



Interdisziplinäre Gesellschaft für Umweltmedizin e.V.

Eine Gesellschaft zur Förderung der Zusammenarbeit von Natur- und Geisteswissenschaften in der umweltmedizinischen Forschung und Anwendung

IGUMED-Geschäftsstelle: Bergseestr. 57, 79713 Bad Säckingen, Tel: 07761 - 91 34 90, Fax: 07761 - 91 34 91
www.igumed.de · igumed@gmx.de

Zur Diskussion

Präventionskonzept der IGUMED

Neben den allgemeinen Maßnahmen für die Primärprävention, die über die Versicherungen und Leistungserbringer schon seit Jahren unterstützt werden - wie z.B. Impfungen, Diabetes-, Fettstoffwechselprogramme, Gewichtsabnahmekurse - erscheint es dringend erforderlich, auch die permanenten Einflüsse von zu genüge bekannten Umweltfaktoren in die Präventionsprogramme aufzunehmen.

Aus der Erfahrung der letzten drei Jahrzehnte ist es offensichtlich und belegt, dass die inhalative, dermale und orale Aufnahme von xenobiotischen Substanzen - wie z.B. halogenierte, aromatische Substanzen, VOCs, Schwermetalle - ebenfalls einen sehr starken Einfluss auf die Bildung freier Radikale ausüben. Diese zeitigen als Atome oder Moleküle gewisse zelluläre Effekte bei der Stoffwechselaktivität und tragen zum hohen Anteil an entzündlichen, degenerativen und autoimmunen Mechanismen bei, die unsere Zivilisationskrankheiten ausmachen.

Um diesen kostenintensiven, therapieresistenten und oft frustrierenden Krankheiten entgegenzutreten und das chronische Leid insbesondere der Kinder und älterer Patienten einzudämmen, hat die IGUMED als umweltmedizinische Gesellschaft ein Positionspapier entworfen, um die qualitativ hochwertigen Erfahrungen und Erkenntnisse in Handlungskonzepte umzuwandeln.

Dabei wird berücksichtigt, dass andere Einflussfaktoren aus dem geistigen und seelischen Bereich ebenfalls einen Stellenwert erhalten. Die Erbmasse, die Ernährung, die Bewegungsfähigkeit, der psychische Zustand, der Lebensabschnitt als auch die beruflichen und familiären Gegebenheiten beeinflussen den Grad der Gesundheit und der Krankheit.

Die IGUMED wie auch der dbu, der Ökologische Ärztebund und die DGUHT könnten folgende Grundsätze in sich vereinigen, wobei die einzelnen Gesellschaften mit ihren unterschiedlichen Schwerpunkten keine Interessenkollision erleiden müssen.

Das gemeinsame Vorgehen zur Kristallisation wichtigster Aspekte zukünftigen lebenswerten Lebens steht über individuellen Interessen oder wirtschaftlichem Denken. Notwendig ist:

1. Erfassung der Situation der gegenwärtigen Volksgesundheit
2. Erstellen von Leitlinien, Grundsätzen, Normen und Zielen
3. Handlungsspielraum der Umweltmedizinischen Gesellschaften
4. Finanzierungsrahmen der Primärprävention
5. Kooperation mit anderen Leistungserbringern und Leistungsanbietern

Auf der Basis der Vorschläge der AG der Spitzenverbände der Krankenkassen vom **22. Mai 2002** formuliere ich folgende Statements der IGUMED, die in sehr enger Anlehnung an diese Schrift, die Zustandsbeschreibung und die Schlussfolgerungen beinhaltet und als Grundlage für ein festes Konzept dienen könnte.

1. Die Defizite sind bekannt: wie allgemeine chemische, physikalische, biologische Belastungen, keine Umweltverträglichkeitsprüfungen, industrieorientierte Entwicklung ohne Risikobewertung, finanziell einseitige Situation.
2. Zersplitterung: unzureichende Kommunikation und Kooperation, aber: Ziele sind klar, z.B. Wärmeschutzverordnung führt zur Vergasung im Raum, Gentechnik, Handy etc.
3. Präventionsziele: Definition ist klar, Aufgabe und Verantwortung für IGUMED als Akteur ist klar, Vernetzung folgt in den nächsten 6 Monaten.
4. Reformschritte müssen koordiniert werden, aber der Prozess der Analyse der Situation erscheint aufgebläht.
5. Forum Prävention und Gesundheitsförderung: schnell, effektiv, bestimmend, sollte keine Institution von Bürokraten sein!
6. Finanzsituation: Quellen aus Industrie/ Wirtschaft müssen ebenso erschlossen werden, wie die Umschichtung der Beziehungen der Geldverwalter (Kassen, Regierungen).
7. Gesetzliche Krankenversicherungen: Die Kompetenz und Tragweite der GKVen sind unbestritten, aber die Gefahr der einseitigen Kostenminimierung ist gegeben.
8. Strukturen: die verknöcherte Strukturen müssen eine flexible Bahnung für den Bereich der Prävention erhalten, z.B. BÄK - LÄK+Kven = überlastet, keine Zeit, Geldmangel.
Die Ärzte an vorderster Front müssen ihr Wissen und ihre Erfahrung in neuen Feldern ein- und umsetzen, z.B. in Schulen, Kliniken, Selbsthilfegruppen.

9. ÖGD: ist überlastet mit den Aufgaben, braucht mehr Stellen und engagierte Leute, geplant sind ehrenamtlich arbeitende niedergelassene Ärzte.
BGs klären schon auf, Effekt nur durch Druck auf Arbeitnehmer!
10. freie Einrichtungen: müssen für ihre Arbeit mehr belohnt werden.
11. BzGA: arbeitet nicht schlecht, Verlagerung in echte Prävention sollte von uns wissensmäßig unterstützt werden.
12. Bundesbehörden: verschwenden viel Geld und Zeit, zu stark abhängig von Industrie und Politik, nicht gut koordiniert.
13. Krankheitsentstehung: Die Haupteinflussfaktoren für die Entstehung von Krankheiten und die Lebenserwartung der Bevölkerung liegen zum großen Teil außerhalb des Medizinischen Systems. Aber was tun wir denn überhaupt? Retten wir die Menschen nicht nur in ein höheres Alter? Man könnte doch auch ohne Medizin 10-30 % kürzer leben? Oder vielleicht sogar länger? Hier ist der Ansatz der Umweltmedizin und 25 Jahre intensive Erfahrung im modernen Leben! Durch die Verbesserung der Umwelt (Arbeit, Luft, Wohnen, Transport, Lebensstil) können Ziele erreicht werden.
14. Leitfäden der GKV: Bewegung, Ernährung, Stressreduktion, Entspannung, Genuss- und Suchtmittelkonsum, Setting bezogene Gesundheitsförderung (Schule, Betriebe) wird propagiert. Das sind alte Hüte, waren in der Vergangenheit schon thematisiert und recht erfolglos.
15. Leistung: Die erbrachte Leistung muss dokumentiert und evaluiert, aber auch bezahlt werden.
16. Wettbewerb: kostet Zeit, Geld und Energie und ist nicht immer so nützlich wie man suggeriert bekommt.
17. Prävention: Die GKV hat guten Einfluss auf die Belastungen und Fehlverhaltensweisen, die hauptsächlich verantwortlich für die chronischen Krankheiten sein sollen. 2,62 Euro soll pro Versicherten und Jahr investiert werden. Diätberatungen, Kurse und Rückenschulen, Entspannungskurse war alles schon da, Effekt??? Keiner, der das System nachhaltig entlastet und die Gemeinschaft gesünder gemacht hätte.
18. Präventionspolitik: Wichtig ist die Entwicklung einer übergreifenden, integrierten Präventionspolitik, was nicht Aufgabe der Leistungserbringer ist!
19. Anforderung an zeitgemäße Prävention:
Arbeitsfelder für die IGUMED könnten sein:
 - Gesundheits-, Sozial- und Umweltverträglichkeitsprüfung: kann ÖGD nicht leisten, keine Ahnung von Frontarbeit.
 - besonders belastete/gefährdete Zielgruppen
 - diese Differenzierung nach Alter (Exposition), Region (AKW), Schicht (sozial),
 - Das Beispiel der Herz-Kreislaufkrankung zeigt, dass eine maximale Förderung der Herzgruppen stattfand, eine Hirn-schlagprophylaxe erst jetzt in den letzten Jahren entwickelt wurde. Erfolg? Nur punktuell!
 - Konzentrierte Präventionsstrategie mit GKV, Rentenversicherung, Qualifizierte Leistungserbringer, Ärzte, Reha-Einrichtungen.
 - Einsatz in Kindergärten und Schulen ist wichtig!
 - Neue Qualität am Arbeitsplatz ebenso,
 - Empowerment ohne Engagement, ohne Belohnung/ Entlohnung, ohne Fortbildung ist sinnlos. Niemand hat Zeit und Geld. Das muss also erschlossen und umgeschichtet werden.

- Förderung gesundheitlicher Eigenverantwortung mittels finanzieller Anreize und Verstärkung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten des Einzelnen (Cola, Saufen, Rauchen, Fressen) ist ohne umweltbewusste Sicht der Zustände ohne Erfolg.
- Settingansatz bei chronisch Kranken, wie auch bei den Leistungserbringern.

Diese Grundzüge sollen die Diskussion neu entfachen und Schritte in die aktive Arbeit unterstützen, wobei nach Sammlung und Beurteilung der Stimmen, eine konkreter Arbeits- und Kostenvorschlag verfolgen sollte.

Zuschriften werden an die IGUMED - Geschäftsstelle erbeten.

Dr. med. Peter Germann

Vorankündigung:

1 Jahr Freiburger Appell, Diagnostik und Therapie von EMF-Patienten

Tagung mit Mitgliederversammlung der IGUMED

Freitag 24./ 25. Oktober 2003

in Freiburg- Buchenbach, Husemann-Klinik

angefragte Referenten: Bartram, Braun v. Gladiss, Frau Dohmen, Fabig, Frau Prof. Fersenreich (Österreich), Germann, Frau Smith

Neuer Vorstand

Auf der Mitgliederversammlung am 23.5.2003 in Würzburg wurde der Vorstand neu gewählt. So werden in den nächsten beiden Jahren Prof. Frenzel-Beyme (Bremen), Frau Cornelia van Rinsum (Heusenstamm), Dr. Frank Bartram (Weißenburg), Karl-Rainer Fabig (Hamburg) und Dr. Peter Germann (Worms) die Arbeit des Vorstandes übernehmen.

Dr. Arndt Dohmen und Frau Dr. Dorothea Köster sind auf eigenem Wunsch ausgeschieden. Herzlichen Dank für Eure intensive Arbeit!

Umzug der Geschäftsstelle

Die Arbeit der Geschäftsstelle wird in der Zukunft von Erik Petersen in Bremen fortgesetzt. An dieser Stelle bedanken wir uns für den langen und kompetenten Einsatz von Frau Beer in der Hochwald-Klinik Bad Säckingen. Frau Beer wird demnächst heiraten und die Klinik verlassen. Unsere besten Wünschen begleiten sie.

Dr. Peter Germann