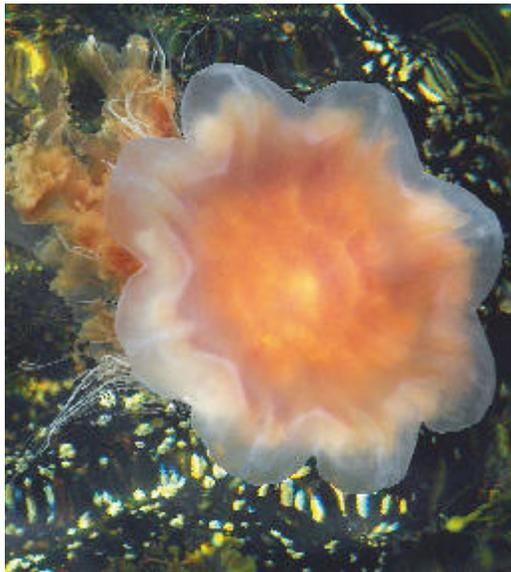




Feuerqualle (M.) und Steinfisch sorgen im Badeurlaub für unvergessliche Erinnerungen. Auch die Begegnung mit einer Schwarzen Witwe (o.) kann ein äußerst schmerzhaftes Erlebnis werden.

Fotos: istockphoto.com/
Pete Pattavina, prill;
fotolia.com/pmac



Umweltmedizin in Zeiten der Globalisierung

Gifftiere und exotische Lebensmittel beim Umweltforum der Ärztekammer

von Susanne Hofmann, Ärztekammer Westfalen-Lippe

Ein seit vielen Jahren fest etablierter Bestandteil der umweltmedizinischen Fortbildung ist das Umweltforum, das alljährlich von dem Ausschuss „Arbeitsmedizin, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Umweltmedizin“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe konzipiert wird. In diesem Jahr fand es unter dem Generalthema „Umweltmedizin in Zeiten von Globalisierung und Klimawandel“ statt.

Unter der Moderation von Dr. Ulrike Beiteke, Mitglied des Vorstandes der ÄKWL, wurden verschiedene Facetten des Themas beleuchtet. Zunächst schilderte Prof. Dr. Nana Schürer von der Universität Osnabrück, welche medizinischen Probleme auftreten können, wenn die Haut auf Reisen geht. Dabei spielen sowohl sonneninduzierte Hauterkrankungen als auch allergische Kontaktdermatiden durch Pflanzen eine Rolle. Schutz bietet in beiden Fällen die entsprechende Kleidung und festes Schuhwerk. Aber auch von Tieren, wie zum Beispiel der Dermatobia hominis oder der Wanze können Hauterkrankungen im Urlaub ausgelöst werden. Insbesondere die Raubwanze tritt als Überträger von Trypanosoma cruzi auf und hat als Erreger der Chagas-Krankheit in Lateinamerika große medizinische Bedeutung. In Endemiegebieten zirkuliert der blutsaugende Parasit zwischen einer Vielzahl von Säugetierarten einschließlich

Haustieren. Den besten Schutz bietet in allen Fällen ein Moskitonetz.

Unangenehme Reisebekanntschaften: Quallen, Skorpione und Schwarze Witwen

Einen Überblick, welche Gifftiere Reisenden begegnen können, gab der Gifftierspezialist Prof. Dietrich Mebs vom Zentrum für Rechtsmedizin der Universität Frankfurt. Zu einer gefährlichen, teilweise auch tödlichen Begegnung kann es mit Quallen kommen, die mit ihren Nesselzellen hochwirksame Toxingemische injizieren. In keinem Fall dürfe man dann mit Süßwasser abspülen, sondern sollte die nicht entladenen Nesselkapseln mit Weinessig inaktivieren. Unübertroffen in seiner Schmerzhaftigkeit, allerdings nicht tödlich, ist der Tritt auf einen Steinfisch. Mit seinen am Rücken sitzenden Giftstacheln wird das Gift injiziert. Da es kein Antiserum gibt, können nur schmerzstillende Medikamente verabreicht werden. Ebenfalls ungiftig, aber mit hoher Schmerzhaftigkeit im Abdomen verbunden, ist der Biss der schwarzen Witwe. Das Gift dieser Spinne wirkt nach 20 Minuten, wobei das zur Verfügung stehende Antiserum in vielen Fällen nicht hinreichend wirkt. Absolut tödlich wirken dagegen die Stiche und Bisse von Skorpionen und Giftschlangen. Schön ein winziger Tropfen des

Gifts kann tödlich sein. Der beste Schutz ist auch hier ein festes Schuhwerk.

Mit der zunehmenden Reisetätigkeit weltweit hat sich auch das Spektrum der Infektionskrankheiten verändert. Hier gab Dr. Christina Frank vom Robert-Koch-Institut (RKI) einen aktuellen Überblick. Dabei werden vom RKI die Meldedaten mit der Flugreisestatistik abgeglichen, so daß gewisse Trends analysiert und entsprechende Reise-Warnungen ausgesprochen werden können. Auch können Zusammenhänge aufgezeigt werden zwischen Klima-Veränderung und dem Auftreten bzw. der Verbreitung von Infektionskrankheiten.

Importierte Krankheiten

Die vorgestellten Zahlen machten deutlich, dass Malaria und Dengue-Fieber zu nahezu 100 Prozent aus fremden Ländern importiert werden. Ebenfalls importiert, aber wesentlich seltener werden Cholera, Lassa-Fieber, Fleckfieber und das Rift-Valley-Fieber eingeführt. Aber auch Tollwut und Hepatitis A werden aus dem Urlaub mitgebracht. In den Jahren von 2002–2008 wurde in drei Fällen Tollwut aus Indien und Marokko importiert. Das Hauptinfektionsland für die Hepatitis A ist die Türkei. Bedauerlicherweise greifen insbeson-

dere bei Migranten die Impfpfehlungen nicht optimal.

Abschließend stellte Juliane Bräunig vom Bundesinstitut für Risikobewertung die mit Reisen assoziierten Lebensmittelinfektionen vor. Durch die insgesamt hohe Reisetätigkeit weltweit kommt den lebensmittelbedingten Infektions- und Intoxikationskrankheiten nach wie vor eine hohe Bedeutung zu. Daneben wächst der internationale Handel mit Lebensmitteln unaufhaltsam und der Verzehr von „exotischen“ Lebensmitteln nimmt zu. Daher

sind Maßnahmen zur Erhöhung der Lebensmittelsicherheit international von großer Bedeutung.

Lebensmittelbedingte Erkrankungen umfassen ein weites Spektrum an Krankheiten und sind eine wichtige Ursache für Morbidität und Mortalität weltweit. Weltweit sind Durchfallerkrankungen für den Tod von 1,8 Millionen Kindern verantwortlich. Die Inzidenz für die Kontamination von Lebensmitteln ist in den letzten Jahrzehnten angestiegen. Für das Jahr 2007 wurden 59 Fälle an Ty-

phus abdominalis gemeldet, 72 Fälle von Paratyphus und 21 Fälle von Brucellose. Dabei waren dies in fast 90 Prozent vermutlich importierte Fälle. Zur Zeit wird mit Hilfe der mikrobiologischen Risikobewertung eine Gefahrencharakterisierung und Expositionsabschätzung erarbeitet. Es kann damit eine Schätzung abgeleitet werden, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass Gesundheitsstörungen auftreten. Hier liegt ein ganz wesentliches Betätigungsfeld für das Bundesinstitut für Risikobewertung.

UMWELT-KRANKHEITEN BLEIBEN UNENTDECKT UND UNBEHANDELT

Ärzttekammervorstand warnt: Umweltmobil darf nicht ausgebremst werden

Die Verbände der Krankenkassen haben die Vereinbarung zum Einsatz des umweltmedizinischen Mess- und Beratungsdienstes mit der Kassenzentralen Vereinigung Westfalen-Lippe gekündigt. Dazu nimmt der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe Stellung:

Mit dem 1995 als Modellversuch gestarteten und seit dem Jahr 2000 in eine Rahmenvereinbarung überführten Umweltmedizinischen Mess- und Beratungsdienst steht in Westfalen-Lippe derzeit bundesweit wohl einmalig ein Angebot zur Verfügung, bei dem die Versicherten auf Kosten der GKV umweltmedizinisch betreut werden können. Gerade bei Patienten mit dem Verdacht auf eine durch die Umwelt bedingte Erkrankung besteht nicht nur ein hoher Leidensdruck für den Patienten, sondern auch bei unzureichender und verspäteter Therapie die Gefahr hoher Kosten für die Gesellschaft und die GKV. Die Ursachenforschung gestaltet sich oft sehr zeitaufwändig und die Zuordnung zu einem umweltmedizinischen Krankheitsbild erfordert eine Vielzahl an Informationen – insbesondere zum

Wohnumfeld. Hier stellt der Umweltmedizinische Mess- und Beratungsdienst und das über ihn eingesetzte Umweltmobil ein seit vielen Jahren bewährtes Verfahren zur umweltmedizinischen Anamneseerhebung und Ursachenabklärung dar, auf das im Sinne einer um-

Die Zahlen aus mehr als zehn Jahren belegen die hohe Bedeutung dieses Angebotes: Seit 1995 werden jährlich konstant etwa 10.000 Umweltanamnesen in Westfalen-Lippe erhoben. In etwa einem Fünftel der Fälle ist ergänzend der Einsatz des Umweltmobils erforderlich.

nen nicht zu bewertenden Informationen ausgeliefert. Zurzeit erfolgt dieses im Rahmen eines qualitätsgesicherten Settings.

In der Konsequenz heißt das, dass aus Kostengründen in vielen Fällen keine umweltmedizinischen Anamnesen mehr erhoben werden und viele umweltmedizinische Erkrankungen unentdeckt und unbehandelt bleiben. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass vielfach gerade in sozial schwachen Schichten umweltmedizinische Erkrankungen durch ein ungesundes Wohnumfeld auftreten, ist diese Entwicklung ausgesprochen bedenklich.

Krankenkassen und politische Entscheidungsträger werden daher aufgefordert, auch in Zukunft die finanziellen Mittel für diese seit vielen Jahren erfolgreich etablierte und qualitätsgesicherte Diagnostik zur Verfügung zu stellen. Im Sinne einer umfassenden medizinischen Basisversorgung ist es notwendig, dass die Ärztinnen und Ärzte den betroffenen Patienten auch weiterhin kompetente umweltmedizinische Hilfe anbieten können.



Wenn das Haus ungesund ist, sind bald auch die Bewohner krank – bislang half das Umweltmobil, Gesundheitsgefahren in Wohnräumen aufzuspüren.

Foto: Fotolia.com/Herreneck

fassenden medizinischen Versorgung unserer Bevölkerung nicht verzichtet werden darf. Bei Beendigung des Projektes würde dieser Erfahrungsschatz verloren gehen und müsste bei einer späteren Fortführung des Projektes erst mühsam wieder aufgebaut werden.

Mit der Kündigung des Vertrages zum Umweltmedizinischen Mess- und Beratungsdienst müssen die Kosten der Schadstoffmessungen von den Versicherten direkt getragen werden. Darüber hinaus sind sie bei der Auswahl der privaten Messinstitutionen und der Messgrößen vielfachen von ih-