

- Chromsalze (Galvanotechnik, Anstricharbeiten, Brennschneiden, Schleifen, Schweißen, Holzimprägnierung, Beizen)
- Nickel und Nickelverbindungen (Erzaufbereitung, Lichtbogenschweißen, Elektrogalvanisierung)
- Arsen (Erzverhüttung, Schwefelsäurefabrikation, Chemieindustrie)
- Passivrauch (Gaststättengewerbe)

Wann muss ich an eine berufsbedingte Infektionskrankheit der Lunge denken?

Im Wesentlichen bei der Tuberkulose, wenn eine Tätigkeit im Gesundheitsbereich, in der Wohlfahrtspflege oder im Laborbereich bestanden hat oder wenn außerhalb dieser Bereiche eine besondere Ansteckungsgefahr bestand.

Hauterkrankungen durch berufliche Kontaktstoffe

Viele Stoffe können eine reizende und eine allergene Wirkung haben. Manche Stoffe sind an sich schwach allergen oder reizend, werden aber durch häufigen oder intensiven Hautkontakt z. B. in feuchter Umgebung krankmachend. Umweltfaktoren wie niedrige Temperaturen oder Schwitzen können sich ungünstig auf die Haut auswirken und die Wirkung der Allergene verstärken. Die Entstehung eines Kontaktekzems wird häufig erst durch eine Kombination von beruflichem Kontakt, zusätzliche Schädigung der Haut durch häufiges Handschuhtragen, Arbeit der Hände in feuchtem Milieu und mechanischer Schädigung der Haut der Hände hervorgerufen. Bei der Auflistung besonders hautbelastender Berufe steht die Arbeit in feuchtem Milieu im Vordergrund. **Feuchtarbeit** liegt vor, falls Tätigkeiten verrichtet werden, bei denen der Beschäftigte entweder einen erheblichen Teil der Arbeitszeit, (ca. zwei Stunden und mehr), die Hände in feuchte oder nasse Stoffe eintauchen, feuchtigkeitsdichte Handschuhe tragen oder häufig bzw. intensiv die Hände reinigen muss. Gefährdete Berufsgruppen

sind u. a. Reinigungsdienste, Kranken- und Altenpflegepersonal und andere Berufe, die häufig Schutzhandschuhe tragen müssen. Bei Reinigungspersonal besteht Gefahr durch das lange Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe und durch Reinigungs- und Desinfektionsmittel (insbesondere bei Diensten in Krankenhäusern). In Pflegeberufen kommen das häufige Händewaschen und Händedesinfizieren hinzu. Latexallergien treten im Krankenhaus durch die Umstellung auf latexfreie Produkte praktisch nicht mehr auf.

Ständige Feuchtbelastung ist auch in vielen nahrungsmittelverarbeitenden Berufen, wie z. B. bei Koch, Fleisch- und Wurstverkäufern gegeben. In der metallverarbeitenden Industrie sind Metallschleifer durch den Kontakt mit wassermischbaren Kühlschmierstoffen einer erhöhten Feuchtbelastung ausgesetzt. Kühlschmierstoffe enthalten zudem viele Zusatzstoffe, die zur Schaumverhinderung, zum Korrosionsschutz, zur Abwehr von Keimbefall u. a. eingesetzt werden. Der berufliche Hautkontakt mit **organischen Lösungsmitteln** ist immer als hautgefährdend anzusehen (Farben- Lackherstellung, Drucker, Maler, Lackierer). **Nickelionen:** Ein großes Problem stellen Nickelsensibilisierungen in der Galvanik dar. **Dichromationen:** Sie sind das zweithäufigste Berufsallergen bei Männern. Die wichtigste Allergenquelle ist Zement. **Kobaltionen** spielen in Druck- und Porzellanfarben eine Rolle. **Epoxide** stellen bei Zweikomponentenklebern und Fugenfüllern ein wichtiges allergologisches Problem dar. Gefährdet sind Bauarbeiter, Fliesenleger und Hersteller von GFK-Produkten wie Windenergieanlagen und Bootsrümpfen. Aufgrund der bei Epoxiden entstehenden Dämpfe kann es auch zu aerogenen **Kontaktekzemen** kommen. Das Ekzem ist nach der Lärmschwerhörigkeit und den durch Asbest bedingten Erkrankungen die häufigste anerkannte Berufskrankheit. Ein hoher Anteil von Kontaktdermatitis findet sich bei Friseuren, Metallarbeitern, medizinischem Personal, Hausfrauen und Arbeitern im Baugewerbe und in der pharmazeutisch-kosmetischen Industrie.

Vorbeugung

Zur Krankheitsverhütung ist es wichtig, Stäube oder Gase am Arbeitsplatz gar nicht erst entstehen zu lassen oder die Konzentration durch Belüftung und Absaugung gering zu halten. Für viele gefährliche Arbeitsstoffe am Arbeitsplatz gibt es Grenzwerte, die eingehalten und mit Messungen überwacht werden müssen. Es gibt auch Stoffe, die bereits in geringeren, unter den Grenzwerten liegenden Konzentrationen, Allergien auslösen können. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen von Personen auf gefährdeten Arbeitsplätzen müssen daher auch Messungen der Lungenfunktion beinhalten.

Was tun, wenn der Verdacht auf eine Berufskrankheit besteht?

Dann wird der Arzt im begründeten Fall eine Meldung an den zuständigen Unfallversicherungsträger (meist Berufsgenossenschaft) oder an den staatlichen Gewerbearzt erstatten. Auch Betroffene selbst können sich an diese Stellen wenden. Von dort aus wird unter Hinzuziehung medizinischer Sachverständiger geprüft, ob die medizinischen und rechtlichen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Berufskrankheit vorliegen.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15
Telefax (0 52 52) 93 36 16

eMail: kontakt@atemwegsliga.de
Internet: atemwegsliga.de

 facebook.com/atemwegsliga.de

 twitter.com/atemwegsliga

 youtube.com/user/atemwegsliga

DEUTSCHE
ATEMWEGLIGA E. V.



Titelbild © Zerbor - fotolia.com

Stand: 2015



Deutsche Atemwegsliga e. V.

Informationsblatt



Atemwegs- und Lungenerkrankungen durch Luftverschmutzung

Ein langfristiger intensiver Kontakt mit Gasen, Stäuben und Dämpfen am Arbeitsplatz, die einen Reiz auf die Schleimhaut ausüben, kann Atemwege und Lunge schädigen. Unbestritten ist die Verstärkung der Wirkung dieser Schadstoffe, wenn zusätzlich noch geraucht wird. Manche Stoffe am Arbeitsplatz können auch Allergien auslösen, z.B. der Mehlstaub in der Backstube. Etwa 5 bis 10% aller Erkrankungen der Lunge und Atemwege können ganz oder teilweise auf Einflüsse am Arbeitsplatz zurückgeführt werden.

Bei welchen Krankheiten ist an Arbeitseinflüsse zu denken?

Bei sehr vielen. Es ist wichtig, den Arzt auf mögliche Auslöser von Atemwegs- und Lungenerkrankungen hinzuweisen, damit er in dieser Richtung weiter fahnden kann. Bei einigen Krankheiten ist es notwendig, dass außer der jetzigen Tätigkeit auch frühere Tätigkeiten ab Schulabgang lückenlos aufgeschrieben werden. Zu denken ist dabei an Wehrdienst, nicht versicherte Zeiten, Auslandseinsätze, usw. Für alle wichtigen Zeiträume müssen oftmals die Arbeitsvorgänge und Arbeitsstoffe aufgelistet werden, wobei nicht nur die eigene Arbeit sondern auch die an benachbarten Arbeitsplätzen mit Gefährdungen verbunden gewesen sein kann.

Wie erkennt man eine berufsbedingte COPD?

An einer Reihe von Arbeitsplätzen kam und kommt es unter ungünstigen Verhältnissen bei Überschreitung der Grenzwerte gehäuft zu Bronchitis und Asthma. Es kann zu kurzfristigen oder dauerhaften Reizerscheinungen an den Atemwegen kommen. In ungünstigen Fällen, beispielsweise bei Einwirkung landwirtschaftlicher Stäube oder nach langjährigen Schweißarbeiten, kann sich sogar eine chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) mit pfeifenden Atemgeräuschen und Luftnot entwickeln.

Zu den Arbeitsplätzen mit der stärksten Staubbelastung gehören und gehörten:

- Schweißerarbeitsplätze
- Arbeitsplätze mit Abtrennarbeiten
- Bäckereien (hier kann der Staub allergisch oder durch die Menge wirken)
- Bergbau unter Tage (Kohle, Quarz)
- Steinbrüche (Granit, Sandstein, Kalk)
- Glasindustrie (Schamott, Schleifkörper) und Betriebe in denen Asbest als Isoliermaterial verwendet wurde
- metallurgische Betriebe (Formsand, Schamott)
- keramische Industrie (Steingut, Porzellan)
- Textilindustrie
- Landwirtschaft (Stalleinstreu, Futtermittel, Getreidekörner, Mineraldünger, Desinfektionsmittel, Pestizide).

Rauchbelastungen entstehen beim Schweißen und beim Abbrennen von Farbresten. Bis Anfang der 1990er Jahre wurde auch viel Asbeststaub in Betrieben mit Isoliermaterialien (Kraftwerke, Schiffbau, Hoch- und Tiefbau) oder durch die Weiterverarbeitung von Asbest frei. Die als Folge auftretenden Staublungenerkrankungen treten erst bis zu 40 oder 50 Jahre später auf.

Reizgase, die arbeitsmedizinisch eine Rolle spielen, sind Stickstoffdioxid (NO₂), Ozon (O₃) und Chlorgas.

Wann muss ich an ein berufsbedingtes Asthma denken?

Allergische Krankheiten der Lunge und der Haut sind häufige Berufskrankheiten. Etwa 250 berufliche Inhalationsstoffe sind als wichtige Allergene erkannt worden. Häufig handelt es sich um natürlich vorkommende Verbindungen, u. a. tierische, mikrobielle oder pflanzliche Eiweiße. Allergene am Arbeitsplatz können entweder beim Atemwegsgesunden ein Asthma auslösen oder ein vorbestehendes (berufsunabhängiges) Asthma ver-

schlimmern. Das allergische Asthma geht dabei mit wiederkehrenden Phasen von pfeifenden Atemgeräuschen, Husten und Kurzatmigkeit einher. Vielfach treten die Beschwerden kurze Zeit nach Arbeitsbeginn oder mit Bezug zu bestimmten Auslösern (Mehlstäuben, Tierhaaren, Mehr-Komponenten-Klebern) auf. Eine verzögerte Atemwegsantwort kann sich mitunter auch erst vier bis acht Stunden nach Einwirkung von Arbeitsstoffen oder sogar noch später entwickeln.

Frühzeitig sollte der Arzt Lungenfunktionsuntersuchungen mit Messungen vor der Arbeitswoche oder im Urlaub und am Ende eines Arbeitstages oder -woche durchführen. Beim Lungenfacharzt, Arbeitsmediziner oder dem mit der Begutachtung beauftragten Arzt wird dann über das weitere diagnostische Vorgehen entschieden. Meistens beginnt man mit Untersuchungen in der Praxis/im Krankenhaus, wobei Allergietests und eine unspezifische bronchiale Provokationstestung (z. B. mit Methacholin) durchgeführt werden. Die Diagnostik kann durch arbeitsplatzbezogene Untersuchungen, z. B. mit kleinen tragbaren Lungenfunktionsgeräten, ergänzt werden. Provokationstest mit mitgebrachten Stoffen werden meist erst von dem mit der Begutachtung beauftragten Arzt durchgeführt, also bereits im Auftrag der zuständigen Unfallversicherung.

Wann muss ich an eine berufsbedingte Staublungenerkrankung denken?

Die wichtigsten berufsbedingten Staublungenerkrankungen sind die **Asbestose** und die **Silikose**. Die **Asbestose** kann nach langjähriger, meist massiver Asbestexposition z. B. im Bereich der Asbestisolation, der Zementindustrie, in der Konstruktions- und Abbruchbranche, auf Schiffswerften und in vielen anderen Branchen entstehen. Sie zeigt sich durch eine Bindegewebsvermehrung in der Lunge, die diese steifer und kleiner werden lässt. Häufig finden sich auch Asbestbedingte Bindegewebsvermehrungen am Rippenfell, die sog. Pleuraplaques. Sind diese ausgedehnt, können sie die Atmung beeinträchtigen.

Die **Silikose** ist eine durch Quarz und quarzhaltige Staubgemische hervorgerufene Staublungenerkrankung. Sie entsteht durch frühere Arbeit im Bergbau, im Tunnel- und Stollenbau, in der keramischen und Gießereiindustrie und in der Zahntechnik.

Wann muss ich an eine berufsbedingte exogen-allergische Alveolitis denken?

Bei der exogen-allergischen Alveolitis, einer allergischen Form der Staublungenerkrankung, gibt es eine akute und eine chronische Verlaufsform. Bei der akuten Verlaufsform steht die grippeähnliche Symptomatik mit Schüttelfrost, Gliederschmerzen vier bis zwölf Stunden nach Kontakt mit dem Auslöser im Vordergrund. Die chronische Form nimmt eher einen schleichenden Verlauf mit trockenem Husten, Abgeschlagenheit und Luftnot unter Belastung. Wichtige Auslöser finden sich im Bereich der Landwirtschaft, Vogelzucht, in schlecht gewarteten Klimaanlageanlagen und anderweitig, wo Schimmelpilze, Eiweiße von Vögeln und bestimmte Bakterien eine Rolle spielen. Hier führt eine Blutuntersuchung oft weiter. Weitere Informationen: Flyer 10 „Lungenfibrose“ der Deutschen Atemwegsliga.

Wann muss ich an eine berufsbedingte Krebserkrankung denken?

Wenn eine bösartige Erkrankung der Lunge festgestellt wurde, sollte stets die Arbeitsvorgeschichte durchgegangen werden. Besonders wichtig sind die Arbeitsplatzverhältnisse, wie sie vor 20 bis 50 Jahren bestanden haben. Wir kennen zur Zeit folgende Auslöser für Lungenkrebs beim Menschen:

- Asbest
- Ionisierende Strahlung (Uran, vor allem Uranerzbergbau)
- Quarz
- Polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe und Kokereigase (Glaswerke, Metallerzeugung, Gießerei, Straßenbau, Dachdecker)