

Aus Bund und Ländern

„Lepra“ – eine aktuelle Aufgabe

WUPPERTAL. „Lepra – kulturgeschichtliches Erbe und aktuelle Aufgabe“ heißt das Thema einer Ausstellung, die vom 5. Oktober bis zum 17. November in der Stadtbibliothek Wuppertal (Kölpingstraße 8) zu sehen sein wird. Die Ausstellung, auf deren medizinhistorische Bedeutung Prof. Dr. med. Hans Schadewaldt (Institut für Geschichte der Medizin, Universität Düsseldorf) hinweist, zeichnet an Hand von zahlreichen Bildern, Skulpturen und Dokumenten die Geschichte des Aussatzes in Westdeutschland nach. Die Ausstellung hatte in der ersten Jahreshälfte bereits im „Landesmuseum Volk und Wirt-



Zeichnung „Der Aussätzige“ von Sr. Paula, Gräfin von der Schulenburg

schaft“ in Düsseldorf große Aufmerksamkeit erregt. Als weitere Ausstellungsstandorte für das Jahr 1990 stehen Gelsenkirchen, Münster, Lemgo, Höxter und Steinheim fest.

Eigens für diese Wanderausstellung hat das Deutsche Aussätzigen-Hilfswerk gemeinsam mit der Gesellschaft für Leprakunde Texte und Bilder zu einer informativen Broschüre zusammengefaßt. Sie belegt wie die Ausstellung selbst, daß in vielen Gemeinden Lepraheime als Aus-

druck „städtischer Sozialfürsorge“ existierten. Die Aktionszentrale Nordwest des Deutschen Aussätzigen-Hilfswerkes und die Gesellschaft für Leprakunde (beider Sitz: Münster in Westfalen) erhoffen sich, dem interessierten Besucher und Leser bewußt zu machen, daß aus unserem eigenen kulturellen Erbe eine aktuelle Aufgabe geworden ist, nämlich bis zum Jahre 2000 die Lepra weltweit unter Kontrolle zu bringen. EB

Ab Januar 1990: Geringverdiener müssen gemeldet werden

BONN. Arbeitgeber, also auch die Inhaber von Arztpraxen, müssen ab dem 1. Januar 1990 Praxispersonal, das bis zur „Geringfügigkeitsgrenze“ von zur Zeit 450 DM monatlich beschäftigt wird, im Rahmen des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung beim zuständigen Sozialversicherungsträger (in der Regel die Krankenkasse) melden. Mit dem am 23. Juni 1989 vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Gesetz über den Sozialversicherungsausweis, der ab Juli 1991 eingeführt wird, hat die Bundestagsmehrheit beschlossen, daß sozialversicherungsfreie geringfügige Beschäftigungsverhältnisse in das Meldeverfahren einbezogen werden. Damit soll festgestellt werden, ob durch Mehrfachbeschäftigung nicht doch eine Sozialversicherungspflicht vorliegt. Die Meldepflicht besteht nicht für Arbeitskräfte im Privathaushalt.

Vom Januar 1990 an wird ferner die „Geringverdienergrenze“ bei 610 DM monatlich „eingefroren“. Zwischen 450 und 610 DM trägt der Arbeitgeber allein die Sozialversicherungsbeiträge. Erst darüber setzt die hälftige Zahlung von Arbeitnehmer und Arbeitgeber ein.

Das Gesetz bestimmt außerdem: Jeder Beschäftigte

Bekanntgabe der Bundesärztekammer

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert:

Gelegentliche allergische Reaktionen bei lokaler Glukokortikoidtherapie

Die äußerliche Anwendung von Glukokortikoiden ermöglicht die symptomatische Behandlung vieler Hauterkrankungen. Neben den erwünschten Wirkungen und bekannten unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Glukokortikoide werden gelegentlich allergische, auch in den Gebrauchsinformationen einzelner Hersteller erwähnte Reaktionen beobachtet. Darauf ist insbesondere deshalb zu achten, da eine der häufigsten Indikationen für Glukokortikoide-Externa allergisch bedingte Kontaktekzeme sind.

Allergische Reaktionen bei der Glukokortikoidtherapie können durch Zusatzstoffe ausgelöst werden, die als *Konservierungsmittel oder Emulgatoren* – vor allem in Creme-Zubereitungen – dem Wirkstoff beigefügt sind. Auch *Kombinationen mit Antibiotika* – wie z. B. mit Neomycin – können ursächlich von Bedeutung sein. Aber auch *Glukokortikoide selbst* können Kontaktsensibilisierungen entstehen lassen. Eine vergleichende Übersicht über die relative Häufigkeit allergischer Reaktionen nach lokaler Glukokortikoid-Therapie deutet auf ein mögliches vermehrtes Auftreten nach Amcinonid- beziehungsweise

Prednicarbat-haltigen Präparaten hin (2).

Für den Nachweis einer Glukokortikoid-Allergie im Epicutantest ist darauf zu achten, daß die *Testreaktion meistens erst verspätet* im Vergleich mit den üblichen Testungen – wegen des antiinflammatorischen Effektes der Glukokortikoide – auftritt (3). Nach Erfahrungen einer holländischen Arbeitsgruppe (1) kann insbesondere das nichthalogenierte Steroid *Tixocortolpivalat* (10% in Vaseline) oder *Hydrocortison* (2,5% in Ethanol) *) als Testsubstanz die Erkennung einer derartigen Steroidsensibilisierung erleichtern.

Handelspräparate:

Amcinonid: Amciderm® Creme, -Fettsalbe, -Lotion, -Salbe

Prednicarbat: Dermatotop® Creme, -Fettsalbe, -Salbe

Literatur

1. Dooms-Goossens A. et al. Contact allergy to hydrocortisone and tixocortol pivalate: problems in the detection of corticosteroid sensitivity. *Cont. Derm.* 1986; 14:94-102

2. Hopf, G. und Mathias B., Glukokortikoid-Externa und Kontaktdermatitis. *MMW* 1989; 131:595-599

3. Reitamo S. et al., Delayed hypersensitivity to topical corticosteroids. *J. Am. Acad. Dermatol.* 1986; 14:582-589

*) Muß in Apotheken rezepturmäßig hergestellt werden; Tixocortolpivalat z. Zt. noch nicht als Arzneimittel erhältlich.

erhält einen Sozialversicherungsausweis, den sich der Arbeitgeber bei Beginn einer Beschäftigung vorlegen lassen muß. Der Arbeitgeber wird zu einer Kontrollmeldung bei Beschäftigungsbeginn verpflichtet, wenn der Ausweis nicht vorgelegt wird. Im Bau-, Schachtler- und im Gebäudereinigungsgewerbe sowie beim Auf- und Abbau von Messen und Ausstellungen müssen die Beschäftigten ei-

nen Sozialversicherungsausweis mit *Lichtbild* mitführen.

Verstöße gegen das Gesetz können bei den Arbeitgebern mit Geldbußen bis zu 5000 DM, bei Arbeitnehmern bis zu 1000 DM bestraft werden. Den neuen Ausweis sollen alle lohnabhängig Beschäftigten von den Rentenversicherungsträgern erhalten. Für die meisten wird er nur Versicherungsnummer und Namen tragen. EB