Deutsche Gesundheits-Korrespondenz

informationsdienst

64. Jahrgang
2. Quartal 2023

Seite		Zeichen
2	**COVID-19-Impfung wird Teil des allgemeinen STIKO-Impfkalenders**	4.463
3	**Reiseimpfung auf den letzten Drücker**	3.269
5	**Übergewicht als Risikofaktor für Darmkrebs bislang unterschätzt**	3.070
6	**Gesundheitsversorgung von Frauen in Deutschland**	1.987
7	**Seltene Vorlieben verbinden Menschen miteinander**	2.993
	KURZMELDUNGEN	
8	**Kunst betrachten tut gut – auch online**	1.772
9	**Schutz vor UV-Strahlung am Arbeitsplatz verbessern**	1.876
	SERVICE	

Die DGK-Pressedienste finden Sie auch im Internet unter *www.dgk.de* im Bereich „Presse“

Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Martina Stein-Lesniak
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Dr. rer. nat. Joanna Dietzel
Dr. rer. nat. Katalin Hadfi
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:
Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Biegenstraße 6
35037 Marburg

Telefon: 06421 293-0
Telefax: 06421 293-729

E-Mail: presseservice@dgk.de
Internet: *www.dgk.de*

1 COVID-19-Impfung wird Teil des allgemeinen STIKO-Impfkalenders

Die Zeiten haben sich geändert. Während das Coronavirus uns zu Beginn der Pandemie allesamt in Atem gehalten hat, ist nun quasi der Alltag eingezogen. Das gilt auch in gewisser Weise in wissenschaftlicher Hinsicht.

(dgk) Aktuelle virologische, immunologische und epidemiologische Daten zugrunde legend, hat Ende Mai die Ständige Impfkommission (STIKO) ihre neuen Empfehlungen zur Impfung gegen COVID-19 veröffentlicht. Denn schon seit einiger Zeit wird beobachtet, dass SARS-CoV-2 in Deutschland endemisch geworden ist. Also so wie z. B. Influenza und andere Infektionskrankheiten ständig in gewissem Maße zirkulieren, allerdings keine Pandemie mehr hervorrufen. Denn im vierten Jahr seit Beginn der COVID-19-Pandemie besteht in der Bevölkerung in Deutschland eine ausgeprägte Basisimmunität gegen das Virus. Es wird geschätzt, dass mindestens die Hälfte der Bevölkerung eine Infektion durchgemacht hat und dass mindestens 95 Prozent der Bevölkerung durch Impfung und/oder Infektion Kontakt mit dem Virus hatten.

Was ändert sich durch die neue Empfehlung?

Für gesunde Säuglinge, Kinder und Jugendliche wird wegen der überwiegend milden Verläufe und der sehr geringen Zahl von Klinikeinweisungen bei ihnen derzeit keine routinemäßige COVID-19-Impfung mehr empfohlen.

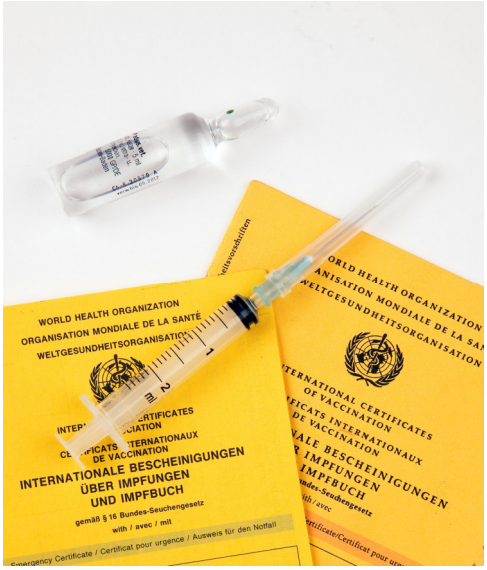

Foto: Seen_Fotolia

Die COVID-19-Impfung wird aber zur Standardimpfung für alle Personen ab 18 Jahren. Sie alle sollten über eine Basisimmunität verfügen, d. h. drei Antigenkontakte gehabt haben, davon mindestens zwei Impfungen. Nach aktuellen Daten bietet genau das einen guten Schutz in diesen Altersgruppen. Auch für Schwangere wird diese Basisimmunität empfohlen. Am besten schon bei Kinderwunsch prüfen, ob ein ausreichender Schutz vorliegt, fehlende Impfungen sollten entsprechend nachgeholt werden.

Darüber hinaus wird für gesunde Erwachsene unter 60 Jahren und auch Schwangere derzeit keine weitere Auffrischimpfung empfohlen, die beschriebene Basisimmunität ist hier ausreichend.

Weitere Auffrischimpfung – für wen?

Auch wenn derzeit überwiegend milde Krankheitsverläufe gesehen werden, gibt es doch Personengruppen, für die nach wie vor ein höheres Risiko besteht, schwer zu erkranken. Für diese wird, am besten im Herbst, eine Auffrischimpfung mit einem an die aktuellen Viren angepassten Impfstoff empfohlen. Dazu gehören Menschen ab 60 Jahren sowie alle, die in Pflegeeinrichtungen leben. Darüber hinaus werden Auffrischimpfungen auch allen Menschen ab sechs Lebensmonaten mit einer Grundkrankheit empfohlen.

Herausgeber: DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.
Abdruck honorarfrei, Belegexemplare erbeten an: Deutsches Grünes Kreuz e. V. - Biegenstr. 6 - 35037 Marburg
Telefon: 06421 293-0 - Fax: 06421 293-729 - E-Mail: presseservice@dgk.de - Internet: *www.dgk.de*

Ein erhöhtes Risiko, an COVID-19 schwer zu erkranken, haben folgende Patientinnen und Patienten:

- mit chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane
- mit chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen
- mit Diabetes mellitus oder anderen Stoffwechselerkrankungen
- mit schwerem Übergewicht
- mit chronischen neurologischen Erkrankungen, z. B. Demenz oder geistiger Behinderung, mit psychiatrischen Erkrankungen oder nach Schlaganfall
- mit Trisomie 21 („Down-Syndrom“)
- mit angeborener oder erworbener Immunschwäche (z. B. HIV-Infektion, chronisch-entzündliche Erkrankungen unter Therapie, die die Immunabwehr schwächt (Immunsuppression)
- mit aktiven Krebserkrankungen

Auch ein **passiver Immunschutz** kann helfen, besonders Gefährdete vor der Krankheit zu bewahren. Deshalb rät die STIKO Familienangehörigen und engen Kontaktpersonen von denjenigen, bei denen durch COVID-19-Impfung vermutlich keine schützende Immunantwort erzielt werden kann – z. B. aufgrund einer Immunabwehrstörung – zu einer zusätzlichen Auffrischimpfung. Dies gilt ebenso für Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen. Natürlich insbesondere für diejenigen, die direkten Kontakt zu Patientinnen und Patienten bzw. Pflegebedürftigen haben.

Auffrischimpfung – wann?

Die Impfung mit einem an die aktuellen Varianten angepassten COVID-Impfstoff sollte vorzugsweise im Herbst verabreicht werden, wenn ein Abstand von mindestens 12 Monaten zur letzten bekannten Impfung oder Infektion besteht. Wer sich auch gegen die saisonale Grippe impfen lassen will, kann die Influenza-Impfung am selben Termin mit der COVID-Impfung erhalten – je eine Impfung am rechten und linken Oberarm. Ob eine oder zwei Impfungen: Es einige Tage danach etwas ruhiger angehen lassen, nicht zu körperlichen Höchstleitungen auflaufen zu wollen, hilft dem Immunsystem, einen guten Schutz aufzubauen.

Quelle:

Epidemiologisches Bulletin Nr. 21/2023 unter www.stiko.de

2 Reiseimpfung auf den letzten Drücker

Nach dem Motto „da geht noch was“ sollte gehandelt werden, wenn vor einer Last-Minute-Reise noch die eine oder andere Impfung fehlt.

(dgk) Kurzentschlossene freuen sich über die Gelegenheit, einen Urlaub zum Schnäppchenpreis ergattert zu haben. Ein Dämpfer kommt dann oft beim näheren Hinsehen: Für das Traum-

Reiseziel werden verschiedene Empfehlungen ausgesprochen zur Sicherheit im Land oder zu sinnvollen oder gar vorgeschriebenen Impfungen. Aber auch wer nur noch 2 Wochen Zeit bis zum Abflug hat, kann noch so einiges erreichen.

Der Prototyp einer sinnvollen Last-Minute-Impfung ist die gegen Hepatitis A. Mit einem Einzelimpfstoff oder der Hepatitis A/Typhus-Kombination gelingt der kurzfristige Immunschutz, im Notfall noch „auf dem Weg zum Flughafen“, wie es in den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) und der DTG (Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit e. V.) formuliert ist. Warum das in der Regel gut funktioniert, liegt vor allem darin begründet, dass die Hepatitis A eine relativ lange Inkubationszeit von mindestens 15 Tagen hat, im Durchschnitt sind es 25 bis 30 Tage. Infiziert man sich also mit viel Pech gleich zu Beginn des Urlaubes mit Hepatitis A etwa über Muscheln, verunreinigte rohe Speisen wie Salate oder Getränke, kann die vor der Abreise verabreichte Impfung schon die Wirkung entfalten, bevor die Viren Schaden anrichten. Die Schutzraten der Hepatitis-A-Impfung betragen zwischen 94 und 100 Prozent; einen Monat nach der ersten Impfstoffdosis reagieren 95 bis 99 Prozent der Geimpften mit Antikörpern gegen die Virusinfektion. Da es aber in Einzelfällen doch nicht gelingt, den Immunschutz belastbar aufzubauen, sollte dieses Vorgehen besser die Ausnahme bleiben. Mindestens zwei Wochen vor Reisebeginn zu impfen, ist also deutlich besser. Wer langfristiger planen kann, sollte etwa sechs Wochen vor Reisebeginn einen Beratungstermin in der Arztpraxis haben. Nicht vergessen sollten Reisende dann übrigens die zweite Hepatitis-A-Impfdosis, also wenn der Urlaub schon wieder Monate zurückliegt: Mit einem Abstand von sechs bis zwölf Monaten gegeben, sorgt die weitere Dosis dann für den Langzeitschutz. Und der ist sehr gut, Hochrechnungen gehen bei 90 Prozent der geimpften Personen von bis zu 30 bis 40 Jahren aus.

Foto: AdobeStock_512074728

Für einige weitere Impfungen bzw. Impfstoffe, die vor Reisen wichtig sein könnten, sind sogenannte Schnellimpfschemata geprüft: Hepatitis B, Japanische Enzephalitis, FSME und Tollwut. In den meisten Fällen ist es sinnvoll, zumindest mit der Impfserie zu beginnen, um vielleicht noch einen Teilschutz zu erreichen. Die betreffenden Reisenden sollten dabei aber immer informiert sein, dass weitere Schutzmaßnahmen gegen die genannten Infektionskrankheiten nötig sind und die Impfserie nach Rückkehr aus dem Urlaub auch fortgeführt werden sollte. Zwar speichert das Immunsystem bereits die Information der ersten Impfung, aber man will ja vor der nächsten Schnäppchen-Reise nicht wieder unter Zeitdruck handeln müssen.

Quelle:

Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) und der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit e. V. (DTG) zu Reiseimpfungen. Epidem. Bulletin Nr. 14/2023 unter www.stiko.de

3 Übergewicht als Risikofaktor für Darmkrebs bislang unterschätzt

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 26.000 Frauen und 33.000 Männer erstmals an Darmkrebs. Bei Frauen ist Darmkrebs die zweithäufigste Tumorerkrankung nach Brustkrebs, bei Männern die dritthäufigste nach Prostatakarzinomen und Lungenkrebs.

(dgk) Übergewicht ist bei einer ganzen Reihe von Krebserkrankungen, beispielsweise auch bei Gebärmutter- und Nierenkrebs als Risikofaktor bekannt. Doch bisher wurde dieser Zusammenhang beim Darmkrebs wahrscheinlich deutlich unterschätzt. Das haben Forschende am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) nachgewiesen.

Bei Darmkrebs gingen bisherige Schätzungen davon aus, dass adipöse Menschen ein um etwa ein Drittel höheres Erkrankungsrisiko haben als normalgewichtige. „Allerdings wurde bei diesen Untersuchungen bislang nicht berücksichtigt, dass viele Betroffene in den Jahren vor ihrer Darmkrebsdiagnose an Gewicht verlieren“, sagt Hermann Brenner, Epidemiologe und Präventionsexperte am Deutschen Krebsforschungszentrum. „Das hat dazu geführt, dass der Risikobeitrag von Übergewicht in vielen Studien deutlich unterschätzt worden ist.“

Foto: All-you-can-eat_WoGi-Fotolia

Ausgewertet wurden die Daten von fast 12.000 Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern, die zum Diagnosezeitpunkt nicht nur ihr aktuelles Körpergewicht angegeben haben, sondern auch das, was sie bei ihren früheren runden Geburtstagen hatten. Hier zeigte sich ein starker Zusammenhang zwischen Übergewicht und der Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, der acht bis zehn Jahre vor der Diagnose am stärksten ausgeprägt war. Diejenigen, die in diesem Zeitraum ein hohes Übergewicht auf die Waage brachten, erkrankten doppelt so häufig wie Normalgewichtige an Darmkrebs.

Auffallend viele der von Darmkrebs betroffenen Personen in der Studie hatten vor der Diagnose unbeabsichtigt an Gewicht verloren. Ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust von zwei Kilo oder mehr innerhalb von zwei Jahren vor der Diagnose (bzw. vor dem Studieneintritt) kam bei den von Krebs betroffenen Patientinnen und Patienten 7,5-mal häufiger vor als bei den Personen aus der Kontrollgruppe. „In diesem Zeitraum ist der Krebs schon da, aber noch nicht durch Symptome aufgefallen. Hausärzte sollten ihre Patienten daher regelmäßig nach unbeabsichtigtem Gewichtsverlust fragen“, appelliert Brenner, denn der „könnte auch ein früher Hinweis auf andere Krebsarten oder andere Erkrankungen sein.“

Quellen:

- *https://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2023/dkfz-pm-23-25-uebergewicht-als-Risikofaktor-fuer-Darmkrebs-bislang-unterschaetzt.php*
- *Krebsinformationszentrum: https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/darmkrebs/index.php*

- *Zentrum für Krebsregisterdaten des Robert Koch-Instituts:*
  https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Krebs_gesamt/krebs_gesamt_node.html

Originalpublikation:

Marko Mandic, Fatemeh Safizadeh, Tobias Niedermaier, Michael Hoffmeister, Hermann Brenner: Association of Overweight, Obesity, and Recent Weight Loss With Colorectal Cancer Risk. JAMA Network Open. 2023, doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.9556

4 Gesundheitsversorgung von Frauen in Deutschland

Frauen in Deutschland werden im Schnitt 83 Jahre alt. Die häufigste – und zugleich unterschätzte – Todesursache bei Frauen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bestimmte Gesundheitsprobleme betreffen Frauen in Deutschland häufiger als Männer, wie zum Beispiel Arthrose, Osteoporose, Brustkrebs, Angststörungen und Depressionen. Dennoch schätzen 68,6 Prozent der Frauen ihre Gesundheit als gut ein. Über dies und vieles mehr informiert die neue Broschüre zur Frauengesundheit, die das Robert Koch-Institut zusammengestellt hat.

(dgk) Frauen treiben im Vergleich zu Männern weniger Sport. Nur jede dritte erfüllt hier die Empfehlungen der WHO. Frauen ernähren sich gesünder als Männer und sind seltener übergewichtig. Tatsächlich haben 47 Prozent der Frauen Übergewicht oder Adipositas, aber zwei von drei Frauen halten sich für „zu dick".

Ein Viertel der Frauen raucht täglich oder gelegentlich. Elf Prozent der Frauen trinken Alkohol in riskanten Mengen. Die Grenzwerte liegen bei einem kleinen Bier oder einem Glas Wein (125 ml) pro Tag. Bei Männern sind die Grenzwerte doppelt so hoch, sie sind häufiger alkoholabhängig als Frauen. Für Frauen gibt es viele Herausforderungen, wie etwa die ungleiche Verteilung von Gesundheitsressourcen und ihre Diskriminierung im Gesundheitssystem.

Die Broschüre (Download unter www.bundesgesundheitministerium.de/Frauengesundheit-Broschuere-2023.pdf) gibt einen soliden Überblick über häufige Erkrankungen, wichtige Risikofaktoren, die Inanspruchnahme von Prävention und medizinischer Versorgung sowie Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen der Gesundheit. Der Auswirkung der Corona-Pandemie wird ebenfalls behandelt.
Ein Blick in die Broschüre lohnt sich!

Quelle:

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2023) Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland – wichtige Fakten auf einen Blick. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. DOI: 10.25646/10818, ISBN: 978-3-89606-319-9.

5 Seltene Vorlieben verbinden Menschen miteinander

Warum ist uns ein Mensch auf Anhieb sympathisch, ein anderer nicht? Diese Frage haben der Psychologe Prof. Dr. Hans Alves und Forschende der Ruhr-Universität Bochum mittels Umfragen untersucht. Ergebnis: Teilen zwei Personen, die sich ansonsten nicht kennen, eine seltene Vorliebe, ist ihr Interesse aneinander deutlich größer, als wenn sie eine gemeinsame Abneigung oder eine gemeinhin übliche Vorliebe teilen.

(dgk) Online abgefragt wurden Einstellungen, Vorlieben, aber auch Abneigungen von Versuchspersonen. Welche Bücher, Filme, Urlaubsorte, Hobbys, Speisen etc. mag jemand oder eben nicht. Unter den Angaben, die die Befragten machten, waren sowohl gängige Aussagen wie „Ich mag Urlaub in der Sonne“, aber auch skurrile Vorlieben wie zum Beispiel bestimmte Verkleidungen.

Im nächsten Schritt sollten sich die Teilnehmenden vorstellen, sie träfen jemanden, der dieselben Angaben zu einem Punkt gemacht hatte wie sie selbst. Wie groß wäre dann das Interesse daran, diese Person kennenzulernen und Zeit mit ihr zu verbringen? „Es hat sich bestätigt, dass gleiche Vorlieben für mehr Sympathie sorgen“, berichtet der Psychologe. „Und seltene Interessen übertreffen darin tatsächlich solche, die viele Menschen teilen.“

Dafür hat der Forscher mehrere mögliche Erklärungen. Zum einen erzeugen Ähnlichkeiten generell ein Verbundenheitsgefühl zwischen Menschen. „Das gilt sogar für zufällige Übereinstimmungen wie denselben Geburtstag oder denselben Namen“, so Alves. Wenn sich Fremde begegnen, suchen sie nach einem gemeinsamen Bezugspunkt – hierin finden sie ihn.

„Wenn wir jemanden treffen, der unsere Einstellung teilt, befriedigt das aber auch unser Bedürfnis nach Bestätigung“, so Hans Alves. „Gerade bei seltenen Einstellungen oder Vorlieben ist das Bedürfnis nach Bestätigung besonders groß. Jemand, der sie teilt, zeigt uns, dass wir nicht allein sind, dass wir nicht sogar verrückt sind.“

„Wir haben das auch im Datingkontext untersucht“, berichtet Hans Alves. Auch hier war die Bereitschaft, jemanden zu treffen, besonders groß, wenn seltene Angaben übereinstimmten. Wahrscheinlich wäre es sinnvoll, solche Übereinstimmungen zu suchen, denn sie dürften für den Erfolg und die Dauer einer Beziehung wichtiger sein als Persönlichkeitseigenschaften.

„Die Übereinstimmung der Einstellungen gegenüber der Beziehung selbst ist dabei besonders einflussreich – soll sie offen oder geschlossen sein, wünscht man sich Kinder, und wenn ja wie viele?“, verdeutlicht Hans Alves. „Aber auch die Einstellungen zu Drogen, Alkohol, Politik und vielen anderen Dingen sind wichtig, weil das Konfliktpotenzial wächst, wenn sie nicht übereinstimmen.“

Übrigens verbinden gemeinsame positive Einstellungen mehr als geteilte Abneigungen. „Generell werden Menschen, die sich positiv über etwas äußern, mehr gemocht als solche, die etwas ablehnen“, weiß Hans Alves.

Quelle:

https://news.rub.de/wissenschaft/2023-05-02-psychologie-gemeinsam-ist-man-weniger-verrueckt

KURZMELDUNGEN

6 Kunst betrachten tut gut – auch online

Dass sich Kunst positiv auf unser Gemüt auswirken kann, ist bekannt. Aber funktioniert das auch beim Betrachten von Gemälden am Bildschirm? Dieser Frage ist ein internationales Forschungsteam der Universität Wien, des Max-Planck-Instituts für Psycholinguistik in Nijmegen und des Max-Planck-Instituts für empirische Ästhetik (MPIEA) in Frankfurt am Main nachgegangen.

(dgk) 240 Studienteilnehmer und -teilnehmerinnen besuchten online eine interaktive Monet-Kunstausstellung. Mittels Fragebogen gaben sie Auskunft über ihren Gemütszustand sowie darüber, wie viel Freude sie beim Betrachten der Bilder empfanden und als wie sinnhaft sie dieses Erlebnis für sich einstuften.

Die Ergebnisse zeigten bereits nach wenigen Minuten der Bildbetrachtung eine deutliche Verbesserung des Wohlbefindens. Verstimmungen und Sorgen reduzierten sich binnen kürzester Zeit. „Das Betrachten von Kunst online ist sehr effektiv und kann leicht in den Alltag integriert werden. Es birgt somit ein bisher weitgehend ungenutztes Potenzial zur Steigerung des Wohlbefindens“, erklärt MacKenzie Trupp, Universität Wien. Es zeigte sich, dass diejenigen, die für Kunst empfänglicher waren, auch stärker von deren Wirkung profitierten.

Die Erkenntnisse aus dieser Studie sind besonders für Menschen interessant, denen ein persönlicher Besuch im Museum beispielsweise aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist.

Originalpublikation:

Trupp, M. D., Bignardi, G., Specker, E., Vessel E. A., & Pelowski, M. (2023). Who Benefits From Online Art Viewing, and How: The Role of Pleasure, Meaningfulness, and Trait Aesthetic Responsiveness in Computer-Based Art Interventions for Well-Being. Computers in Human Behavior, 145, 107764.

https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107764

7 Schutz vor UV-Strahlung am Arbeitsplatz verbessern

Die ultraviolette (UV) Strahlung der Sonne ist als krebserregend für den Menschen eingestuft und der wichtigste äußere Faktor für die Entstehung von Hautkrebs. Menschen, die überwiegend im Freien arbeiten, haben ein erhöhtes Risiko, an Hautkrebs zu erkranken. Möglichkeiten, sich vor der UV-Strahlung zu schützen, werden zu wenig angeboten oder genutzt.

(dgk) Hautkrebs ist inzwischen die dritthäufigste anerkannte Berufskrankheit und die häufigste berufsbedingte Krebsart. „Gefährdet sind in Deutschland zwei bis drei Millionen Beschäftigte“, sagt Prof. Dr. Hans Drexler, Lehrstuhl für Arbeits- und Sozialmedizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU). Ein Forschungsteam der FAU hat in zwei Untersuchungen ermittelt, ob und wie sich Beschäftigte in Deutschland, die viel im Freien arbeiten, vor starker Sonneneinstrahlung schützen und welche Schutzmaßnahmen Arbeitgeber treffen.

Foto: lightpoet_Fotolia_3_4_13

Befragt wurden Beschäftigte, die mindestens zwei Stunden täglich im Freien arbeiteten wie auf Baustellen, in Kindertagesstätten, bei der Polizei, der Müllabfuhr oder Post- und Paketdiensten. Davon trugen nur rund 38 Prozent Sonnenschutz fürs Gesicht, Frauen häufiger als Männer. Männer hingegen trugen eher Sonnenschutzkleidung, darunter etwa Hemden, die die Schultern bedecken, und Kopfbedeckungen. Kopfbedeckungen wurden am häufigsten im Gartenbau getragen (47 Prozent). Die Studie ergab, dass Schutzmaßnahmen deutlich zu wenig genutzt werden. Hier sind auch die Arbeitgeber aufgerufen, mehr für den Schutz ihrer Beschäftigten zu tun, z. B. die Arbeit an heißen Sommertagen anders zu organisieren und mehr Sonnenschutzmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen.

Quellen:

- https://www.fau.de/2023/05/news/schutz-vor-uv-strahlung-am-arbeitsplatz-verbessern/
- https://doi.org/10.1093/annweh/wxad014
- https://doi.org/10.1002/ajim.23480

Herausgeber: DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.
Abdruck honorarfrei, Belegexemplare erbeten an: Deutsches Grünes Kreuz e. V. - Biegenstr. 6 - 35037 Marburg
Telefon: 06421 293-0 - Fax: 06421 293-729 - E-Mail: presseservice@dgk.de - Internet: *www.dgk.de*

SERVICE

Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter *www.dgk.de/Aktuelles*

Haben Sie Fragen?

Sie erreichen uns:
Telefonnummer: 06421 293-0, E-Mail: presseservice@dgk.de

Herausgeber: DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.
Abdruck honorarfrei, Belegexemplare erbeten an: Deutsches Grünes Kreuz e. V. - Biegenstr. 6 - 35037 Marburg
Telefon: 06421 293-0 - Fax: 06421 293-729 - E-Mail: presseservice@dgk.de - Internet: *www.dgk.de*