

Asthma im Friseurberuf

Erfahrungen aus der Atemwegssprechstunde am IPA



R. Heipel, S. Weidhaas, T. Brüning, C. Eisenhawer



Atemwegsbeschwerden gehören neben Hautekzemen zu den häufigen Gesundheitsproblemen im Friseurberuf. Der Umgang mit zahlreichen Haarpflegeprodukten oder Färbungen kann asthmatische Symptome auslösen oder ein bereits bestehendes Asthma verschlimmern. Die Atemwegssprechstunde am IPA bietet die Möglichkeit, Betroffene frühzeitig, im Sinne der Individualprävention zu untersuchen, zu beraten und präventive Maßnahmen am Arbeitsplatz einzuleiten.

Atemwegssprechstunde als Teil der Individualprävention

Seit dem Wegfall des Unterlassungszwangs als Anerkennungsvoraussetzung für mehrere Berufskrankheiten im Jahr 2021 können Betroffene auch bei Vorliegen einer Berufskrankheit ihre gefährdende Tätigkeit weiterhin ausüben, ohne dass dies einer Anerkennung der Berufskrankheit entgegensteht.

Vor diesem Hintergrund haben individuelle präventive Maßnahmen zuletzt noch mehr an Bedeutung gewonnen: Bei beruflich bedingten Atemwegserkrankungen soll durch Optimierung der Individualprävention (IP) am Arbeitsplatz eine Weiterbeschäftigung ermöglicht werden. Im Idealfall kann dadurch die Entstehung oder Verschlimmerung einer Krankheit sogar verhindert werden.

Ein wichtiger Baustein der IP ist die Atemwegssprechstunde. Sie richtet sich unter anderem an Versicherte, bei denen der Verdacht auf die Entstehung oder Verschlechterung einer bereits bestehenden obstruktiven Atemwegserkrankung besteht.

In vielen Fällen erfolgt im Vorfeld der Atemwegssprechstunde eine Verdachtsanzeige auf das Vorliegen einer Berufskrankheit. Dies betrifft insbesondere die BK-Nr. 1315 „Erkrankungen durch Isocyanate“, die BK-Nr. 4301 „Obstruktive Atemwegserkrankung durch allergisierende Stoffe einschließlich Rhinopathie“ und die BK-Nr. 4302 „Obstruktive Atemwegserkrankungen durch chemisch-irritative oder toxische Stoffe“. Die Atemwegssprechstunde spielt hierbei als niedrigschwellige und zeitnahe Präventionsmaßnahme eine bedeutende Rolle.

In einer Arbeitsgruppe der Unfallversicherungsträger wurden verbindliche Mindeststandards für die Atemwegssprechstunde festgelegt. Diese umfassen eine ausführliche Befragung einschließlich Arbeitsanamnese, eine körperliche Untersuchung, apparative Diagnostik sowie ein Beratungsgespräch.

Zu den Elementen der Atemwegssprechstunde für Versicherte mit obstruktiver Atemwegs-BK für Verdachts- und anerkannte Fälle gehören:

- Allgemeine und Berufsanamnese unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Beschwerden
- Körperliche Untersuchung

- Zügige Validierung der Verdachtsdiagnose inklusive klinischer Diagnostik:
 - Spirometrie
 - Bodyplethysmographie
 - Gegebenenfalls Methacholintestung
 - Gegebenenfalls weitere ergänzende Untersuchungen
- Gegebenenfalls Einleitung/Empfehlung weiterer diagnostischer und/oder therapeutischer Maßnahmen
- Beratung der versicherten Personen zur Atemwegserkrankung und bei Bedarf Mitwirkung an Aufklärung/Beratung gem. § 9 Abs. 4 S. 2 SGB VII inklusive ärztlichen Empfehlungen zu möglichen Präventionsmaßnahmen
- Unterstützung der Unfallversicherungsträger mit medizinischen und arbeitsplatzbezogenen Informationen bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
- Gegebenenfalls Hinweis auf die Notwendigkeit einer Begutachtung

Die Atemwegssprechstunde übernimmt in diesem Kontext eine wichtige Lotsenfunktion. Durch die Einbindung arbeitsmedizinischer Expertise trägt sie dazu bei, bei berufsbezogenen Atemwegsbeschwerden eine individuell angepasste, zielgerichtete medizinische und präventionsbezogene Versorgung zeitnah sicherzustellen (Seibel et al. 2025).

Die Atemwegssprechstunde wird auch in der Poliklinik des IPA angeboten. Wiederholt wurden hier bereits Angehörige des Friseurhandwerks untersucht und beraten (→ [Info 1](#)).



Kurz gefasst

1. Im Friseurhandwerk liegt eine komplexe Exposition gegenüber verschiedenen atemwegssensibilisierenden und atemwegsreizenden Stoffen vor.
2. Die Validierung der Verdachtsdiagnose Asthma bronchiale beziehungsweise COPD ist Inhalt der Atemwegssprechstunde.
3. Die Atemwegssprechstunde ist ein niedrigschwelliges und kurzfristig verfügbares Angebot zur Individualprävention.



Info 1

Die Atemwegssprechstunde am IPA

Die Beauftragung erfolgt immer über den zuständigen Unfallversicherungsträger.

Fachliche Ansprechpersonen:

Dr. Christian Eisenhower, Dr. Roland Heipel

Herausforderung einer differenzierten Arbeitsanamnese im Friseurhandwerk

Im Friseurhandwerk werden zahlreiche Stoffkompositionen verwendet, die potenziell irritativ-toxisch und allergisierend auf die Atemwege wirken können und damit die Tatbestände der BK-Nummern 4301 und 4302 betreffen. Die Identifizierung der beschwerdeauslösenden Substanzen stellt im Rahmen der Atemwegssprechstunde sowohl hinsichtlich ihrer qualitativen Zusammensetzung als auch hinsichtlich des Ausmaßes einer Exposition eine große Herausforderung dar.

Häufig liegen bei der Erstvorstellung in der Atemwegssprechstunde noch keine arbeitstechnischen Ermittlungsberichte mit Informationen zu arbeitsplatzbezogenen Expositionen vor. Insbesondere bei Farbveränderungen wie dem „Blondieren“ kommen potenzielle Gefahrstoffe zum Einsatz. So kann zum Beispiel Ammoniumpersulfat (APS) sowohl allergisierend als auch reizend auf die Atemwege wirken (Doyen et al. 2025; Macan et al. 2022).

Weitere potenziell atemwegsschädigende Inhaltsstoffe in Haarfarben, Tönungen und Dauerwellenflüssigkeiten sind unter anderem Wasserstoffperoxid, Phenylendiamin, Ethanolamin, Resorcin und Ammoniak (Doyen et al. 2025; Tarlo et al. 2021). In Einzelfällen werden auch Produkte angewendet, die Formaldehyd enthalten. Diese sind in der Europäischen Union nicht zugelassen, können aber beispielsweise über den Onlinehandel auch in Deutschland aus Nicht-EU-Ländern bezogen werden.

Eine akribische Analyse der verwendeten Produkte und ihrer Inhaltsstoffe ist daher unerlässlich, auch wenn sie zeitaufwendig ist.

Der zeitliche Zusammenhang zwischen den Beschwerden, der Tätigkeit und einzelnen Arbeitsschritten muss ebenso detailliert betrachtet werden wie die Arbeitsplatzbedingungen. Hierzu gehören unter

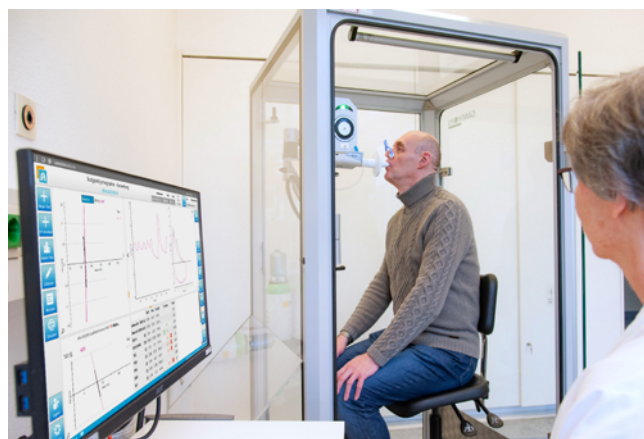
anderem die Raumgröße, die Anzahl der Arbeitsplätze sowie das Vorhandensein eines separaten Arbeitsplatzes zum Mischen oder Umfüllen. Auch müssen bereits etablierte Schutzmaßnahmen wie die Lüftung und die Verwendung persönlicher Schutzausrüstung erfasst und arbeitsmedizinisch hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bewertet werden.

Neben beruflichen Auslösern kommen häufig auch außerberufliche Ursachen von Atemwegsbeschwerden wie Allergien gegenüber Umweltallergenen oder Tabakrauchen in Betracht. Bei entsprechenden Hinweisen erfolgt eine gezielte Anamnese und allergologische Diagnostik.

Die Beratung erfolgt dabei unabhängig von der Ursache der Beschwerden. Ziel ist es insbesondere, einer möglichen Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung durch berufliche Expositionen entgegenzuwirken.

Droht eine obstruktive Atemwegserkrankung oder liegt sie bereits vor?

Im Rahmen der Atemwegssprechstunde kommen neben der körperlichen Untersuchung alle gängigen lungenfunktionsanalytischen Verfahren zur Anwendung. Hierzu zählen die Spirometrie mit Ganzkörperplethysmographie, die Messung der Diffusionskapazität sowie gegebenenfalls auch die Reversibilitätstestung bei manifester Obstruktion. Weitere mögliche Untersuchungen in der Poliklinik des IPA sind eine unspezifische inhalative Provokation mit Methacholin, die kapilläre Blutgasanalyse und die Bestimmung des fraktionierten exhaliierten Stickstoffmonoxids (FeNO) als Marker einer eosinophilen Entzündung der Atemwege.



Im IPA ist die Messung der Lungenfunktion Teil der Atemwegssprechstunde.

Neben der FeNO-Bestimmung besteht die laborchemische allergologische Basisdiagnostik aus einer Bestimmung der Eosinophilenzahl im Differenzialblutbild und der Messung des Gesamt-IgE-Spiegels. Eosinophile sind eine Untergruppe der weißen Blutkörperchen. Sie sind unter anderem an allergischen Reaktionen im Körper beteiligt. Diese Untersuchungen können durch gezielte Testungen auf Sensibilisierungen gegenüber beruflichen und außerberuflichen Allergenen ergänzt werden.

Im Hinblick auf den Friseurberuf stehen im IPA Pricktestungen auf Ammoniumpersulfat, Henna neutral und Henna färbend sowie Bestimmungen spezifischer IgE-Antikörper gegen Phenylendiamin, Shikakai sowie Henna neutral und Henna färbend zur Verfügung. Diese Untersuchungen sind teilweise kommerziell nicht erhältlich und wurden am IPA bedarfsgerecht für die Unfallversicherungsträger entwickelt.

Je nach Fragestellung können in Einzelfällen auch bildgebende Verfahren wie Röntgenuntersuchungen und die Sonographie des Thorax eingesetzt werden. Aktenkundige Befunde aus Voruntersuchungen werden in die Bewertung einbezogen.

Eine qualitätsgesicherte und leitliniengerechte Diagnostik ist im Kontext der Atemwegssprechstunde essenziell. Spezifische Provokationstestungen auf verdächtige Auslöser von Atemwegsbeschwerden gemäß der S2k-Leitlinie „Arbeitsplatzbezogener Inhalationstest“ sind in der Regel sehr zeitaufwendig und erfordern in bestimmten Fällen ein mehrtägiges Untersuchungsprogramm (Preisser et al. 2021). Daher spielen sie im Rahmen der Atemwegssprechstunde nur in Ausnahmefällen eine Rolle und bleiben überwiegend der Begutachtung bei konkretem Verdacht auf eine Berufskrankheit vorbehalten.

Optimierung der Rahmenbedingungen und Gesundheitsförderung

Primäres Ziel der Atemwegssprechstunde ist es, die Rahmenbedingungen orientiert am STOP-Prinzip (Substitution – Technische Schutzmaßnahmen – Organisatorische Schutzmaßnahmen – Persönliche Schutzmaßnahmen) so zu optimieren, dass Versicherte ihre Beschäftigung möglichst beschwerdefrei fortsetzen können und das Risiko für die Entstehung oder Verschlimmerung einer bestehenden Atemwegserkrankung minimiert wird.

Im Friseurberuf werden häufig Maßnahmen zur Substitution empfohlen, wie der Austausch von stauenden und somit besonders leicht inhalierbaren Blondiermitteln durch Granulate oder Pasten. Technische Lösungen wie die Installation von Abluftsystemen oder die Einrichtung separater Arbeitsbereiche zum Mischen und Umfüllen spielen ebenfalls eine bedeutsame Rolle. Organisatorische Lösungen wie Lüftungspläne oder zeitlich versetztes Arbeiten stellen weitere Instrumente der Risikominimierung dar. Die TRGS 530 „Friseurhandwerk“ (→ [Info 2](#)) empfiehlt eine Frischluftzufuhr von mindestens 100 m³/h je Beschäftigtem.

Im Bereich der persönlichen Schutzausrüstung haben sich Masken und Gebläsefiltergeräte (sog. Airstream-Helme) etabliert. Letztere bieten das höchste Schutzniveau. Jedoch ist die Akzeptanz für atemwegsbezogene Schutzmaßnahmen in der Branche eher gering, sodass häufig nur eine partikelfiltrierende Halbmaske (mindestens Klasse FFP2, vorzugsweise mit Ausatemventil) zum Einsatz kommt. Hierbei sind dann die von der DGUV empfohlenen Begrenzungen der Gebrauchsdauer zu beachten.

Während bei atemwegsreizenden beziehungsweise chemisch-irritativen Stoffen Maßnahmen zur Expositionsreduktion häufig ausreichend sind, sollte bei allergisierenden Substanzen die Allergenkarrenz im Vordergrund stehen. Dies erfordert nicht selten tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsbedingungen.



Info 2

Die TRGS 530

Die **TRGS 530 „Friseurhandwerk“** (Technische Regeln für Gefahrstoffe) konkretisiert die Anforderungen der Gefahrstoffverordnung für Tätigkeiten im Friseurhandwerk. Sie beschreibt Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor gesundheitlichen Gefährdungen durch Gefahrstoffe und andere gesundheitsschädliche Inhaltsstoffe in Friseurprodukten.

Die aktuelle Fassung von 2023 gilt für stationäre und mobile Tätigkeiten im Friseurhandwerk sowie für vergleichbare Tätigkeiten, beispielsweise in Maskenbildnerie, Kosmetikstudios oder Pflegeeinrichtungen.

Zusätzlich können im Rahmen der Atemwegssprechstunde auch individuelle leitlinienbasierte Therapieempfehlungen ausgesprochen werden. Neben Medikamenten gehören hierzu Schulungen, körperliches Training, Lungensport sowie Rehabilitationsmaßnahmen. Falls erforderlich, werden Informationen und Hilfestellungen zur Beendigung des Rauchens und zur Überwindung der Nikotinabhängigkeit gegeben.

Unabhängig von therapeutischen und prophylaktischen Überlegungen muss die Frage beantwortet werden, ob konkrete Verdachtsmomente für das Vorliegen einer Berufskrankheit bestehen. Bei Nachweis einer Atemwegsobstruktion in Kombination mit arbeitsplatzbezogenen Beschwerden ist insbesondere bei komplexen Fragestellungen die Notwendigkeit einer Zusammenhangsbegutachtung zu prüfen. Hier stehen die Beurteilung von Kausalität mit Abgrenzung konkurrierender außerberuflicher Ursachen gegebenenfalls unter Einbeziehung einer spezifischen Provokationstestung sowie die Einschätzung einer potenziellen Minderung der Erwerbsfähigkeit im Vordergrund.

Werden spezielle Maßnahmen insbesondere im Hinblick auf die Individualprävention empfohlen, sollte deren Umsetzung und Wirksamkeit nach einem angemessenen Intervall im Rahmen einer Wiedervorstellung in der Atemwegssprechstunde oder einer Begutachtung überprüft werden.

Fazit

Die Atemwegssprechstunde am IPA stellt ein geeignetes Werkzeug dar, um niedrigschwellige präventive und therapeutische Maßnahmen frühzeitig anbieten zu können. Durch jahrzehntelange Erfahrung in der Begutachtung berufsbedingter Atemwegserkrankungen steht ein breites Spektrum an Expertise zur Verfügung.

Durch die hohe Interdisziplinarität am IPA mit den Fachrichtungen Arbeitsmedizin, Pneumologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Allgemeinmedizin und Innere Medizin in der Poliklinik sowie durch die Expertise im Bereich der Berufsdermatologie, der Allergologie und der Toxikologie können auch komplexe Fragestellungen am IPA bearbeitet werden. Die Atemwegssprechstunde ermöglicht es, frühzeitig arbeitsmedizinische Expertise einzubringen sowie arbeitsplatzbezogene und weitere individuelle Maßnahmen auf den Weg zu bringen und im Bedarfsfall auch die Weichen für eine arbeitsmedizinische Begutachtung zu stellen, wenn ein konkreter Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit besteht.

Autoren

Prof. Dr. Thomas Brüning, Dr. Christian Eisenhower,
Dr. Roland Heipel, Dr. Simon Weidhaas
IPA



Literatur

BGW 04-05-090: Gefährdungsbeurteilung im Friseurhandwerk <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeits-hilfen/medien-center/gefaehrungsbeurteilung-im-friseurhandwerk-20180>

BGW 09-19-091: Betriebsanweisung für Friseurinnen und Friseure. <https://www.bgw-online.de/resource/blob/18188/9890a258dee-f64581e60ba661156297f/bgw09-19-091-betriebsanweisung-friseur-handwerk-data.pdf>

Doyen V, Walusiak-Skorupa J, Wiszniewska W et al. Occupational asthma due to hair dyes Containing para-Amino compounds. *Am J Ind Med* 2025; 69: 42–48 DOI: 10.1002/ajim.70037.

Doyen V, Thirionet R, Miguères N, Vandenplas O, ..., van Kampen V, Eisenhower C, ..., Walters G, Riffart C, de Blay F, Svanes C. Phenotypic characteristics of occupational asthma caused by persulfate salts in hairdressers: A multicenter cohort study. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2025; 13: 1397–1404 DOI: 10.1016/j.jaip.2025.03.015

Gruppenmerkblätter für Friseurkosmetika. Herausgeber: Industrieverband Körperpflege- und Waschmittel e.V. <https://gmb.ikw.org/>

Macan J, Babic J et al. Respiratory toxicity of persulfate salts and their adverse effect on airways in hairdressers: a systematic review. *Int Arch Occup Environ* 2022; 95: 1679–1702 DOI: 10.1007/s00420-022-01852-w

Preisser AM, Koschel D, Merget R, Nowak D, Raulf M, Heidrich J. Arbeitsplatzbezogener Inhalationstest (AIT) – specific inhalation challenge (SIC) S2k-Leitlinie. 2021 AWMF-Register Nr. 002/026

Tarlo SM, Vandenplas O, Bernstein DI, Malo JL. (Eds.). *Asthma in the Workplace*. 2021; 5th ed. CRC Press. DOI: 10.1201/9781003000624

Atemwegssprechstunde der DGUV zu obstruktiven Atemwegserkrankungen <https://www.dguv.de/de/versicherung/berufskrankheiten/atemwegssprechstunde/index.jsp>

Seibel G. Atemwegssprechstunden haben Lotsenfunktion. *DGUVforum* 2025; Ausgabe: 12; 14–18

TRGS 402. Ermitteln und Beurteilen der Gefährdungen bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen: Inhalative Exposition. Ausgabe August 2023. *GMBI* 2023; 898–920. Nr. 42 vom 11.09.2023

TRGS 530. *Friseurhandwerk*. Ausgabe März 2023. *GMBI* 2023, 627–634. Nr. 30 vom 20.04.2023