

# Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück

## Institute for Interdisciplinary Dermatological Prevention and Rehabilitation (iDerm) at the University of Osnabrück

### Autor

C. Skudlik

### Institut

Fachgebiet Dermatologie, Umweltmedizin, Gesundheitstheorie, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück, Niedersächsisches Institut für Berufsdermatologie (NIB)

### Bibliografie

**DOI** <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1391134>  
Akt Dermatol 2015; 41: 15–19  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York  
ISSN 0340-2541

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med.**

**Christoph Skudlik**

Fachgebiet Dermatologie,  
Umweltmedizin,  
Gesundheitstheorie  
Institut für interdisziplinäre  
Dermatologische Prävention  
und Rehabilitation (iDerm)  
an der Universität Osnabrück  
Niedersächsisches Institut für  
Berufsdermatologie (NIB)  
Sedanstr. 115  
49090 Osnabrück  
cskudlik@uos.de

### Zusammenfassung



Das Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück wurde im Jahr 2008 gegründet. Hervorgegangen ist das Institut aus dem im Jahr 1987 an der Universität Osnabrück etablierten Fachgebiet Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie. Schwerpunkt des Leistungsangebotes des iDerm sind ambulante und stationäre Präventionsmaßnahmen für Patienten mit berufsbedingten Hauterkrankun-

*„Da zeitlich sowie der Wertschätzung nach die Gesundheit vor der Krankheit kommt, müssen wir zunächst darauf achten, wie man sie bewahren kann, und erst in zweiter Linie, wie man (...) Krankheiten heilt.“*

Galen (129–199 n. Chr.)

### Einleitung



Das Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück ist in vielerlei Hinsicht eine junge Institution. Es wurde im Mai 2008 eröffnet. Schwerpunkt des Leistungsangebotes des iDerm sind ambulante und stationäre Präventionsmaßnahmen für Patienten mit berufsbedingten Hauterkrankungen. Hierbei erfolgt die Betreuung der Patienten in einem multidisziplinären Konzept. Die Patienten rekrutieren sich aus dem gesamten Bundesgebiet und werden von allen Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zugewiesen. Hervorgegangen ist das iDerm als Transferinstitut aus dem Fachgebiet „Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie“ der Universität Osnabrück und den vielfältigen hier entwickelten Modellprojekten zur Prävention von berufsbedingten Hauterkrankungen.

Hervorgegangen ist das iDerm als Transferinstitut aus dem Fachgebiet „Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie“ der Universität Osnabrück und den vielfältigen hier entwickelten Modellprojekten zur Prävention von berufsbedingten Hauterkrankungen.

gen. Die in diesem Zusammenhang in Osnabrück entwickelten und evaluierten Präventionskonzepte sind mittlerweile in die bundesweite medizinische Regelversorgung übergegangen. Aufgrund des wachsenden Bedarfs derartiger Präventionsmaßnahmen erfolgte in den zurückliegenden Jahren eine stetige Expansion des iDerm mit Eröffnung weiterer Standorte in Hamburg und Berlin sowie Aufbau von nationalen und internationalen klinischen und wissenschaftlichen Kooperationen.

Anhand der Geschichte des iDerm lässt sich beispielhaft aufzeigen, wie sich aus Forschungsprojekten und der Entwicklung von Modellen erfolgreiche und etablierte Maßnahmen der bundesweiten medizinischen Regelversorgung entwickeln lassen. Mittlerweile gelingt es, diese Osnabrücker Präventionskonzepte bei Berufsdermatosen auch auf die internationale Ebene zu tragen.

### 1987 bis 2004



Zum 1.10.1987 wurde an der Universität Osnabrück durch Herrn Prof. Dr. med. Dr. phil. Hans Joachim (Jochen) Schwanitz, von der Universitäts-Hautklinik Münster kommandiert, die Professur „Gesundheitstheorie und Dermatologie“ erstmals besetzt (Abb. 1). Das Fachgebiet war somit nicht in einer medizinischen Fakultät, sondern in den Gesundheitswissenschaften angesiedelt, die sich in Osnabrück schwerpunktmäßig mit der Ausbildung von Berufsschullehrern befassen. Unter anderem dieses wissenschaftliche Umfeld hatte zur Folge, dass die Arbeitsschwerpunkte der von Jochen Schwanitz kontinuierlich aufgebauten, sich sowohl aus Medizinern als auch Gesundheitspädagogen interdisziplinär zusammensetzenden wissenschaftlichen Arbeitsgruppe zunächst nicht



**Abb. 1** Prof. Dr. med. Dr. phil. Hans Joachim Schwanitz (1952–2004).

im kurativen Bereich, sondern vielmehr in der Prävention lagen. Jochen Schwanitz schloss seine Antrittsvorlesung am 19.05.1988 mit den Worten: „Es wird eine Aufgabe für uns sein, eine moderne Fassung der Diätetik vorzulegen. Wenn dies gelingt, und eine solche Diätetik, eine Lehre von der Gesundheitsführung, Eingang in das öffentliche Bewusstsein findet, so wird sich damit auch die Rolle der Medizin verändern. Die Medizin, die bisher den Glauben an ihre Allmacht stets gefördert hat, die jetzt aber verstärkt auf ihre Grenzen hingewiesen wird, wird dann, wenn sie neben der Krankenversorgung wieder den Gesundheitsschutz als ihr zweites Bein begreift, neben einem neuen Vertrauen noch ein weiteres erreichen, sie wird wieder – wie in der Antike – zu einem festen Bestandteil der allgemeinen Bildung werden“ [1]. Die junge, interdisziplinäre Arbeitsgruppe war zunächst im sog. allgemeinen Verfügungszentrum (AVZ) am Westerberg der Universität Osnabrück untergebracht – einem Gebäude, das den eher spröden Charme von Funktionsbauten universitärer Neugründungen der 1970er-Jahre widerspiegelt.



**Abb. 2** Die junge Arbeitsgruppe im November 1994 vor dem Osnabrücker Schloss (Hauptverwaltungsgebäude der Universität Osnabrück).

In diesen ersten Jahren legte die stetig wachsende Arbeitsgruppe auf dem Boden epidemiologischer, experimenteller, hautphysiologischer und gesundheitspädagogischer Studien die Grundlagen für die spätere Entwicklung einer Kaskade verzahnter ambulanter und stationärer Präventionskonzepte bei berufsbedingten Hauterkrankungen, die später als „Osnabrücker Modell“ bekannt werden sollten (Abb. 2). Diese wurden ab 1993, gefördert von verschiedenen Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, vor allem der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), zunächst modellhaft umgesetzt und evaluiert. In dieser Phase erfolgte daher der Schritt der Arbeitsgruppe von der wissenschaftstheoretischen Ebene auf die der angewandten Versorgungsforschung. In diesem Rahmen wurde zunächst ab Mitte 1993 für berufsbedingt hautkranke Friseure ein ambulantes Modellprojekt ins Leben gerufen. Neben dermatologischer Untersuchung erfolgten hierbei ausführliche pädagogische Interventionen in Form von Kleingruppenseminaren, Schulungsprogrammen und individuellem Training hautschonenden Arbeitens [2]. Die weitere Konzeption derartiger Projekte auch für Patienten aus anderen hautbelastenden Berufen sowie die Öffnung der Angebote für Patienten mit schweren und chronifizierten Berufsdermatosen erforderte eine grundsätzliche räumliche Neuorientierung. Daher erfolgte im Jahr 1994 der Umzug der Arbeitsgruppe in das 2 Kilometer entfernte Gebäude „Am Natruper Holz“ der Städtischen Kliniken Osnabrück in der Sedanstraße, in der sich auch heute noch das iDerm befindet (Abb. 3). Hier war es nun möglich, die Infrastruktur eines Klinikums der Maximalversorgung zu nutzen und dermatologische Patienten ambulant und stationär zu diagnostizieren, zu behan-



**Abb. 3** Sitz des iDerm: Gebäude der Städtischen Kliniken Osnabrück, Standort „Am Natruper Holz“.

deln und zu schulen. Ab Oktober 1994 konnte somit für Patienten mit besonders schwerwiegenden bzw. hartnäckigen berufsdermatologischen Erkrankungen ein dreiwöchiges stationäres Heilverfahren als Modellprojekt für Versicherte aller Unfallversicherungsträger angeboten werden, in dem sowohl alle erforderlichen dermatologischen diagnostischen und therapeutischen als auch die o. g. gesundheitspädagogischen Maßnahmen gebündelt und intensiviert durchgeführt wurden [3]. Dieses Verfahren war von Anfang an kombiniert mit einer engen Verzahnung mit der ambulanten nachstationären dermatologischen Betreuung durch den niedergelassenen Hautarzt am Heimatort. Daher sah dieses Konzept einer stationären medizinischen Rehabilitations-Maßnahme vor, dass sich eine dreiwöchige nachstationäre Arbeitskaenz zur Gewährleistung einer vollständigen Konsolidierung der epidermalen Barriere anschloss mit Fortführung der eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen, nunmehr durch den niedergelassenen Hautarzt am Heimatort. Als Ergebnis dieser stationären Maßnahme wurden regelhaft auch individuell arbeitsplatzbezogene Präventionsmaßnahmen und Empfehlungen zur Ausstattung mit adäquaten Hautschutzmitteln und Handschuhen initiiert [4,5].

Für dieses konzeptionelle Gebäude einer integrativen pädagogisch-medizinischen Gesundheitsförderung wurde von Jochen Schwanitz der Begriff der Individualprävention auf primärer (primär-präventive gesundheitspädagogische Beratung, Arbeitsschutz-Regularien), sekundärer (ambulante hautärztliche Versorgung im Rahmen des Hautarztverfahrens, ambulante Hautschutzseminare, Betriebsberatungen) und tertiärer Ebene (integrierte ambulant-stationäre gesundheitspädagogische und medizinische Versorgung bei schweren Berufsdermatosen) geprägt [2]; dieses modulare Konzept erlangte auch über die Berufsdermatologie hinaus als „Osnabrücker Modell“ Bekanntheit.

## 2004 bis 2008



Das „Osnabrücker Modell“ im Sinne eines der Erkrankungsschwere und der medizinischen Bedürftigkeit angepassten, gestuften Präventionskonzeptes diente als maßgebliche Vorlage für das im Dezember 2004 durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) eingeführte *Verfahren Haut* (ehemals Stufenverfahren Haut). Das *Verfahren Haut* beschreibt Qualitätsstandards für Arbeitsabläufe und Initiierung von Interventionsmaßnahmen für Berufsdermatosen, um effektiv der Entstehung einer Berufserkrankung „Haut“ nach Nr.5101 der Berufskrankheitenverordnung entgegenzuwirken; es ist mittlerweile seitens der DGUV allen Unfallversicherungsträgern zur allgemeinen Anwendung empfohlen [6].

Jochen Schwanitz konnte den Übergang des unter seiner Leitung entwickelten „Osnabrücker Modells“ in die bundesweite Regelversorgung von Patienten mit Berufsdermatosen durch seinen unerwarteten Tod am 20. 6. 2004 nicht mehr erleben. Er hinterließ eine etablierte wissenschaftliche Arbeitsgruppe, welche zum Zeitpunkt seines Todes neben der Berufsdermatologie und Allergologie auch die Bereiche der experimentellen Dermatologie, der Epidemiologie, der Hautphysiologie, der Gesundheitspädagogik, der Hautschutz- und Rehabilitationsforschung, der Gesundheitspsychologie, der Arbeitsmedizin, der Ernährungsmedizin, der Dermato-Mikrobiologie und der Gesundheitsökonomie umfasste. Swen Malte John, der Jochen Schwanitz 1990 von Münster nach Osnabrück gefolgt war und sich kurz zuvor habilitiert hatte, wurde mit der Übernahme der Leitung der Arbeitsgruppe beauftragt.



**Abb. 4** Hautschutztraining praktisch: Dr. rer. medic. Annika Wilke (Gesundheitspädagogin) und Prof. Dr. med. Swen Malte John.

Mit der Unterstützung weiterer langjähriger Mitarbeiter wie Britta Wulffhorst, Meike Strunk (Bock), Nanna Schürer und Christoph Skudlik wurden die ambulanten Seminarangebote auf weitere Berufe ausgedehnt und bundesweite Multizenter-Forschungsprojekte zur Evaluation und Optimierung der ambulanten und stationären Versorgung von Patienten mit Berufsdermatosen konzipiert und durchgeführt. Gleichzeitig wurden aus der Arbeitsgruppe heraus präventiv-medizinische Großprojekte der deutschen Sozialversicherung initiiert und auch auf europäischer Ebene von der Osnabrücker Arbeitsgruppe wissenschaftlich mitgestaltet. Als weiterer Schwerpunkt der Arbeitsgruppe rückten zudem zunehmend und mit internationaler Vernetzung die Hautirritabilitäts- und die Suszeptibilitätsforschung in den Fokus [7,8].

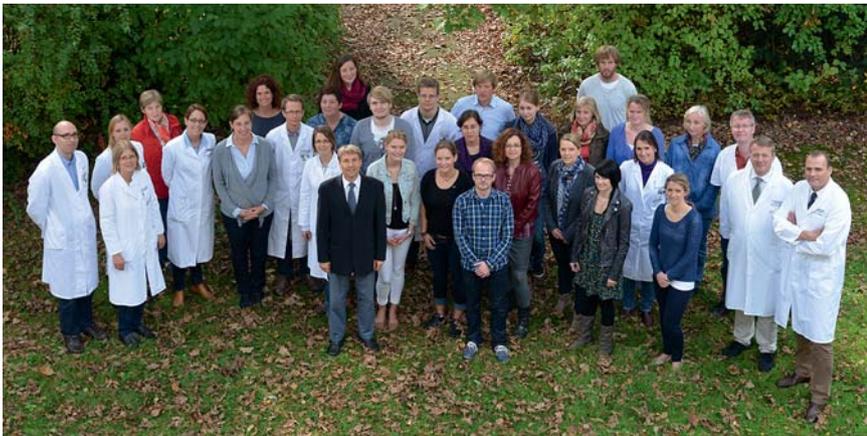
## Seit 2008



Es liegt auf der Hand, dass dieses stetige Wachstum der Arbeitsgruppe und die zunehmende Übernahme von Aufgaben in der BG-lichen Regelversorgung von Patienten mit Berufsdermatosen die Notwendigkeit einer Institutionalisierung nach sich zogen. Am 14.5.2008 wurde daher seitens der Universität Osnabrück in Kooperation mit dem Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg (BUKH) und dem Land Niedersachsen das Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) gegründet. Neben dem bereits bestehenden Standort in Osnabrück ging diese Gründung mit der Etablierung eines weiteren Standortes am Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus in Hamburg einher. Seitdem werden an beiden Standorten des iDerm alle Maßnahmen gemäß dem „Osnabrücker Modell“ bzw. dem *Verfahren Haut* der DGUV angeboten und von allen Unfallversicherungsträgern genutzt. Dies umfasst ambulante Hautschutzseminare für die verschiedensten Berufsgruppen, ambulante berufsdermatologische Sprechstunden sowie dreiwöchige stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bei einer Bettenzahl von 23 in Osnabrück und 17 in Hamburg (● **Abb. 4**). Im November 2010 wurde zudem eine Niederlassung des iDerm in Berlin eröffnet. An diesem Standort erfolgt keine Patientenversorgung, vielmehr dient dieser Standort der Koordination der vielfältigen internationalen wissenschaftlichen Aktivitäten des iDerm. Jüngst hat die europäische Kommission einen Forschungsverbund ins Leben gerufen, dem mittlerweile 27 euro-



**Abb. 5** Gründung des Niedersächsischen Instituts für Berufsdermatologie am 12. 11. 2012 in Osnabrück: von links nach rechts: Prof. Dr. S. M. John, Universität Osnabrück und iDerm, Prof. Dr. A. Schnuch, IVDK an der Universität Göttingen, Dr. R. Brans, Universität Osnabrück und iDerm, Prof. Dr. S. Brandenburg, Hauptgeschäftsführer der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Prof. Dr. H. Allmers, Universität Osnabrück, Prof. Dr. B. Wulfhorst, Universität Osnabrück und iDerm, Prof. Dr. J. Wanka, Niedersächsische Ministerin für Wissenschaft und Kultur, später: Bundesbildungsministerin, Prof. Dr. C. Skudlik, Universität Osnabrück und iDerm, B. Pistorius, Oberbürgermeister der Stadt Osnabrück, später: Innenminister des Landes Niedersachsen, Prof. Dr. M. Mempel, Universitätsmedizin Göttingen, Prof. Dr. H. G. Pöttering, ehemaliger Präsident des Europäischen Parlaments, Prof. Dr.-Ing. C. Rollinger, Präsident der Universität Osnabrück.



**Abb. 6** Mitarbeiter des iDerm, Standort Osnabrück, im Oktober 2014.

päische Staaten angehören und 150 Experten, die sich der Entwicklung gemeinsamer europäischer Standards – und der Implementierung derselben – für die Prävention beruflicher Hauterkrankungen für die kommenden vier Jahre widmen werden. Dieses HORIZON 2020 COST Action Standerm wird im iDerm koordiniert.

Ein weiterer Meilenstein der Entwicklung war die Eröffnung des Niedersächsischen Instituts für Berufsdermatologie (NIB) im November 2012 in Osnabrück. Das NIB ist ein gemeinsames Institut des iDerm und der Universität Osnabrück mit der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) und dem Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) an der Universität Göttingen mit dem Ziel, die jeweiligen Kompetenzen sowohl in der interdisziplinären Forschung als auch für die berufsdermatologische Praxis im norddeutschen Raum zu bündeln (► **Abb. 5**).

Das iDerm versteht sich mittlerweile auch als Referenz-Zentrum und Ansprechpartner bei berufsdermatologischen Fragestellungen niedergelassener Hautärzte. U. a. sind im iDerm sowohl die Clearing-Stelle als auch die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung im BK-Verfahren“ der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD), in Kooperation mit der DGUV, angesiedelt. Dies bietet dem niedergelassenen Hautarzt die Möglichkeit, sich mit konkreten Fragestellungen zum berufsmedizinischen Heilverfahren bzw. bei Kommunikationsproblemen mit den Unfallversicherungsträgern an das iDerm zu wenden. Dieses Angebot wird regelmäßig genutzt sowohl mit dem Ergebnis der Herbeiführung einer Schlichtung im konkreten Einzelfall als

auch der Identifizierung häufig auftretender Fragestellungen, um hierüber weitere Anpassungen des Hautarztverfahrens an praktische Belange einer optimalen Versorgung von Patienten mit Berufsdermatosen umsetzen zu können.

Das iDerm wird von Prof. Dr. med. Swen Malte John als wissenschaftlichem Direktor und Chefarzt geleitet. Das Team umfasst heute an weiteren akademischen Mitarbeitern einen Ständigen Vertreter des Chefarztes (zuständig für beide medizinischen Standorte Osnabrück und Hamburg), ferner in Osnabrück drei Oberärzte, einen Facharzt, sechs Assistenzärzte, fünf Gesundheitspädagogen, einen Psychologen, einen Epidemiologen und zwei Naturwissenschaftler (► **Abb. 6**), sowie in Hamburg zwei Oberärzte, einen Facharzt, drei Assistenzärzte, drei Gesundheitspädagogen und einen Psychologen<sup>1</sup>.

Insgesamt beschäftigt das iDerm, dessen Keimzelle an der Universität Osnabrück 1987 mit einer Planstelle begann, heute an allen seinen drei Standorten zusammen rund 80 Mitarbeiter, davon 50 am Standort Osnabrück – die bisherigen Osnabrücker Erfolge berufsdermatologischer Forschung, Diagnostik, Therapie und Projektarbeit dienen diesem Team als Ansporn, auf dem eingeschlagenen Weg auch künftig engagiert weiter zu gehen.

<sup>1</sup> Um die Lesbarkeit zu vereinfachen, wird auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet. Der Autor weist deshalb darauf hin, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form explizit als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

### Serviceangebot bei Unstimmigkeiten mit Unfallversicherungsträgern: Clearingverfahren/Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung im BK-Verfahren“ der ABD

Haben Sie schon mal Unstimmigkeiten mit Unfallversicherungsträgern gehabt? Nutzen Sie die Serviceeinrichtung der ABD (Clearingverfahren/Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung im BK-Verfahren“).

Schicken Sie Ihre Fragen und Fälle an:

Prof. Dr. Swen Malte John bzw. Prof. Dr. Christoph Skudlik,  
Sedanstr. 115,  
49090 Osnabrück,  
Fax: 0541/969-2445, E-Mail: johnderm@uos.de.

Wir erörtern jede einzelne Mitteilung innerhalb der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung im BK-Verfahren“ mit den Vertretern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der staatlichen Gewerbeärzte, des BVDD und verschiedener Einzel-BGen und geben Ihnen eine Rückmeldung. In den meisten Fällen lässt sich eine einvernehmliche Lösung erzielen. Gleichzeitig fließen die Ergebnisse der Diskussion in die jeweils aktualisierten Empfehlungen zum Hautarztverfahren ein ([http://www.dguv.de/medien/inhalt/versicherung/dokum/dguv\\_hautarztverfahren.pdf](http://www.dguv.de/medien/inhalt/versicherung/dokum/dguv_hautarztverfahren.pdf)).

### Interessenkonflikt



Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

### Abstract

#### Institute for interdisciplinary dermatological Prevention and Rehabilitation (iDerm) at the University of Osnabrück



The Institute for interdisciplinary dermatological Prevention and Rehabilitation (iDerm) at the University of Osnabrück was founded in 2008. iDerm emerged from the Department of Dermatology, Environmental Medicine and Health Theory, which was established in 1987 at the University of Osnabrück. iDerm's top priority is providing in- and outpatient prevention measures for workers who have developed occupational skin diseases. The prevention concepts that were developed here and are constantly updated are now the benchmark standards for treating patients with occupational skin diseases in Germany. The growing demand for the prevention measures established at iDerm has led to the expansion of the institute with the founding of iDerm branches in Hamburg and Berlin as well as scientific and clinical cooperation on national and international levels.

### Literatur

- 1 Schwanitz HJ. Forschungsbericht 1987 – 2002 „Halbzeit“. In: Schwanitz HJ, Hrsg. Studien zur Prävention in Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie (ABU 6). Göttingen: V&R Unipress; 2003
- 2 Schwanitz HJ, Uter W, Wulfhorst B. Neue Wege zur Prävention – Paradigma Friseurkezem. In: Schwanitz HJ, Uter W, Wulfhorst B, Hrsg. Studien zur Prävention in Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie (ABU 1). Osnabrück: Universitätsverlag Rasch; 1996
- 3 Skudlik C. Tertiäre Individual-Prävention (TIP) in der Berufsdermatologie. In: John SM, Hrsg. Studien zur Prävention in Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie (ABU 8). Göttingen: V&R Unipress; 2007
- 4 Sonsmann F, Wulfhorst B, Wilke A et al. „Ich kann mit Handschuhen nicht arbeiten!“ – oder doch? Herausforderungen und Lösungen bei der Auswahl eines adäquaten Handschuhschutzes. *Akt Dermatol* 2015; 41: 25–30
- 5 Wilke A, John SM, Wulfhorst B et al. „Hätte ich das mal eher gewusst!“ – Prävention von Berufsdermatosen durch gesundheitspädagogische Schulung und Beratung. *Akt Dermatol* 2015; 41: 31–34
- 6 Drechsel-Schlund C, Brandenburg S, John SM et al. Frühintervention bei Hauterkrankungen. Evaluation des Stufenverfahrens Haut: Optimierungsmöglichkeiten bei den Unfallversicherungsträgern. *DGUV Forum* 2013; 1.2: 54–59
- 7 John SM. Forschungsbericht 2003 – 2008. In: John SM, Hrsg. Studien zur Prävention, Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie (ABU 9). Göttingen: V&R Unipress; 2009