

5. bis 9. November: Aktionswoche Haut&Job 2012

Wenn Altenpflege hautkrank macht

Jeder fünfte Beschäftigte betroffen – Hautcheck für jedermann

BERLIN – In der Arbeitswelt ist es ein vielfach tabuisiertes Thema: Der Beruf kann die Haut krank machen. Während der Aktionswoche Haut&Job 2012 steht in diesem Jahr die Hautgesundheit der Menschen im Mittelpunkt, die in der Altenpflege arbeiten.

Zum Auftakt der Aktionswoche findet am

5. November 2012, 11 Uhr
in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

eine Pressekonferenz statt. Folgende Themen und Experten stehen auf der Agenda:

Dermatologen gefragt: Hauterkrankungen in der Altenpflege

Prof. Dr. Swen M. John
Leiter des Fachgebietes Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Universität Osnabrück
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Versicherungsschutz in der Pflege: Zuhause und im Beruf

Stefan Boltz
Leiter der Pressestelle der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

Hautprobleme im Job? Ein Fall für die Berufsgenossenschaft

Björn Kähler
Fachbereichsleiter Koordination und Medien der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Hamburg

Nur wer (haut)gesund ist, kann anderen helfen: Kontaktallergene in der Altenpflege

Prof. Dr. med. Vera Mahler
Oberärztin an der Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen
Vorsitzende der Deutschen Kontaktallergie-Gruppe in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Hautschutz in der Altenpflege – Gesetzliche Grundlagen

Dr. Ralf Brauksiepe, MdB
Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)

Hintergrund:

„Die ambulante wie die stationäre Altenpflege ist bedingt durch die demographische Entwicklung eine Boombranche mit Wachstumsraten beim Per-

Hautgesund im Beruf

BERLIN/OSNABRÜCK – Aktuelle Informationen zu Haut und Haaren gesucht? Bleiben Sie up to date, besuchen Sie www.hautgesund-im-beruf.de – den Internetauftritt zur Aktionswoche Haut&Job.



Aufklärung im Verbund

Träger der Aktionswoche „Haut&Job“ sind die führenden deutschen Organisationen in der Berufsdermatologie:

- die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)
- die Arbeitsgemeinschaft Berufsdermatologie (ABD) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft
- die Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG)
- der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD)
- die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
- die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Unterstützt wird die Initiative von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK), an der auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) beteiligt ist. Zentrale Kommunikationsplattform ist die Internetseite www.hautgesund-im-beruf.de.

Prof. Dr. Swen Malte John

Leiter des Fachgebietes Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Universität Osnabrück
 Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Seit 2008 Direktor des Instituts für interdisziplinäre dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück.

seit 2004

Leiter des Fachgebiets Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Universität Osnabrück

seit 1990

Akademischer Rat und Oberarzt im Fachgebiet Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Universität Osnabrück

1985 – 1990

Universitäts-Hautklinik Münster, Weiterbildung zum Arzt für Dermatologie/ Venerologie, Allergologie

Ausbildung

1983

Promotion, Dr. med.

1977 - 1983

Studium Humanmedizin an den Universitäten Marburg, London und Bonn

sonalbestand wie wir sie sonst nur aus der IT-Branche kennen. Leider boomt auch die Zahl beruflicher Hauterkrankungen“, erläutert Prof. Swen Malte John, Initiator und Entwickler der europaweiten Kampagne „healthyskin@work“ und dem deutschen Ableger der Aktionswoche Haut&Job.

Von einem Handekzem ist nach einschlägigen Studien jeder fünfte in der Altenpflege Beschäftigte im Laufe seines Berufslebens betroffen. „Damit sind Hauterkrankungen Risikofaktor Nummer Eins in dieser Berufsgruppe und die häufigsten Erkrankungen in der Altenpflege überhaupt“, so John. Experten rechnen darüber hinaus mit einer sehr hohen Dunkelziffer nicht gemeldeter Verdachtsfälle auf eine Berufserkrankung.

Diese soll mit Hilfe der öffentlichkeitswirksamen Vorsorgekampagne in der Haut&Job-Aktionswoche deutlich gesenkt werden. „Richtige Vorsorge zum Schutz der Haut, frühzeitige Diagnose und Therapie bei Betroffenen in der Altenpflege können ernsthafte gesundheitliche, wirtschaftliche und soziale Konsequenzen einer Hautschädigung am Arbeitsplatz verringern“, heißt es im Aufruf zur Aktionswoche im November 2012.

Betroffene warteten oft viel zu lange, ehe sie sich mit ihren Hautproblemen an einen Dermatologen ihres Vertrauens oder an den Betriebsarzt wenden. Im Zeitraum vom 5. bis 9. November bieten die teilnehmenden Hautarztpraxen und Hautkliniken der Bevölkerung einen Hautcheck an, um den Verdacht auf eine beruflich bedingte Hauterkrankung abzuklären. Die Träger der Aktionswoche werden in diesem Zeitraum darüber hinaus Informationsveranstaltungen anbieten und Betroffene beraten.

Mehr zur Aktionswoche Haut&Job 2012 unter www.hautgesund-im-beruf.de

Hauterkrankungen in der Altenpflege

Prof. Dr. Swen Malte John, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Die ambulante und stationäre Altenpflege ist durch die demographische Entwicklung eine Boombranche mit Wachstumsraten beim Personalbestand wie wir sie sonst nur aus der IT-Branche kennen. Leider boomt auch die Zahl beruflicher Hauterkrankungen, wenngleich zum Glück nicht proportional. Nach Ansicht der Experten ist dies dem Faktum geschuldet, dass dermatologische Prävention bereits teilweise greift, sonst wären die Zahlen vermutlich noch höher. Angesichts von derzeit nach jüngeren Untersuchungen bis zu 20 % zumindest leicht hautoerkrankten Altenpflegerinnen und Altenpfleger in der Branche, gibt es hier allerdings noch viel zu tun.

Genau das ist Ziel der diesjährigen Aktionswoche „Haut&Job“. Damit wird auch das Ziel verfolgt, den Beruf attraktiver zu machen und den Beschäftigten hauterscheinungsfreies Arbeiten auf lange Sicht zu ermöglichen. Schöne Hände und engagierte Altenpflege passen zusammen. Tipps zur Hautpflege helfen!

Bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sind alle Altenpflegeinstitutionen in privater Trägerschaft versichert. Derzeit sind das etwa 1,4 Millionen Beschäftigte. Die Tendenz ist steigend. Die in öffentlicher Trägerschaft tätigen Altenpflegerinnen und Altenpfleger sind bei den Unfallkassen beschäftigt. Beide Institutionen bieten spezielle ambulante Hautschutzseminare für diese Berufsgruppen an.

Pflegende Familienangehörige sind in der Regel dann gesetzlich unfallversichert, wenn die häusliche Pflege über die Pflegeversicherung läuft (Pfle-



gestufe). Hier können dann entsprechend auch hautärztliche Meldungen an die Unfallversicherung (Hautarztberichte) erstattet werden.

Was also ist zu tun, wenn die Haut juckt unter der Arbeit? Jeder Hautarzt kann eine Meldung an die Unfallversicherung leiten. Damit nimmt ein Beschäftigter seine Ansprüche an die Unfallversicherung wahr. Die diesbezügliche Untersuchung beim Hautarzt kostet nichts, auch keine Praxisgebühr. Später, wenn der Hautarzt durch die Unfallversicherung den Behandlungsauftrag erhält, sind auch Rezepte kostenfrei, und der Hautarzt kann Präparate verschreiben, die die Kassen nicht übernehmen wie spezielle Hautpflegepräparate.

Auch können Altenpflegerinnen und Altenpfleger an kostenlosen Hautschutzseminaren teilnehmen und - bei hartnäckigen Hauterscheinungen - auch eine spezielle, stationäre Hautkur in Anspruch nehmen (Stationäres Heilverfahren), die auch der Hautarzt veranlassen kann.

Die Kosten – auch für den Arbeitsausfall – übernimmt die Unfallversicherung. Anschließend wird das ambulante Heilverfahren beim betreuenden Hautarzt vor Ort nahtlos weiter fortgesetzt. Hier sind in letzter Zeit in Deutschland gestufte Angebote für Betroffene geschaffen worden, um die uns andere Länder beneiden. Bisher werden sie allerdings noch zu wenig wahrgenommen.

Studien zeigen, dass der Einsatz von Hautschutz, gerade in der ambulanten Altenpflege oft unzureichend ist. Manchmal werden nur Polyethylen-Folienhandschuhe - diese viel zu großen, durchsichtigen „Plastiktüten“ mit Schweißnähten - verwendet oder gar keine Handschuhe benutzt. Zum Teil werden Einmalhandschuhe mehrfach benutzt oder auch bei der Instrumentensterilisation eingesetzt. Angesichts kurzer Durchbruchzeiten zum Beispiel für allergologisch bedeutsame Aldehydbiozide wie Glutaraldehyd in Desinfektionsmitteln sind Einmalhandschuhe hierfür nicht geeignet. Es kommen auch Allergien gegen Handschuhinhaltsstoffe wie Thiurame vor. Auch hier empfiehlt sich die ergänzende hautärztliche Beratung.

Gelegentlich entwickeln sich auch Allergien gegen Medikamentenstäube, gerade dann, wenn Tabletten zu Pulver zerstoßen werden, damit sie die zu pflegenden Personen besser schlucken können. Bestimmte Schlafmittel sind hier in letzter Zeit häufiger aufgefallen. Wenn die Allergie beim Hautarzt festgestellt worden ist, können sich Betroffene heutzutage gut dagegen schützen.

Schwierig ist es nur, wenn die Krankheitsursache nicht erkannt wird. Nicht selten droht dann in solchen Fällen sogar Arbeitsplatzverlust. Deshalb: Frühzeitig zum Dermatologen gehen ist wichtig, denn es gibt keine unschuldigen Hautveränderungen in der Altenpflege! Zudem sollten Präventions-Angebote in der Praxis und durch die Unfallversicherungsträger genutzt werden. Schließlich haben auch in der Altenpflege Beschäftigte einen Rechtsanspruch darauf!

Versicherungsschutz in der Pflege, Zuhause und im Beruf

Stefan Boltz, Leiter der Pressestelle der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

Im Leistungsgeschehen der gesetzlichen Unfallversicherung spielen berufsbedingte Hauterkrankungen aufgrund ihrer großen Zahl eine bedeutende Rolle. In den vergangenen fünf Jahren hat die gesetzliche Unfallversiche-



hautgesund informiert

Seite 3

Stefan Boltz

Leiter der Pressestelle der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

seit 2007

Stv. Pressesprecher und Leiter der Pressestelle der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

2006-2007

Pressereferent beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften

2004-2006

Volontariat im Berliner Büro des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften

2003-2004

Freier Journalist in Australien und Kasachstan – Hospitanz bei der Deutschen Allgemeinen Zeitung, Almaty

Ausbildung

2001-2003

Aufbaustudiengang Journalismus an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

1996-2001

Studium zum Diplom-Übersetzer für Englisch und Französisch am Fachbereich für Angewandte Sprach- und Kulturwissenschaften an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz in Germersheim

1998-1999

Studium an der Middle Tennessee State University in Murfreesboro, Tennessee, USA



ge. Damit Betroffene in ihrem Beruf weiterarbeiten können, kommt es auf rechtzeitiges und effektives Gegensteuern an. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) bietet dabei unbürokratische Hilfe, auf Wunsch auch ohne Information an den Arbeitgeber.

Hauterkrankungen lassen sich am leichtesten im Anfangsstadium behandeln. Deshalb empfiehlt es sich, erste Symptome wie gerötete, schuppige oder rissige Stellen ernst zu nehmen und frühzeitig zum Hautarzt zu gehen. Wenn dieser einen beruflichen Zusammenhang vermutet, schlägt er vor, die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu informieren. Das sollte niemand aus Angst um seinen Arbeitsplatz ablehnen. Ganz im Gegenteil: Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger fördern bei berufsbedingten Hautproblemen ergänzend zur hautärztlichen Behandlung den gezielten Hautschutz am Arbeitsplatz, der das Weiterarbeiten oft erst ermöglicht. Wer möchte, kann angeben, dass sein Arbeitgeber nicht informiert werden soll.

Mit Unterstützung der Universität Osnabrück hat die BGW ein Programm entwickelt, das bei Hauterkrankungen das Behandeln und das Vorbeugen effektiv miteinander verbindet. Diese sogenannte „Sekundäre Individualprävention (SIP)“ setzt sich aus verschiedenen Bausteinen zusammen, die individuell kombiniert werden. Zum Kern gehören ein- bis zweitägige Seminare, in denen hauterkrankte Versicherte Informationen über den Aufbau und die Funktion der Haut, über Erkrankungsrisiken sowie den Schutz und die Pflege der Haut erhalten. In vielen Fällen hilft bereits dieses Seminar, um die Probleme in den Griff zu bekommen.

Am Arbeitsplatz reichen häufig kleine organisatorische Veränderungen oder der Austausch von Cremes oder Handschuhen, um die Tätigkeit fortsetzen zu können. Auch dabei berät die BGW die Betroffenen und – sofern diese zustimmen – auch deren Arbeitgeber.

Die BGW ist für nicht staatliche Einrichtungen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege zuständig. Sie bietet hauterkrankten Versicherten neben der Kontaktaufnahme über den Hautarzt auch spezielle Hautsprechstunden in ihren regionalen Schulungs- und Beratungszentren (BGW schu. ber.z) an. Deren Adressen finden sich im Internet unter www.bgw-online.de, Suchstichwort: schuberz.

Kontaktallergien: Nur wer (haut)gesund ist, kann anderen helfen

Prof. Dr. Vera Mahler
Oberärztin an der Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen
Vorsitzende der Deutschen Kontaktallergie-Gruppe in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Sowohl professionelle Altenpflegekräfte, als auch pflegende Angehörige führen einen hohen Anteil hautbelastender Tätigkeiten durch, bedingt durch:

- ein hohes Maß an Feuchtarbeiten
- häufige hygienische Händedesinfektionen
- Anwendung individueller Körperpflegemittel der Senioren

Das berufsdermatologische Risikoprofil von Altenpfleger/-innen, die in der häuslichen oder institutionsgebundenen Pflege von Senioren beschäftigt sind, ist im Hinblick auf beruflich bedingte irritative Hautschädigungen mit anderen Feuchtarbeitsplätzen wie z.B. mit denen des Krankenpflegepersonals vergleichbar.

Die schädigenden Auswirkungen auf die Hautbarriere werden durch das Zusammenspiel von Feuchtigkeit an sich bei gleichzeitigem Kontakt zu Deter-

Prof. Dr. Vera Mahler
Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG)
in der DDG

2010
Ernennung zur apl. Professorin, FAU Erlangen Nürnberg

seit 2004
Leitung der Berufssprechstunde und Betreuung der wissenschaftlich begründeten Gutachten der Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen

seit 2002
Oberärztin der Hautklinik, Leitung der Allergie-Abteilung und Tagesklinik der Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen

seit 2002
Anerkennung der Zusatzbezeichnung Berufsdermatologie (zertifiziert durch die Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie)

seit 2002
Vorstandsmitglied der Deutschen Kontaktallergie-Gruppe (DKG)

2002
Verleihung der Venia legendi im Fachgebiet Dermatologie

1998
Anerkennung als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

1998
Anerkennung der Zusatzbezeichnung Allergologie

1992
Aufnahme der klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit als Ärztin im Praktikum (AiP) an der Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen

gentien (z.B. Waschlotionen) und Irritantien (z.B. alkoholische Händedesinfektion) verstärkt. Häufig überschreiten diese Hautbelastungen in der Altenpflege das körpereigene Potential der menschlichen Haut, selbst natürliche Feuchthaltefaktoren (Natural moisturizing factors, NMF) zu produzieren, die zusammen mit hydrophilen Lipiden die Haut geschmeidig halten und gegen Austrocknung schützen. Die Haut erscheint in diesem Fall zunächst trocken und rau. Bereits zu diesem Zeitpunkt ist eine dermatologische Beratung empfehlenswert, um einem Fortschreiten der Hautbarrierefunktion entgegenzuwirken.

Bei fortschreitender Barrierestörung treten dann Entzündungszeichen mit Rötung und Schuppung. Es zeigt sich das Krankheitsbild eines Ekzems, das mit Juckreiz, Schmerzen und mit starker Beeinträchtigung in allen Lebensbereichen einhergeht.

Eine derart irritativ vorgeschädigte Haut ist besonders anfällig für eine Kontaktsensibilisierung. In der Altenpflege besteht eine ausgeprägte Exposition zu einer Vielzahl von Medikamenten, Reinigungs- und Körperpflegeprodukten aus dem Besitz der Senioren. Daraus ergibt sich ein erhöhtes Risiko, primär oder sekundär ein allergisches Kontaktekzem gegen Inhaltsstoffe von äußerlich angewendeten Salben und Reinigungsmitteln oder von Medikamenten (vor allem Betalaktamantibiotika und Tetracyclinen) zu entwickeln, die für eine erleichterte Verabreichung von den Altenpflegekräften meist ohne entsprechende Abzugsanlagen im Raum zermörsert werden.

In Hautpflegeprodukten sind Konservierungsmittel und Duftstoffe z.T. potente Kontaktallergene. Unter den aktuellen TOP-10-Kontaktallergenen des Informationsverbundes dermatologischer Kliniken (IVDK) steht an zweiter Stelle Duftstoffmix I (mit einer Erkennungsfrequenz von 8,1 %), Duftstoffmix II an Position 5 (4,4 %), Methyl(chlor)isothiazolinon (MCI/MI), ein Konservierungsmittelgemisch, an Position 7 (3,9 %).

Aber nicht nur von den bisher 26 deklarationspflichtigen Duftstoffen geht die Gefahr einer Kontaktallergie aus. Nach einer aktuellen wissenschaftlich fundierten Stellungnahme des Scientific Committee on Consumer Safety von Juni 2012 konnten zahlreiche weitere Duftstoffe und ätherische Öle als gesicherte oder wahrscheinliche Kontaktallergene für den Menschen identifiziert werden. Zukünftig sollen daher insgesamt 128 Duftstoffe/Extrakte für den Verbraucher kenntlich gemacht werden (Verabschiedung durch das SCCS-Plenum im Juni 2012).

Die standardisierten Epikutantestblöcke der Deutschen Kontaktallergiegruppe (DKG) erfassen einen großen Teil der für die Altenpflege berufsrelevanten Substanzen. Dennoch besteht eine diagnostische Lücke bezüglich neuer Inhaltsstoffe von Pflegeprodukten und Medikamenten, die zum gegebenen Zeitpunkt nur durch die Individual-Testung der Medikamente und Pflegeprodukte selbst geschlossen werden kann.

Handekzeme sind im Berufsfeld der Altenpflege häufig und erfordern eine differenzierte Ursachen-Abklärung und Abgrenzung von irritativen und kontaktallergischen Auslösern. Die erfolgreiche Aufklärung einer erworbenen Kontaktsensibilisierung ist eine notwendige Grundlage für eine gezielte Sekundär-Prävention zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Vermeidung einer Berufskrankheit 5101 bei Altenpfleger/-innen.

Gesetzliche Grundlagen des Hautschutzes in der Altenpflege

Dr. Ralf Brauksiepe MdB, Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Arbeit und Soziales

Hauterkrankungen waren 2010 die am häufigsten angezeigten Berufskrankheiten (Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2010). Einerseits erschreckend - andererseits ein Ausdruck erfolgreicher Aufklärung und letztlich Chance zur „last-minute-Prävention“.

Wenn für Versicherte die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, regelt die Berufskrankheitenverordnung (BKV), dass die Unfallversicherungsträger dieser Gefahr mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken haben. Betriebsärzte können aufgrund ihrer Kenntnisse der betrieblichen Situation den UV-Trägern bei der Durchführung der BK-Verfahren wichtige Hilfe geben und zur Beschleunigung der Verfahren beitragen. Umgekehrt können die in einem BK-Verfahren von den UV-Trägern gewonnenen Erkenntnisse für die Tätigkeit der Betriebsärzte wichtig sein. Das sogenannte „Hautarztverfahren“, das auch von Hautärzten eingeleitet werden kann, sieht eine umfassende gegenseitige Information und Zusammenarbeit vor und ermöglicht eine rasche dermatologische Behandlung.

Die Arbeitsschutzgesetzgebung setzt „originär-präventiv“ an, sorgt im Idealfall dafür, dass arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten gar nicht erst entstehen: Das Arbeitsschutzgesetz und die auf seiner Grundlage erlassenen Arbeitsschutzverordnungen dienen dazu, Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen, d. h. technische, organisatorische und individuelle Präventionsmaßnahmen zu treffen und die Gefährdungen am Arbeitsplatz zu minimieren. Im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) stand im Arbeitsprogramm Haut die Verringerung der Schwere und Häufigkeit von Hauterkrankungen im Vordergrund.

Neben technischen, organisatorischen und anderen persönlichen Schutzmaßnahmen haben arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zur individuellen Aufklärung und Beratung der Beschäftigten einen festen Stellenwert in unserem Arbeitsschutzsystem. Hier beraten Betriebsärzte die Beschäftigten persönlich in Gesundheitsfragen. Sie klären über die Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit auf, weisen auf individuelle Gesundheitsrisiken hin und geben Empfehlungen zum Verhalten am Arbeitsplatz und darüber hinaus.

Neben arbeitsmedizinischen Pflicht- und Angebotsuntersuchungen bei besonders gefährdenden Tätigkeiten wie längerer Feuchtarbeit kennt das Arbeitsschutzrecht Wunschuntersuchungen, die der Arbeitgeber den Beschäftigten grundsätzlich zu ermöglichen hat, es sei denn aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen. Wenn eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung Anzeichen einer Hauterkrankung gibt, ist eine enge Kooperation zwischen Betriebsarzt und Hautarzt gefragt.

Eigenverantwortung und das Gesundheitsbewusstsein der Menschen müssen gestärkt werden. Die Beschäftigten sollten bei der Planung und Umsetzung aller Arbeitsschutzaktivitäten aktiv beteiligt werden. Sie sollten befähigt werden, durch eine gesundheitsbewusste Arbeits- und Lebensweise die eigene Gesundheit zu fördern und zu erhalten.

Dr. Ralf Brauksiepe

Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Arbeit und Soziales

seit Oktober 2009

Parlamentarischer Staatssekretär bei der Bundesministerin für Arbeit und Soziales

seit 2008

Vorsitzender des Bundesfachausschusses Arbeit und Soziales der CDU

2005 - 2009

Vorsitzender der Arbeitsgruppe Arbeit und Soziales der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag

seit 2005

Mitglied im Präsidium der Europäischen Union Christlich-Demokratischer Arbeitnehmer (EUCDA)

seit 2003

Stellv. Bundesvorsitzender der Christlich-Demokratischen Arbeitnehmerschaft (CDA)

seit 1998

Mitglied im Deutschen Bundestag

seit 1983

Mitglied der CDU

Ausbildung

1995

Promotion zum Dr. rer. oec.

1990

Diplom-Ökonom

1986 – 1990

Studium der Wirtschaftswissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum

abgelöst.“ Hannelore Blissenbach vom Caritasverband in Euskirchen kennt die Probleme ihrer jungen Kollegin nur allzu gut. Jahrzehntelange hat sie selbst im Pflegedienst und dann als Pflegedienstleiterin gearbeitet: „In den vergangenen 40 Jahren hat sich in der Pflege sehr viel verändert. Es gibt viel mehr chemische Substanzen, die die Haut angreifen können und der Stress hat eindeutig zugenommen. Sie müssen in der Altenpflege heute viel mehr leisten als früher“, so Blissenbach. „Da bleibt die Haut schon mal auf der Strecke.“

Sonja K. quält sich fast zwei Jahre mit ihrer Hauterkrankung. Dann ist sie endlich bereit die BG einzuschalten und einen Allergietest machen zu lassen. Sie wird krankgeschrieben, bekommt Lichttherapie und Cortison. „Das war zuerst einmal ein Schock.“

Langsam heilte die Haut an den Händen ab. Heute – ein dreiviertel Jahr später – ist sie sich sicher: So lange würde sie nicht mehr warten. „Ich kann nur jedem raten, der in der Altenpflege arbeitet und unter Hautproblemen leidet, sich so schnell wie möglich helfen zu lassen“, betont die 28-Jährige. Doch aus eigener Erfahrung weiß sie: so wie sie, haben viele andere Kollegen Sorge, ihren Arbeitsplatz zu verlieren oder Angst vor Umschulung – auch, wenn das unbegründet sei. Das habe sie während eines zweitägigen Hautschutzseminars in einem BG-Schulungszentrum in Köln mitbekommen. Dort saß sie im Kreis mit 13 Kollegen. Alle hatten beruflich bedingte Hautprobleme und die meisten hatten nach eigener Darstellung lange gewartet, bis sie Hilfe in Anspruch nahmen. So sei es ihr ja auch ergangen. Doch mittlerweile wisse sie, dass die BG vor allem so schnell wie möglich helfen wolle, gerade damit Betroffene in ihrem Beruf bleiben könnten.

„Schnelligkeit ist wichtig“, bekräftigt Prof. Swen M. John, Initiator und Entwickler der europaweiten Kampagne „healthyskin@work“. „Aktuelle Untersuchungen zeigen, wenn nichts passiert, erfolgen Berufsaufgaben in den ersten acht bis 14 Monaten nach Auftreten der Hauterkrankung.“

Werden Hautprobleme am Arbeitsplatz hingegen umgehend erkannt und behandelt, seien die Heilungschancen hoch. Den Betroffenen stehe in Deutschland als einzigem Land in Europa ein modernes Maßnahmenpaket zur Verfügung. Diagnostiziert der Hautarzt eine beruflich bedingte Hauterkrankung, übernehme die Berufsgenossenschaft die Therapiekosten. Der betroffene Arbeitnehmer werde hautärztlich behandelt, wenn nötig auch stationär. Darüber hinaus könne er Hautschutzseminare in Anspruch nehmen. „Studien zeigen, dass sogar 80 Prozent der Arbeitnehmer mit schweren Ekzemen in ihrem Beruf bleiben können, wenn sie frühzeitig Hilfe annehmen“, so John.

Seinen Mitarbeitern bei Hautproblemen so schnell wie möglich zu helfen, ist auch die Devise von Klaus Schruff, Fachbereichsleiter in der Gesundheits- und Altenhilfe beim Caritasverband in Euskirchen. Hautschutz ist für ihn Dauerthema. Jedes Jahr schult er sein Pflegepersonal in Sachen Hautschutz und reagiert bei Problemen so schnell wie möglich. Handschuhe gibt es nur noch aus Vinyl und das in bester Qualität. Wenn jemand erkrankt, wie Sonja K., schaltet Schruff sofort den Betriebsarzt ein.

Sonja K. ist mittlerweile dankbar für das Verständnis ihres Arbeitgebers und die Unterstützung durch die BG. „Alleine hätte ich das nicht in den Griff bekommen“, da ist sie sich sicher. Seit dem Hautschutzseminar in Köln weiß sie, wie sie ihre Hände gezielt schützen und pflegen muss.

Sie wäscht ihre Hände während der Arbeit nur noch dann mit Wasser, wenn sie verschmutzt sind. Ansonsten reinigt sie sie mit Desinfektionsmittel. Latex-Handschuhe sind für sie tabu. Sie ist auf Vinyl-Handschuhe umgestiegen. Und um sich besonders gut zu schützen, trägt sie darunter immer dünne Baumwollhandschuhe. Zur Pflege der Hände bekommt sie von ihrer Ärzt-

Impressum:

Pressestelle des
Berufsverbandes der Deutschen
Dermatologen (BVDD) e.V.
Ralf B. Blumenthal (verantwort.)
Wilhelmstr. 46
53879 Euskirchen
Tel.: 0 22 51 77 6 25 25
Fax: 0 22 51 77 6 25 05
Handy: 015 1 270 48 46 1
E-Mail: r.blumenthal@bvdd.de
Web: www.bvdd.info

tin Hautcreme verschrieben. Noch übernimmt die BG dafür die Kosten.

Ihre Hände sind mittlerweile wieder verheilt. Doch aufpassen muss sie immer noch. „Wenn es zu stressig wird, dann fangen sie wieder an zu jucken“, berichtet Sonja K. Nun will sie lernen, sich noch besser abzugrenzen und die Sorgen von der Arbeit nicht mehr mit nach Hause zu nehmen. Immer leichter fällt es ihr schon „Nein“ zu sagen, wenn ihre Patienten Extrawünsche haben. Und um besser abschalten zu können, geht sie jetzt regelmäßig zum Fitness-Sport.

sie verschmutzt sind. Ansonsten reinigt sie sie mit Desinfektionsmittel. Latex-Handschuhe sind für sie tabu. Sie ist auf Vinyl-Handschuhe umgestiegen. Und um sich besonders gut zu schützen, trägt sie darunter immer dünne Baumwollhandschuhe. Zur Pflege der Hände bekommt sie von ihrer Ärztin Hautcreme verschrieben. Noch übernimmt die BG dafür die Kosten.

Ihre Hände sind mittlerweile wieder verheilt. Doch aufpassen muss sie immer noch. „Wenn es zu stressig wird, dann fangen sie wieder an zu jucken“, berichtet Sonja K. Nun will sie lernen, sich noch besser abzugrenzen und die Sorgen von der Arbeit nicht mehr mit nach Hause zu nehmen. Immer leichter fällt es ihr schon „Nein“ zu sagen, wenn ihre Patienten Extrawünsche haben. Und um besser abschalten zu können, geht sie jetzt regelmäßig zum Fitness-Sport.

F a x - R ü c k a n t w o r t an BVDD PR Service 02251 77625 - 05

Ja, halten Sie uns über Inhalte und Verlauf der Aktionswoche „Haut&Job“ auf dem Laufenden. Sie erreichen die Redaktion am Besten per:

Post E-Mail Fax

Ja, die Redaktion hat Interesse an einer Leser-, Zuhörer, bzw. Zuschaueraktion und bittet um Vermittlung einer Expertin/eines Experten/Interviewpartners/Drehtermins.

Redaktion: _____

Ort, Straße: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____