

Manuskript zum Vortrag bei den Potsdamer BK-Tagen 2016

Hautkrebs durch UV-Strahlung in der Bauwirtschaft – Erste Praxiserfahrungen –

(Frank Westphal)

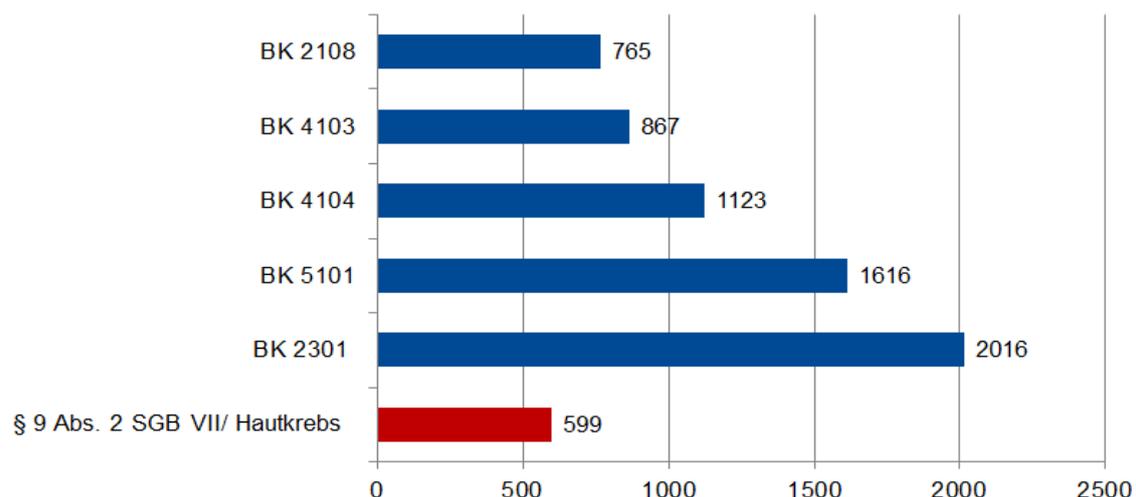
Von den ca. 2,8 Mio. Versicherten der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) sind ca. 60 – 70 % zumindest teilweise im Freien und auf nicht stationären Arbeitsplätzen tätig. Zusätzlich sind das in der Allgemeinbevölkerung existierende mangelhafte Schutzverhalten vor hautkrebsverursachender Sonneneinstrahlung und die in Teilen der männlichen Bevölkerung vorliegende Selbstüberschätzung der Unversehrbarkeit, suboptimale Bedingungen für Beratungs- und Präventionsangebote.

Die mit Veröffentlichung der wissenschaftlichen Begründung (WB)¹ für die neue Berufskrankheit (BK) Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung verstärkte Thematisierung in den Facharztkreisen und den Medien wirkte sich auf die Anzahl der BK-Verdachtsmeldungen der BG BAU des Jahres 2014 aus. Neben den etablierten TOP 5 der angezeigten Berufskrankheiten befand sich auf Platz 6 bereits der Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung gem. § 9 Abs. 2 SGB VII mit 599 Meldungen.



Hautkrebs durch UV-Strahlung in der Bauwirtschaft

BK-Anzeigen 2014



Quelle: BG BAU Abteilung Statistik

Bereits der Referentenentwurf zur 3. Änderungsverordnung der Berufskrankheitenverordnung (BKV)² zeigte, dass die Einführung einer neuen BK 5103 der Anlage 1 zur BKV für die BG BAU eine hohe sozialpolitische, finanzielle und personelle Bedeutung hat.

Diese Vorzeichen prägten zu Anfang des Jahres 2015 unsere Arbeit. Allerdings war die BG BAU sowie die gesamte gesetzliche Unfallversicherung zu Beginn des Jahres gut vorbereitet. Anders als in der Vergangenheit waren bereits fundierte und ausgearbeitete Grundlagen für die Entscheidungen der Unfallversicherungsträger von BKen nach Nr. 5103 vorhanden:

- Die WB des ärztlichen Sachverständigenbeirats enthielt wichtige Aspekte und Festlegungen, die eine einheitliche und rechtssichere Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen zuließen. Hier sei beispielhaft nur auf das im Rahmen einer Konvention festgelegte Dosis-Maß zusätzlicher arbeitsbedingter UV-Strahlung von 40 % hingewiesen.
- Hierauf basierend wurde gemeinsam durch die Unfallversicherungsträger, die Vertreter der Ärzteschaft und die Forschungsinstitute der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) die DGUV-Arbeitshilfe³ für die Praxis aktualisiert und weiter entwickelt.
- Im gleichen Atemzug wurde die vom Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) zusammen mit Experten entwickelte technische Information⁴ zur konkreten Expositionsermittlung der UV-Strahlung veröffentlicht und zur Anwendung empfohlen.
- Und nicht zuletzt lagen die Erfahrungen und Erkenntnisse der bereits durchgeführten Verwaltungsverfahren nach § 9 Abs. 2 SGB VII vor.

Mit diesen guten Arbeitsgrundlagen sind wir dann in das neue Zeitalter der BK 5103 der Anlage 1 zur BKV gestartet.

Gerade aber bei neuen Berufskrankheiten ergeben sich im laufenden Bearbeitungsprozess weitere Erkenntnisse, die zu berücksichtigen sind. Dies mussten wir auch im Laufe des letzten Jahres feststellen:

- Die Anzahl der BK-Anzeigen stieg im Laufe des Jahres 2015 rasant in die Höhe. Dies war zu erwarten, jedoch nicht in dem festzustellenden Ausmaß.
- Die Erfahrungen und Erkenntnisse der Abteilung Prävention der BG BAU ließen die Entwicklung eines Expositionskatasters zum Anteil der Arbeiten im Freien für eine Vielzahl von Berufsgruppen und Tätigkeiten zu.
- Im Rahmen der Aktualisierung des Bamberger Merkblatts (jetzt Bamberger Empfehlungen) wurden Empfehlungen zum Vorliegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)⁵ für berufsbedingte Hautkrebserkrankungen veröffentlicht und publiziert, die den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand darstellen.

Die Summe dieser Faktoren hat uns dann dazu veranlasst Verfahrensoptimierungen zu entwickeln und in die Praxis umzusetzen.

Durch eine Handlungsanleitung für die BK-Sachbearbeitung der BG BAU zur BK 5103 der Anlage 1 zur BKV wurden einheitliche Regelungen für die Bearbeitung und Prüfung getroffen.

Plattenepithelkarzinome (PEK) und sogenannte Mischerkrankungen (PEK und aktinische Keratosen) werden grundsätzlich unter Berücksichtigung einer individuellen Stellungnahme der Abteilung Prävention zum Vorliegen einer zusätzlichen arbeitsbedingten natürlichen UV-Strahlungsexposition und einer medizinischen Zusammenhangsbegutachtung entschieden.

Gleichzeitig wurde jedoch auch ein erkrankungsbezogenes Stufenverfahren eingeführt:

Bei den Erkrankungsbildern der aktinischen Keratosen/Morbus Bowen werden die Anspruchsvoraussetzungen durch die Sachbearbeitung ermittelt und bewertet. Ziel ist hierbei eine schnelle Entscheidung über das Vorliegen der Berufskrankheit und die Erteilung eines Behandlungsauftrages an den Facharzt/die Fachärztin. Hierbei wird berücksichtigt, dass multiple aktinische

Keratosen/Morbus Bowen nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand in der Regel keine rentenberechtigende MdE begründen. Für das Stufenverfahren standen hierbei die Philosophie und die Zielsetzungsgedanken, des bereits seit Jahren erfolgreich etablierten Stufenverfahrens Lärm für die BK 2301 der Anlage 1 BKV (Lärmschwerhörigkeiten) Pate. Wie gehen wir dabei vor?

1. Die Validierung und Sicherung des notwendigen Krankheitsbildes multipler aktinischer Keratosen/Morbus Bowen findet über den/die behandelnde(n) Hautarzt/Hautärztin statt. Eine medizinische Begutachtung erfolgt grundsätzlich nicht.
2. Die Sicherung einer ausreichenden arbeitsbedingten UV-Strahlungsexposition findet grundsätzlich unter Zuhilfenahme des Expositions-katasters der BG BAU zum Anteil der Arbeiten im Freien statt.

Das Vorgehen verdeutlicht folgendes Beispiel:

1. Neben den obligatorischen Erstermittlungen bei der versicherten Person wird der/die behandelnde Hautarzt/Hautärztin mittels eines durch die BG BAU entwickelten Fragebogens zum Nachweis von multiplen aktinischen Keratosen/Morbus Bowen (einschließlich deren Lokalisation und deren Ausprägung) befragt, damit die medizinischen Voraussetzungen geklärt werden können. Die praktische Erfahrung zeigt, dass in der überwiegenden Anzahl der Fälle der/die behandelnde Hautarzt/Hautärztin auch unserer BG den Verdachtsfall meldet.



Antwortschreiben bitte zurücksenden an:
 BG BAU
 Postfach 622
 30006 Hannover



Unser Zeichen: L. [redacted]
 Antwort auf Schreiben vom: 17.03.2015
 Absender: Dr. [redacted] / Dr. E. [redacted]

Dieses Schreiben wird maschinell gelesen.
 Bitte schreiben Sie nur mit schwarzer oder blauer Farbe.
 Zutreffendes ist anzukreuzen oder auszufüllen.
 Bitte schreiben Sie deutlich lesbar.

V i e l e n D a n k !

Altenzeichen: L. [redacted]
 Fragebogen "UV-Hautkrebs" (Forts.)

2.3 Im Falle von aktinischen Keratosen:
 Handelt es sich um multiple aktinische Keratosen im Sinne der Wissenschaftlichen Begründung?
 Nein Ja

Aktinische Keratosen gelten als multipel, wenn sie
 a) mit einer Zahl von mehr als 5 pro Jahr einzeln oder
 b) konfluierend in einer Fläche von größer als 4 cm² (Feldkanzerisierung) auftreten.

Bitte geben Sie den Zeitpunkt an, zudem erstmals multiple aktinische Keratosen im Sinne der Wissenschaftlichen Begründung vorliegen (genau Angabe des Datums erforderlich):
 Datum: 27.07.2015

2.4 Klinischer/photographische Dokumentation multipler aktinischer Keratosen
 Sollte eine histologische Sicherung mindestens einer aktinischen Keratose nicht vorgenommen worden sein, benennen Sie bitte jede einzelne Läsion unter Angabe der jeweiligen Lokalisation bzw. fügen Sie Ihrem Bericht eine entsprechende Fotodokumentation bei.

3. Liegen Zeichen einer chronischen Lichtschädigung der Haut vor (z. B. tiefe Falten, Telesangiektasien, Hypo- oder Hyperpigmentierung)? An welchen Körperstellen liegen diese Zeichen ggf. vor?
 tiefe Falten Gesicht
 lentiginöse solarer Kopf

Fragebogen "UV-Hautkrebs"

Erkrankung: [redacted], geb. am 30.11.1965, wohnhaft: [redacted]

1. Untersuchungszeitpunkt
 An welchem Tag hat Sie die versicherte Person erstmals wegen einer Hautkreberkrankung aufgesucht?
 Datum: 27.7.2015

2. Diagnose (Bitte geben Sie auch die Lokalisation der Hauterscheinungen an.)
 Welche klinische Diagnose haben Sie gestellt?
 a) AKTINISCHE KERATOSEN Datum: 27.07.2015
 b) LENTIGINÖSE SOLARER Datum: 14.08.2011
 c) _____ Datum: _____

2.2 Histologie
 Wurden die Diagnosen histologisch gesichert? (Bitte Histologiebefund(e) beifügen?)

a) Tumortyp Nr. 2.1 a) Nein Ja Histologiebefund(e) anbei

b) Tumortyp Nr. 2.1 b) Nein Ja Histologiebefund(e) anbei

c) Tumortyp Nr. 2.1 c) Nein Ja Histologiebefund(e) anbei

An dem vorliegenden Beispiel ist deutlich erkennbar, dass multiple aktinische Keratosen im Sinne des Verordnungstextes der BK 5103 der Anlage 1 zur BKV vorliegen und somit die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für diesen Teil erfüllt sind.

2. Als weitere wichtige Anspruchsvoraussetzung muss eine zusätzliche arbeitsbedingte UV-Strahlungsexposition von 40 % im Verhältnis zur allgemeinen UV-Strahlungs-Lebensdosis vorliegen. Hierbei findet das BG BAU-Expositionskataster mit Angaben zum Anteil der Arbeitszeit im Freien seine Anwendung:

Berufsgruppe/Tätigkeiten/Arbeitsbereich	Anteil der Arbeitszeit im Freien
Baumaschinisten	
Baumaschinen mit Schutzdach, z. B. Fertiger, Walzen, Raupen	70 %
Baumaschinen mit Kabine; Betrieb bei geöffneter Tür und teilweise Mitarbeit in der Kolonne	40 %
Baumaschinen mit Kabine; bei geschlossener Tür und Fenster (u. a. Turmdrehkran)	15 %
Bauschlossler mit Stahlbauarbeiten	
Bauschlossler, Werkstattarbeiten und Montagearbeiten im Innenbereich, z. B. Montage Bautreppen, Geländer, Metalltüren u. ä.)	10 %
Bauschlossler, Baustelle (Tätigkeiten im Außenbereich, z. B. Montage Balkone, Geländer (Brücken, Brüstungen u. ä.), Zaunanlagen, Außentreppen	70 %
Bauschlossler ohne Stahlbauarbeiten (Baumaschinenschlossler)	
Bauschlossler, Werkstattarbeiten (Reparatur/Instandsetzung von Baumaschinen, Fahrzeugen, Baugeräten und Anlagen)	10 %
Bauschlossler, Baustelle (Reparatur/Instandsetzung von Baumaschinen, Fahrzeugen, Baugeräten und Anlagen einschließlich Kranaufstellung)	70 %
Dachdecker	
Dacharbeiten aller Art; Steildach, flachgeneigtes Dach, Flachdach	95 %
Abdichtungen im Innenbereich (z. B. Isolierung von Räumen für Wohnzwecke im KG gegen aufsteigende Feuchtigkeit, Bodenplatten, Behälter, Hallenbäder u. ä.)	10 %
Estrichleger	
Estrichleger; Maschinist/Helfer	65 %
Estrichleger; Transporteur/Helfer (ca. 1965 auch Estrichfördermaschinen im Einsatz)	50 %
Estrichleger; Einbauer und Glätter	15 %
Fassadenbauer	
Fassadenbau, Montage auf Baustellen	90 %
Fassadenbau, Werkstattarbeiten oder auch Produktion von Fassadenelementen	10 %
Gebäudereiniger	
Unterhalts- und Grundreinigung (Innenbereich)	10 %
Glas- und Fassadenreinigung	60 %
Bauendreinigung	20 %
Hochbau	
Baufacharbeiter (Maurer, "Mischmaurer") im Wohnungsbau (EFH, MFH); Rohbau	70 %
Baufacharbeiter ("Grosbaustelle", Industrie- Gewerbelbau, Betonbau, Betonfertigteiltbau	75 %

(Ausschnittsweise Darstellung)

Der zum Erkrankungsbeginn multipler aktinischer Keratosen 49-jährige Maurer im Wohnungsbau war unter anderem 20 Jahre in dieser Tätigkeit im Bauhauptgewerbe versichert und tätig.

Nach dem vorliegenden Expositionskataster beträgt der Anteil der Arbeitszeit im Freien für das Tätigkeitsbild eines Baufacharbeiters (Maurer, „Mischmaurer“) 70 %. Wirken nun pro Lebensjahr (wie allgemein festgelegt) 130 SED ein und sind pro Tätigkeitsjahr 210 SED (auf Basis einer festgelegten Höchstexposition von 300 SED) anzusetzen, so müsste der Versicherte 12,2 Jahre als Maurer tätig sein, um den erforderlichen arbeitsbedingten Anteil zu erfüllen.

Soweit keine wesentlich konkurrierenden Ursachen nachzuweisen sind, könnte im Beispielsfall eine Anerkennung der BK 5103 der Anlage 1 zur BKV erfolgen und kurz nach der BK-Meldung die laufende medizinische Heilbehandlung gegenüber dem/der behandelnden Hautarzt/ Hautärztin zulasten der gesetzlichen Unfallversicherung übernommen werden.

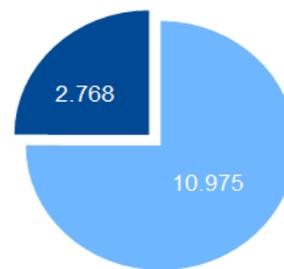
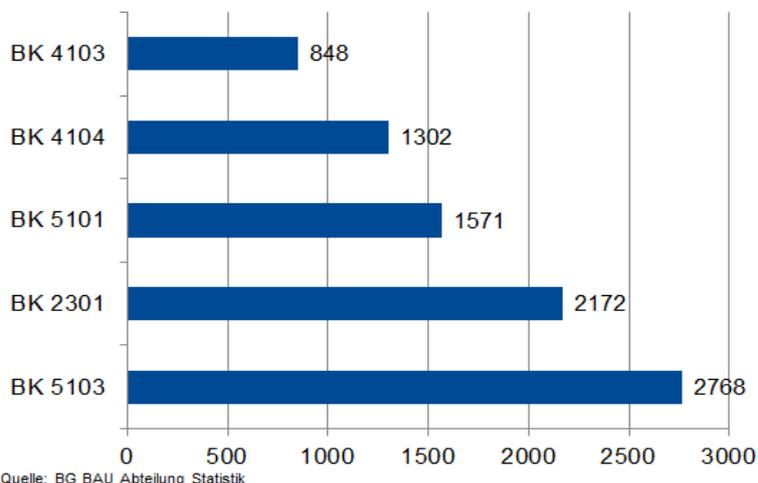
Die Datenlage und erste Auswertungen zum Hautkrebs durch UV-Strahlung nach BK 5103 der Anlage 1 zur BKV ergeben in der Bauwirtschaft folgendes Bild:

Die BK 5103 ist im Jahre 2015 auf Platz 1 der BK-Anzeigen der BG BAU (insgesamt 2.768 Meldungen) gelandet. Die Gesamtzahlen der BK 5103-Anzeigen hat sich im Vergleich zu 2014 (599 Anzeigen) fast verfünffacht. Der Anteil der BK 5103-Fälle entspricht 25,2 % aller angezeigten BK-Verdachtsfälle, d. h. jede vierte BK-Anzeige betrifft die BK 5103 der Anlage 1 zur BKV.



Hautkrebs durch UV-Strahlung in der Bauwirtschaft

BK-Anzeigen 2015



Quelle: BG BAU Abteilung Statistik

Im Jahr 2015 konnten bereits 1.585 Verdachtsfälle durch unsere Verwaltung abgeschlossen werden, 64 % davon mit einer Anerkennung einer BK 5103 der Anlage 1 zur BKV. Von diesen Anerkennungen erhielten Versicherte in ca. 10 % der Fälle aufgrund der Krankheitsauswirkungen eine Versichertenrente. Die MdE betrug in 80% der Fälle 20 von 100.

Die anerkannten Erkrankungsbilder im Sinne der BK 5103 der Anlage 1 zur BKV, bezogen auf die Primärdiagnose, verteilen sich wie folgt:

- Aktinischen Keratosen 77 % und Plattenepithelkarzinome 23 %.

Wie aufgrund der Latenzzeit zu erwarten sind die Versicherten in der weitaus überwiegenden Anzahl 65 Jahre und älter und somit aus dem Berufsleben bereits ausgeschieden.

Die BG BAU hat nicht nur die Aufgabe Leistungen wegen einer BK 5103 der Anlage 1 zur BKV zu gewähren, sondern vorrangig die Unternehmen und Beschäftigten über Präventionsmaßnahmen zu informieren und zu beraten. Handlungsrahmen hierfür ist das Positionspapier der DGUV zur Prävention von Gesundheitsschäden durch solare Exposition⁶.

Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge durch unseren Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienst (ASD) der BG BAU haben Betriebsärzte und -ärztinnen Kontakt zu vielen Beschäftigten. Hierbei gemachte Erfahrungen und Befragungen zeigen, dass exponierte Bauarbeiter sich oft nicht ausreichend vor Sonneneinstrahlung schützen und insbesondere ältere Beschäftigte nur selten das Hautkrebscreening der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)⁷ nutzen. Daraufhin wurde ein zielgruppenorientiertes Angebot⁸ entwickelt, das mittlerweile bereits seit ca. 3 Jahren läuft. Hierbei wird im Rahmen einer Angebotsuntersuchung ein Hautkrebscreening durch einen geschulten Betriebsarzt durchgeführt, wobei insbesondere eine Untersuchung der im besonderen Maße von Sonnenstrahlung betroffenen Körperregionen (sog. „Sonnenterrassen“) vorgenommen wird. Neben der Beratung zu individuellen Schutzmaßnahmen vor Sonnenstrahlung erfolgt darüber hinaus eine Sensibilisierung für das allgemeine Hautkrebscreening der GKV.

Weiterhin wurde eine saisonale Informations- und Beratungsoffensive mit Pressemitteilungen und speziellen Angeboten für die Beschäftigten und die Unternehmen der BG BAU initiiert.



Hautkrebs durch UV-Strahlung in der Bauwirtschaft

Prävention/ Information und Beratung



Flankierend erfolgt unter anderem eine Neugestaltung der Webseite der BG BAU zu diesem Thema sowie die Entwicklung und der Einbau von Schulungsmodulen in die Schulungsangebote der BG BAU für Unternehmer, Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte und insbesondere Auszubildende.

Zum Abschluss noch ein kurz- bis mittelfristiger Ausblick:

- Innerhalb der BG BAU wurde ein Steuerkreis BK 5103 installiert, der die Ziele verfolgt, eine Vernetzung der beteiligten Fachbereiche mit Ansprechpartnern zu sichern und eine ganzheitliche Strategie zum Thema Hautkrebs und UV-Strahlung zu entwickeln. Hierzu sind bereits erste gute Ansätze formuliert worden, die jedoch noch weiterer Detailbetrachtungen und Grundsatzentscheidungen bedürfen.
- Mit der probenhaften Nutzung des neuen DGUV „Hautkrebsberichtes“⁹ erwarten wir weitere Optimierungsmöglichkeiten bei den medizinischen Erstermittlungen.
- Durch die neue Bamberger Empfehlung¹⁰ und deren wesentlichen Inhalten zur BK 5103 der Anlage 1 zur BKV wird sich eine weitere Verbesserung der Begutachtungsqualität erzielen lassen.
- Durch die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung tätigkeitsbezogener Expositionskataster können die Feststellungen zur notwendigen zusätzlichen beruflichen UV-Strahlungsdosis effektiver und schneller getroffen werden.

Literatur

- ¹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2013). Wissenschaftliche Begründung für die Berufskrankheit "Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung". Bek. des BMAS vom 1.7.2013 - IVa4-Hautkrebs durch UV-Licht- GMBI.12.8.2013, 671-693.
- ² DGUV-RS 0362/2014 vom 15.09.2014
- ³ DGUV–Arbeitshilfe „Hautkrebs durch UV-Strahlung“ Eine Hilfestellung für die UV-Träger (Stand 25.09.2013); DGUV – RS 0344/2013 vom 27.09.2013.
- ⁴ Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Wittlich, M. (2013). "Technische Information - An die Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung."
- ⁵ Diepgen TL, Bauer A, Bernhard-Klimt C, Elsner P, Drexler H, Fartasch M, John SM, Köllner A, Letzel S, Merk H, Mohr P, Wehrmann W. Minderung der Erwerbsfähigkeit bei BK 5103 „Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung“, Dermatol Beruf Umw. (DBU) 2015; 63: 3-7
- ⁶ Positionspapier „Prävention von Gesundheitsschäden durch solare Exposition“, Grundverständnis und Handlungsrahmen der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Stand April 2015, DGUV-RS 0280/2015 vom 19.07.2015
- ⁷ Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien: Hautkrebs-Screening vom 15. November 2007; Inkrafttreten 01.07.2008; Veröffentlicht: BAnz. Nr. 37 (S. 871) vom 06.03.2008
- ⁸ C. Drath, D. Seidel, K. Struppek, A. Wahl-Wachendorf „Prävention von Hautkrebs bei Beschäftigten mit natürlicher UV-Strahlenbelastung“, Tagungsband DGAUM 2014
- ⁹ Mustertexte zur BK 5103; DGUV-RS 0159/2016 vom 18.04.2016
- ¹⁰ Fachöffentliche Vorstellung und Diskussion im Rahmen des Berufskrankheiten Kolloquium zur „Bamberger Empfehlung“ am 19.05.2016 in Potsdam; DGUV-RS 0057/2016 vom 09.02.2016