

Stefanie Soder
Dr. med.

Prospektive Verlaufsbeobachtung von berufsbedingten Hauterkrankungen bei Beschäftigten in Reinigungs- und Küchenberufen

Geboren am 04.06.1981 in Aschaffenburg
Staatsexamen am 21.05.2008 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Klinische Sozialmedizin
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. T. L. Diepgen

Erkrankungen der Haut bilden seit Jahren den Großteil der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit. Der starke sozialmedizinische, gesundheitspolitische und ökonomische Einfluss von Hauterkrankungen hat zu einer Vielzahl unterschiedlicher Präventionsmaßnahmen geführt. Diese sind vor allem in den Berufsfeldern Friseurhandwerk und Gesundheitswesen bereits weit verbreitet und konnten so die Situation Betroffener positiv beeinflussen. Diese Erfolge waren Anlass dafür, dass auch andere Feuchtberufe verstärkt in den Fokus berufsdermatologischer Beachtung rückten. Daher wurden für die Berufsgruppe „Reinigung und Küche“ spezielle Seminare für sekundäre Individualprävention (SIP) in der Abteilung für Klinische Sozialmedizin der Universität Heidelberg in Zusammenarbeit mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) durchgeführt. Ziele dieser Seminare waren die Verbesserung des individuellen Hautschutz- und Hautpflegeverhaltens, die Optimierung von Diagnostik und Therapie und die Vermeidung einer Berufskrankheit der Haut nach BK 5101.

Aus den SIP-Seminaren ist diese prospektive Verlaufsbeobachtung hervorgegangen. Sie soll einen Beitrag dazu leisten, sowohl die Charakteristika von berufsbedingten Hauterkrankten aus Reinigungs- und Küchenberufen zu beschreiben als auch die Effektivität solcher Seminare zu überprüfen.

Das betrachtete Patientenkollektiv bildeten Seminarteilnehmer mit Verdacht auf eine beruflich bedingte Hauterkrankung. Während des zweitägigen Seminars wurden die Teilnehmer hautfachärztlich untersucht und erwarben Kenntnisse über Aufbau, Funktion und Erkrankungen der Haut. Zusätzlich wurden den Teilnehmern Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung einer Berufsdermatose interaktiv vermittelt. Für eine ganzheitliche Betrachtung der Patienten wurde unter anderem auch die gesundheitsbezogene Lebensqualität anhand der Fragebögen SF-36 und Skindex-29 bestimmt. Ein Jahr nach Besuch des Seminars erfolgte eine telefonische Nachbefragung der Teilnehmer bezüglich ihrer Hauterkrankung.

Insgesamt nahmen 212 berufsbedingte Hauterkrankte aus Reinigungs- und Küchenberufen zwischen November 2003 und Dezember 2006 an den Hautschutzseminaren teil. Das Vergleichskollektiv setzte sich aus 435 hauterkrankten Beschäftigten aus Gesundheitsberufen zusammen, für die ebenfalls SIP-Seminare zwischen April 2004 und Juni 2006 abgehalten wurden. Betroffen waren in beiden Berufsgruppen häufiger Frauen (RKB: 84,0%, n=178, N=212; GW: 90,6%, n=394, N=435) als Männer (RKB: 16,0%, n=34, N=212; GW: 9,4%, n=41, N=435). Im Durchschnitt waren die Seminarteilnehmer aus Reinigungs- und Küchenberufen signifikant älter als die Teilnehmer aus Gesundheitsberufen. Ca. 90,0% Patienten hatten Hautveränderungen irritativer, allergischer oder atopischer Genese. Das irritative Kontaktekzem war in beiden Gruppen die führende Einzeldiagnose (RKB: 46,2%, n=98, N=212; GW: 35,4%, n=154, N=435). Bestehende Sensibilisierungen wurden in der GW-Gruppe (51,3%, n=232, N=435) häufiger als berufsrelevant eingestuft als in der RKB-Gruppe (39,2%, n=89, N=435). Die Anzahl der Atopiker war in Reinigungs- und Küchenberufen (47,2%, n=100, N=212) signifikant niedriger als in Gesundheitsberufen (58,4%, n=254, N=435).

Nach Besuch des SIP-Seminars verringerte sich die Anzahl der Patienten mit Hautveränderungen in beiden Berufsgruppen (RKB: T0: 79,2%, n=168, N=212; T1: 65,4%, n=85, N=130) (GW: T0: 71,7%, n=312; N=435; T1: 68,0, n=140, N=206). Das Hautschutz- und Hautpflegeverhalten konnte optimiert und intensiviert werden. In beiden Berufsgruppen mussten dennoch ca. 10% der Teilnehmer ihren Beruf aufgrund der Hauterkrankung innerhalb eines Jahres nach Besuch der Schulung aufgeben.

Die ermittelte Lebensqualität von beruflich bedingt Hauterkrankten war im Vergleich zur deutschen Normpopulation wesentlich beeinträchtigt. Gründe dafür waren zum Beispiel immer wiederkehrende Schmerzen und Juckreiz, berufliche Einschränkungen und Schamgefühl. Die Verlaufsbeobachtung zeigte die positive Bedeutung der SIP-Seminare. Sowohl ein Rückgang der Erkrankungen als auch ein gesteigertes Hautschutz- und Hautpflegeverhalten war zu verzeichnen.

Unter solchen Gesichtspunkten ist der Ausbau von Präventionsmaßnahmen gesundheitspolitisch von großer Bedeutung. Zukünftig sollten solche Seminare durch weitere Verlaufsbeobachtungen und Interventionsstudien begleitet werden, um auf neue Rahmenbedingungen reagieren zu können, die sich durch verändertes persönliches Verhalten, technische Weiterentwicklungen und neue gesetzliche Bestimmungen ergeben.