

John, S. M., Kuss, O., Skudlik, C, Axt-Hammermeister, A., Blome O., Dickel. D.

## **Optionen für die Sekundärprävention von Berufsdermatosen durch das optimierte Hautarztverfahren**

Für die Früherkennung und Frühintervention von berufsbedingten Hautkrankheiten ist das 1972 eingeführte „Hautarztverfahren (HAV)“ wegweisend. Die Möglichkeiten einer Optimierung des HAV wurden im Rahmen einer Pilotstudie im Norddeutschen Raum evaluiert. Ein wesentliches Ziel war, durch einen aussagekräftigeren, überarbeiteten Hautarztbericht (HAB) die Entscheidungsgrundlage für die Verwaltung bzgl. zu gewährender Präventionsmaßnahmen zu verbessern und damit die Möglichkeiten einer gezielten, zeitnahen Intervention weiter auszubauen. Die Pilotstudie wurde als nicht randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie mit 225 Probanden im Zeitraum Oktober 2002 bis Juni 2004 im Bereich des LVBG Nordwestdeutschland durchgeführt (Projektgeber: HVBG), dabei wurden 168 Ermittlungsverfahren, die nach dem klassischen HAV durchgeführt wurden, mit 57 Ermittlungsverfahren nach dem optimierten HAV (jeweils sechsmonatige Verlaufsbeobachtung der Versicherten) verglichen. Befragt wurden anschließend die involvierten Hautärzte, die die Verwaltungen der teilnehmenden Berufsgenossenschaften (BGW Delmenhorst, Bau-BG Hannover, Norddeutsche Metall-BG) und - erstmals - die Versicherten.

In der Pilotstudie, die zugleich die erste systematische Anstrengung zur Qualitätssicherung im HAV darstellt, haben sich die neuen Formulare des optimierten HAB als in der Praxis nützlich erwiesen. Der erhöhte Zeitaufwand zum Ausfüllen eines optimierten HAB wurde durch eine höhere Liquidation abgegolten; insgesamt ergaben sich aber dadurch keine Auswirkungen auf die Gesamtkosten der HAB. Die Informationsqualität im optimierten HAB war deutlich besser. Bei den Versicherten ergab sich sowohl im optimierten als auch im klassischen HAV eine Akzeptanz von über 70% bezüglich der hautärztlichen Behandlung und Präventionsempfehlungen. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung dieses Präventionsinstrumentes; sie machen deutlich, dass die gemeinsamen Anstrengungen der Unfallversicherungsträger und der Ärzte seitens der Betroffenen gewürdigt werden. Sie machen aber auch deutlich, dass in den optimierten HAB die validen ärztlichen Befunde und Empfehlungen wesentlich nachvollziehbarer niedergelegt werden. Eine exakte Dokumentation ärztlicher Befundung und valider Beratungstätigkeit im HAV ist essentiell für eine *rasche und akkurate* Entscheidung der Verwaltungen bezüglich des weiteren Procedere. Entsprechend hat der optimierte HAB auch bereits Eingang gefunden in das berufsgenossenschaftliche „Stufenverfahren Haut“  
*Fazit:* Eine an aktuellen Erfordernissen orientierte Neukonzeption der 33 Jahre alten Formulare des klassischen HAB – die mit dem optimierten HAB angestrebt und nach den Ergebnissen der Studie auch erreicht wurde – ist erforderlich.

Prof. Dr. S.M.John  
Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie  
Universität Osnabrück  
Sedanstr. 115  
49090 Osnabrück  
Tel.: (0541) 969-2357/-2426  
Fax: (0541) 969-2445  
E-mail: johnderm@uos.de