozialgesetzbuch VII vorschreibt [2]. Das Hautarztverfahren wurde genau zu diesem Zweck bereits 1972 [1], also 2 Jahre vor Erlass des Arbeitssicherheitsgesetzes, eingeführt, damit eben die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung frühzeitig präventiv tätig werden können. Zu diesem Zeitpunkt mussten die Arbeitgeber noch keine Betriebsärzte bestellen und es gab auch noch nicht die Gebietsarztbezeichnung Arbeitsmedizin. Mit Erlass des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) wurden die Betriebsärzte im betrieblichen Gesundheitsschutz verbindlich verankert und konnten dann, ebenso wie Hautärzte, Hautarztberichte erstellen. In der Vergangenheit wurde aber von Betriebsärzten kaum von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht, was auch verständlich ist, wenn man sich die Aufgaben der Be-

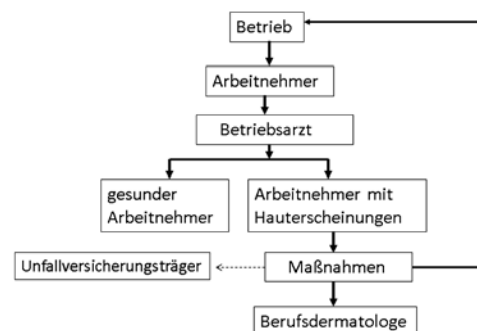


Abb. 1. Arbeitsmedizinische Vorsorge.

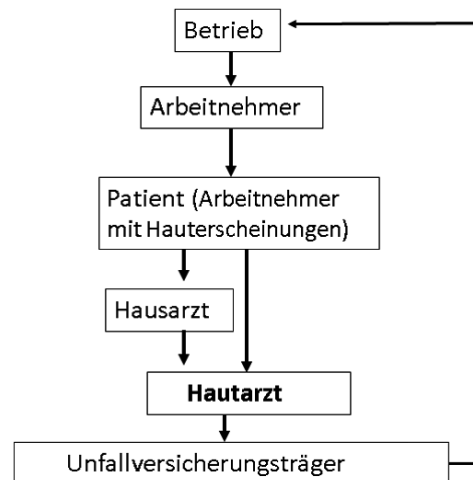


Abb. 2 Hautarztverfahren.

etriebsärzte, wie sie im ASiG formuliert sind, vergegenwärtigt. Wenn ein Betriebsarzt im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge Arbeitnehmer mit beginnendem Handekzem untersucht, wird er zunächst selbst die erforderlichen betrieblichen Maßnahmen einleiten. Er wird den Arbeitnehmer zum richtigen Umgang mit Gefahrstoffen, zur Verwendung von Handschuhen und Hautmitteln und auch zum Verhalten in der Freizeit beraten. Weiter sollte er den Arbeitsplatz begehen, um zu prüfen, ob die Primärprävention optimiert werden kann und er muss unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht den Arbeitgeber

auf die erforderlichen Maßnahmen aufmerksam machen. Kann dadurch keine Besserung der Hauterkrankung erzielt werden, gibt der Betriebsarzt in der Regel lieber die Empfehlung einen Hautarzt zu konsultieren oder vereinbart gleich selbst einen Termin mit einem Berufsdermatologen, als dass er den zuständigen UV-Träger einschaltet (Abb. 1).

Sucht ein Arbeitnehmer wegen möglicherweise arbeitsbedingten Hautveränderungen den Hausarzt auf, sollte ihn dieser an einem Dermatologen überweisen. Nicht selten wenden sich Erkrankte aber auch direkt an einen Hautarzt. Leitet dann der Hautarzt ein Hautarztverfahren ein, erfährt dies der Betriebsarzt aber entweder überhaupt nicht oder erst zu einem relativ späten Zeitpunkt, weil eine Information an den Betriebsarzt in dem Hautarztverfahren nicht vorgesehen oder geregelt ist (Abb. 2).

Arbeitsmediziner im Betrieb haben die Gesundheitsgefahren in der Arbeitswelt zu ermitteln und zu beurteilen. Ebenso sind sie an Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation beteiligt. Sie sind damit schlechthin die Experten, wenn es darum geht, arbeitsbedingte Risiken zu bewerten. Wenn ein Hautarzt einen Patienten mit potentiell beruflich verursachtem Handekzem behandelt und einen Hautarztbericht erstattet, hat er sowohl zur ausgeübten beruflichen Tätigkeit und zu Arbeitsstoffen als auch zu persönlichen Schutzmaßnahmen Stellung zu nehmen. Diese Angaben kann er aber nur von seinem Patienten erfragen, da er keinen Zugang zum Betrieb hat.

Wenn der Betriebsarzt nun systematisch in das Hautarztverfahren eingeschaltet wird (Abb. 3), kann er die Angaben im Hautarztbericht vervollständigen und verifizieren. Er kennt nicht nur die Arbeitsplätze und die Tätigkeiten des Betroffenen, sondern hat auch die Datensicherheitsblätter der Arbeitsstoffe zur Hand und hat zumeist den Arbeitsschutz selbst mit organisiert. Er wird etwa die Frage, ob geeignete Hautmittel und Handschuhe bereit stehen, sehr schnell beantworten können. Viel wichtiger als die Auskunfterteilung ist aber, dass der verantwortliche Betriebsarzt die Erkrankung zum Anlass nehmen wird, eine erneute Gefährdungsanalyse der Arbeitsplätze durchzuführen oder zu initiieren, um die Expositionen, die Arbeitsweise und die erforderliche Primärprävention zu

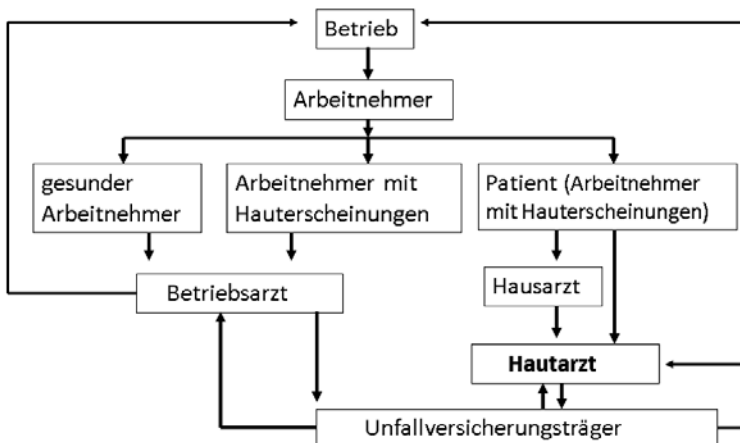


Abb. 3. Optimiertes Hautarztverfahren mit „Gefährdungsbericht Haut“.

überprüfen. Danach wird er entscheiden, ob vielleicht weitere anlassbezogene arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen erforderlich sind. Mit der „Gefährdungsbeurteilung Haut“ soll somit versucht werden, eine Struktur zu schaffen, mit der es Betriebs- und Werksärzten möglich ist, bei arbeitsbedingten Hauterkrankungen frühzeitig in das optimierte Hautarztverfahren eingebunden zu werden, um selbst aktiv werden zu können. Oftmals wird aber die Rückmeldung an den Unfallversicherungsträger in Form der „Gefährdungsbeurteilung Haut“ auch einen Besuch durch den Präventionsdienst ersetzen können. Es soll aber nicht eine einmalige Einbindung des Betriebsarztes im Sinne einer Initiierung des Hautarztverfahrens angestrebt werden, sondern Ziel muss es vielmehr sein, die Betriebs- und Werksärzte kontinuierlich in das Verfahren einzubinden. Nur dadurch kann eine optimierte dermatologische Therapie von intensiven betrieblichen Präventionsmaßnahmen begleitet werden. Für den Fall, dass ein Hautarztverfahren noch nicht eingeleitet wurde, kann dies durch den Betriebsarzt entweder mit der „Gefährdungsbeurteilung Haut“ oder wie bisher mit dem „Hautarztbericht“ erfolgen.

Im Hautarztbericht ist es vorgesehen, dass der Erkrankte sein Einverständnis gibt, den Betriebsarzt zu informieren. Wenn der Patient kompetent von dem behandelnden Arzt beraten wird, stimmt der Patient der Informationsweitergabe an den Betriebsarzt in der Regel zu, wie die langjährigen Erfahrungen in Polikliniken und Ambulanzen für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin zeigen. Ob es einer gesetzlichen Regelung in einem laufenden BK-Feststellungsverfahren bedarf, muss juristisch abgeklärt werden. Dabei ist aber stets zu berücksichtigen, dass die Einbindung der Betriebsärzte sowohl in das Hautarztverfahren als auch in das BK-Feststellungsverfahren ausschließlich dem Erkrankten und seinen (noch) gesunden Kolleginnen und Kollegen dienen soll.

- [2] *Voss H, Mentzel F, Wilke A, Maier B, Gediga G, Skudlik C, John SM.* Optimiertes Hautarztverfahren und Stufenverfahren Haut. *Hautarzt.* 2009; 60: 695-701.

Prof. Dr. med. Hans Drexler  
Institut und Poliklinik für Arbeits- Sozial- und  
Umweltmedizin,  
FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen  
Schillerstraße 25  
D-91054 Erlangen  
hans.drexler@ipasum.uni-erlangen.de

## Literatur

- [1] *Borelli S, Döngemann H.* Zwei Jahre Hautarztverfahren und Hautarztbericht aus dermatologischer Sicht. *Hefte Unfallheilkunde.* 1975; 121: 460-473.