

Wege zur Kita oder in die Küche sind jetzt versichert

Erweiterter Unfallschutz im Homeoffice

— Medizinische Fachangestellte (MFA), die im Homeoffice arbeiten, sind seit Inkrafttreten des Betriebsrätemodernisierungsgesetzes auch bei Wegen am Heimarbeitsplatz versichert – zum Beispiel, wenn sie in der Küche ein Getränk oder etwas zu essen holen oder zur Toilette gehen. Darauf weist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) in einer Pressemitteilung hin. Ein Unfall auf dem Weg in die Küche wird nun zum Arbeitsunfall. An der Arbeitsstätte in der Praxis gilt diese Regelung bereits seit längerem. „Diese Unterscheidung ließ sich vor dem Hintergrund der zunehmenden

Bedeutung mobiler Arbeitsformen nicht aufrechterhalten“, heißt es in der Meldung. Daher bestimme das Gesetz jetzt, dass bei mobiler Arbeit im selben Umfang Versicherungsschutz besteht wie bei Ausübung der Tätigkeit auf der Unternehmensstätte. Laut DGUV hat sich auch hinsichtlich des Versicherungsschutzes auf Wegen, die MFA zurücklegen, um ihre Kinder in eine externe Betreuung zu bringen, eine Änderung ergeben. Für Beschäftigte, die im Betrieb arbeiten, gelte schon bisher: Wenn sie auf dem Weg zur Arbeit einen Umweg machen, um ihr Kind zur Kita oder zur Schule zu bringen, sind sie dabei weiterhin versichert. Für Angestellte im Homeoffice waren Wege, um Kinder in Betreuung zu geben, bisher nicht vom Versicherungsschutz gedeckt. Das habe sich mit der Gesetzesreform nun geändert: Bringen Beschäftigte ihr Kind, das mit ihnen in einem gemeinsamen Haushalt lebt, aus dem Homeoffice zu einer externen Betreuungseinrichtung, stehen sie auf dem direkten Hin- und Rückweg unter Versicherungsschutz. Dies sei auch im Interesse der Unternehmen, um die neuen Beschäftigungsformen ihrer Mitarbeiter abzusichern, heißt es in der Gesetzesbegründung.

Kathrin Handschuh

© Konstantin Yuganov / stock.adobe.com



Bildet sogar Brandblasen

Hautmodell statt Tierversuche

— Um die Wirksamkeit antimikrobieller Wundheilungsprodukte zu testen, müssen bisher Schweine oder Mäuse gehalten: Sie werden gerade so schwer verletzt, dass ihre Selbstheilungskräfte überfordert werden, um dann die Wunden mit den Produkten zu behandeln. Hier soll ein Modell der menschlichen Haut, vollständig mit Ober- und Lederhaut sowie den zentralen Funktionen des Organs, Abhilfe schaffen.

Dr. Cornelia Wiegand entwickelt es im dermatologischen Forschungslabor am Universitätsklinikum Jena. Das 3D-Hautmodell wächst aus Fibroblasten und Keratinozyten auf einem Kollagengerüst heran.

Um antimikrobielle Wundheilungsprodukte zu testen, ist es notwendig, dass das Hautmodell auch bei Verletzung und in der Wundumgebung möglichst genau menschlicher Haut ähnelt. „Derzeit etablieren wir standardisierte Verbrennungen und Schnittverletzungen,“ erklärt sie den aktuellen Stand ihrer Forschung.

Elisabeth Kerler

Japanische Studie

Polypharmazie begünstigt schweren Juckreiz

— Multimedikation birgt das Risiko von unerwünschten Interaktionen und Nebenwirkungen. Das liegt nahe und ist gut belegt, doch Symptome an der Haut sind in diesem Zusammenhang noch eher wenig erforscht. Eine japanische Medizinergruppe hat sich dafür interessiert, wie die gleichzeitige Einnahme mehrerer Arzneimittel mit dem Auftreten von Juckreiz zusammenhängt. An ihrer Studie war eine Kohorte von mehr als 3.000 Probanden im mittleren Alter von 49 Jahren beteiligt, die Hälfte von ihnen Männer [Kogame T et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2021; <https://doi.org/gkcyj47>]. Gut jeder zehnte Studienteilnehmer fiel in die Kategorie „Polypharmazie“, nahm also der Definition nach fünf oder mehr verschie-

dene, auf Rezept verordnete Medikamente ein. Zu Beginn der Studie erreichte die Prävalenz von schwerem Juckreiz (mindestens vier Punkte auf einer Skala von 0 bis 6) insgesamt 14%. Von den multimedizierten Patienten klagten allerdings 21% über schweren Pruritus. Gleiches berichteten 17% der Patienten, die ein bis vier Arzneimittel einnahmen und 11% der Probanden ohne Medikamente. Einflussgrößen herausgerechnet, lag die Prävalenz von schwerem Pruritus für Patienten der Polypharmaziegruppe um 52% höher als für Probanden ohne Medikamente. An der Längsschnittanalyse nahmen rund 1.800 Probanden teil, die am Ausgangspunkt der Studie keinen schweren Juckreiz gehabt hatten. In dieser Kohorte entwickelten 25%

der Teilnehmer ohne Medikamente, 33% der Probanden mit ein bis vier Mitteln und 40% der Patienten unter Polypharmazie innerhalb eines Jahres einen schweren Pruritus. In der adjustierten Berechnung war die Wahrscheinlichkeit, binnen Jahresfrist schweren Juckreiz zu entwickeln, bei den Patienten mit Polypharmazie verglichen mit den Probanden ohne Medikamente um 46% erhöht. Die Daten zur Medikamenteneinnahme beruhten auf Selbstauskünften der Patienten zu Studienbeginn.

„Polypharmazie war in unserer Studie schon anfangs mit bestehendem Juckreiz assoziiert, und womöglich weist die Multimedikation auch auf ein künftiges Risiko, Pruritus zu entwickeln“, so die Autoren. Dieses Ergebnis wollen die Forscher aber nicht so verstanden wissen, als würde die Notwendigkeit von kombinierten Arztherapien für multimorbide Patienten bestritten. Dr. Robert Bublak

© BillionPhotos.com / stock.adobe.com