

Stellungnahme

16.05.2017

Sonne, Outdoor-Working: Krebsgefahr?

Stellungnahme des Präsidenten der DGAUM zur arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Beschäftigung im Freien

Zum 1. Januar 2015 wurde die Berufskrankheit Nr. 5103 (Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung) in die Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) aufgenommen. Dies war der Beginn eines Erfolgs um die Verbesserung der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Beschäftigung im Freien. Denn gemäß § 3 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) hat der Arbeitgeber auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge der bei ihm beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu sorgen.

Präventionspotential

In der Öffentlichkeit, provoziert durch eine zuletzt veröffentlichte Stellungnahme des Zentralverbandes des Deutschen Baugewerbes (ZDB), werden aktuell diese Fortschritte sowie die Bedeutung der arbeitsmedizinischen Vorsorge für Outdoor-Worker in Frage gestellt. Im Fall der Einwirkung von UV-Strahlung müssen insbesondere folgende Aspekte berücksichtigt werden, die eine arbeitsmedizinische Vorsorge rechtfertigen:

- UV-Strahlung ist hinsichtlich Initiation, Progression, Promotion ein komplettes Humankanzerogen.
- Das Plattenepithelkarzinom hat eine hohe Erkrankungsprävalenz und das Risiko zu erkranken ist für Outdoorworker deutlich erhöht.
- Die Vorsorge verfügt über ein gutes präventives Potenzial: technisch, organisatorisch, persönlich (TOP) und beinhaltet
- gute Möglichkeiten der Früherkennung bei leicht zugänglichem Zielorgan.

Risikoabschätzung

Die Risikobetrachtung spricht für die Rechtfertigung einer arbeitsmedizinischen Vorsorge. Für das risikobasierte Konzept beim Umgang mit kanzerogenen Arbeitsstoffen werden seit 2005 Exposition-Risiko-Beziehungen beschrieben. Dabei wird einer Exposition am Arbeitsplatz (Menge/m³) unter Zugrundelegung eines Achtstundentages einem Risiko zugeordnet. Dieses Konzept lässt sich auch auf die Risiken bei physikalischen Einwirkungen übertragen. Der Versuch einer Quantifizierung des Hautkrebsrisikos, das von einer UV-Exposition ausgeht, dient dem Vergleich arbeitsbezogener Risiken und beruht auf den derzeit zur Verfügung stehenden Daten. Vereinfachend wird in dieser Berechnung eine lineare Dosis-Wirkungs-Kurve zugrunde gelegt, obwohl der Zusammenhang zwischen UV-Dosis Bestrahlung und Plattenepithelkarzinomen mit einer exponentiellen Funktion zu beschreiben wäre. Daneben werden die ebenfalls UV-induzierten Basalzell-

Präsident

Prof. Dr. med. Hans Drexler
Telefon 09131/85-22312 • Fax 85-22317
hans.drexler@fau.de

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel
Telefon 06131/17-9214 • Fax 17-9045
letzel@uni-mainz.de

Schriftführer

Prof. Dr. med. Gabriele Leng
Telefon 0214/30 65679 • Fax 30 21307
Gabriele.Leng@currenta.de

Schatzmeister

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Weiler
Telefon 0841/89-32964 • Fax 89-8432964
stephan.weiler@audi.de

Weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. med. Thomas Brüning
Telefon 0234/302-4501 • Fax 302-4505
bruening@ipa.ruhr-uni-bochum.de

Prof. Dr. med. Thomas Kraus
Telefon 0241/80 88 880 • Fax 80 82 587
tkraus@ukaachen.de

Prof. Dr. med. Dennis Nowak
Telefon 089/4400-52301 • Fax 4400-54445
dennis.nowak@med.uni-muenchen.de

Prof. Dr. med. Christoph Oberlinner
Telefon 0621/60-56502 • Fax 60-43322
christoph.oberlinner@basf.com

Prof. Dr. med. Elke Ochsmann
Telefon 0451/500-51300
elke.ochsmann@uksh.de

Prof. Dr. med. Monika A. Rieger
Telefon 07071/29-86809 • Fax 29-4362
monika.rieger@med.uni-tuebingen.de

Dr. med. Andreas Tautz
Telefon 0228/182-526 00 • Fax 182-526 58
a.tautz@dphl.com

Hauptgeschäftsführer u. Pressesprecher

Dr. phil. Thomas Nesseler
Telefon 089/330 396-10 • Fax 330 396-13
tnesseler@dgaum.de

Geschäftsstelle

Schwanthaler Straße 73 b (Rückgebäude)
80336 München
Telefon 089/330 396-0 • Fax 330 396-13
gs@dgaum.de
www.dgaum.de

Bankverbindung

Commerzbank AG
Filiale Höchst
BLZ 500 800 00
Konto 746 060 000
IBAN DE 87500800000746060000
BIC DRESDEFF

Vereinsregister München

VR 7671

karzinome nicht in die Berechnungen einbezogen. Die genaue Inzidenzrate von Plattenepithelkarzinomen (PEK) in Deutschland ist nicht bekannt. In Kenntnis der wissenschaftlichen Literatur ist anzunehmen, dass diese im Bereich von 100/100 000 (=1/1000) liegt (Wissenschaftliche Begründung, BK-Nr. 5103, GMBI 2013).

Um das Toleranzrisiko analog zu TRGS 910 abzuschätzen, wird die Wissenschaftliche Begründung zur BK-Nr. 5103 zugrunde gelegt. Eine zusätzliche UV-Bestrahlung von 40 Prozent führt zu einer Risikoverdoppelung (d.h. 2/1000). Eine zusätzliche UV-Belastung von 80 v.H. entspricht dem Toleranzrisiko von 4 Plattenepithelkarzinomen/1000 exponierte Personen. Legt man die Annahmen der wissenschaftlichen Begründung der BK-Nr. 5103 zur UV-Dosis-Bestrahlung zugrunde, lässt sich ein

Toleranzrisiko	1,15 [Standard Erythem-Dosis (SED)]/d[ay] u. ein
Akzeptanzrisiko:	0,115 SED/d bzw.
Akzeptanzrisiko ab 2018: ableiten.	0,0115 SED/d

Gemäß eines Statements der Internationalen Kommission zum Schutz vor nicht-ionisierender Strahlung (ICNIRP) wird in unseren Breiten eine tägliche Bestrahlung von 1 SED als Grenzwert vorgeschlagen (Health Physics 99(1):66-87; 2010). Dies steht in guter Übereinstimmung mit den o.g. Überlegungen. Messwerte von Beschäftigten im Freien weisen Werte bis zu 5 SED/d auf (Wittlich 2017).

In Deutschland sind bei keiner krebserzeugenden Wirkung am Arbeitsplatz derart hohe Risiken zulässig. Hinzu kommt, dass das Risiko für Hautkrebs mit Abstand das größte Krebsrisiko ist.

Die Verlautbarungen des Deutschen Baugewerbes (ZDB) zur arbeitsmedizinischen Vorsorge bei regelmäßigen Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung, die mit einer Gesundheitsgefährdung für die Haut verbunden sind, basieren daher auf falschen Darstellungen oder wissenschaftlich unrichtigen Aussagen:

1. Eine verpflichtende Hautuntersuchung, die angeblich jährlich durchgeführt werden soll, wäre nicht gesetzeskonform und würde nicht dem primärpräventiven Auftrag gerecht werden. Ein Hautkrebsscreening wäre erst nach langjähriger Exposition in der zweiten Lebenshälfte indiziert. Zu diesem Zeitpunkt hätte jedoch schon eine hohe kumulative UV-Dosis eingewirkt und unumkehrbar Schäden an der Haut verursacht.
2. Eine Vorsorge zur individualmedizinischen Beratung setzt daher viel früher ein und soll dazu beitragen, dass sich Beschäftigte lebenslang und effektiv schützen können.
3. Das Untersuchungsangebot wird sich auf beruflich exponierten Areale und benachbarten Hautstellen beschränken, da anderenfalls ein Versicherter seinen GKV-Schutz verlieren könnte, wenn für ihn in der Vorsorge stets eine Ganzkörperuntersuchung bei Vorliegen beruflicher Ursachen angeboten würde.
4. Die ArbMedVV regelt die Vorsorge bei arbeitsbezogenen Einwirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten, nicht aber in bestimmten Berufsgruppen wie etwa Bauarbeiter.
5. Normadressaten der ArbMedVV sind unmittelbar die Arbeitgeber; mittelbar aber auch an die Arbeitsmediziner und Betriebsärzte (vgl.: ArbMed VV § 3). Die DGAUM steht als wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft daher bei diesem Thema in einem engen wissenschaftlichen Austausch mit der dermatologischen Schwestergesellschaft DDG und deren Arbeitsgemeinschaft Berufs- und Umweltdermatologie (ABD).

Die vom ZDB vorgetragene Argumente, dass beruflich hautkrebsgefährdete Beschäftigte Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrnehmen würden und durch ihr Verhalten für eine Hautkrebserkrankung selbst verantwortlich seien, erscheinen sowohl aus arbeitsmedizinischer als auch aus dermatologischer Sicht mehr als zweifelhaft. Die Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) steht uneingeschränkt zum Konzept der arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie den Bemühungen, eine nachhaltige und erfolgreiche Prävention vor Hautkrebs zu erreichen, um so nicht nur die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen, sondern auch um unserem Sozialsystem Krankheitskosten zu ersparen.

Prof. Dr. med. Hans Drexler
Präsident der DGAUM