

Pollenflug und Passivhäuser

Umweltforum der Ärztekammer informierte über aktuelle Themen

Von Susanne Hofmann, Ärztekammer Westfalen-Lippe

Auch in diesem Jahr lud die Ärztekammer Westfalen-Lippe wieder zu einem Umweltforum mit aktuellen Themen der Umweltmedizin ein. Die gut besuchte Veranstaltung in Bochum wurde moderiert von Dr. Ulrike Beiteke und Dr. Anne Bunte. Im Zentrum standen Themen wie Infraschall, Innenraumluft in öffentlichen Gebäuden, Allergien im Kindesalter sowie neue allergene Stoffe.

Schwieriger Schutz gegen Schall

Mit ihrem einleitenden Referat gab Frau Prof. Hornberg von der Universität Bielefeld einen Überblick über den Infraschall und den tiefrequenten Schall als ein Thema für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz. Da sich beide Schallbereiche qualitativ kaum unterscheiden, erscheint eine Abgrenzung aus umweltmedizinischer Sicht als nicht zweckmäßig. Infraschall kann sowohl von natürlichen als auch von technischen Quellen ausgehen. Zu den Hauptausgangsquellen im technischen Bereich gehören Maschinen, Fahrzeuge sowie Konzerte, insbesondere bei Beschallung mit Subwoofern, die den Tieftonbereich erheblich verstärken. Da diese Quellen häufig schwierig abzudämmen sind, erweisen sich präventive Maßnahmen als ausgesprochen schwierig. Auch sind die Meßverfahren für den tieffrequenten Schall noch nicht ausgereift. Für die gesundheitlichen Auswirkungen von durch Infraschall verursachten Gehörschäden gibt es derzeit noch keine gesicherten Erkenntnisse. Es erscheinen daher weitere Studien zur Aufklärung der Wirkungsmechanismen notwendig.

Innenraumluft in Passivhäusern

Die Auswirkungen von Passivhaus-Bauweise auf die Innenraumluft in öffentlichen Gebäuden beleuchtete der Vortrag von Frau PD Dr. Heudorf vom Stadtgesundheitsamt Frankfurt. Eine Untersuchung an Frankfurter Schulen ergab, dass Kohlendioxid und Feinstaub die Hauptbelastungsquellen in den Unterrichtsräumen sind und zu Schleimhautreizungen, Kopfschmerzen, Müdigkeit und Konzentrationsmangel führen. Als Ergebnis konnte fest-



Die Experten (v. l.): Prof. Wilhelm, Dr. Beiteke, Prof. Hornberg, Dr. Bunte, Prof. Behrendt, PD Dr. Heudorf und PD Dr. Schlaud.

gehalten werden, dass die Feinstaub- und Kohlendioxidbelastung in den Klassenräumen verhältnismäßig hoch ist. Eine regelmäßige Lüftung konnte jedoch die Kohlendioxidbelastung rasch und effektiv vermindern. Durch nasses Wischen konnte der Feinstaub reduziert werden. Zum Vergleich wurde auch eine Schule in Passivbauweise untersucht, um festzustellen, ob diese Bauweise zu besseren Werten bei der Feinstaub- und Kohlendioxidbelastung führt. Das Ergebnis ergab keinen nennenswerten Unterschied zu den Schulen in konventioneller Bauweise. Allerdings wurde deutlich, dass auch Passivhäuser die Möglichkeit einer Regelbelüftung durch Fenster haben sollten.

Allergische Erkrankungen

Ausgehend von den Erkenntnissen des Kinder- und Jugendsurveys (KIGGS) erläuterte Herr PD Dr. Schlaud vom Robert-Koch-Institut die neuesten Erkenntnisse zu allergischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Die zwischen 2003 und 2006 durchgeführte umfangreiche Studie liefert erstmals bundesweit repräsentative Daten zum Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen. Die Ergebnisse zu allergischen Erkrankungen wie Asthma, Heuschnupfen und Neurodermitis zeigen, dass allergische Erkrankungen häufi-

ger bei Jungen und in Familien mit höherem sozialen Status sowie bei Familien ohne Migrationshintergrund auftreten. Die Zahlen lassen auch die Vermutung zu, dass neben einer erblichen Komponente insbesondere der Lebensstil eine wichtige Rolle bei allergischen Erkrankungen spielt. Eine geringere Häufigkeit allergischer Erkrankungen und Sensibilisierungen im Osten Deutschlands wird nicht mehr gesehen.

Starke Allergien durch Ambrosia

Mit Frau Prof. Behrendt von der Technischen Universität München konnte eine äußerst profunde Kennerin für den abschließenden Vortrag über neue allergene Stoffe gewonnen werden. In eindrucksvoller Weise beschrieb sie zunächst den Zusammenhang zwischen Klimawandel und dem Anstieg von Prävalenz und Symptommhäufigkeit Pollen-assoziiierter Allergien. Durch den Klimawandel kommt es zu einer Verlängerung der Vegetationsperiode mit Vorverlegung der Blütezeit und verzögertem Laubfall. Die Verbreitungsareale und Vegetationszonen verschieben sich in Richtung Norden und aufwärts in den Höhenstufen der Gebirge. Die Pollensaison beginnt früher und mit ansteigender Temperatur nimmt auch die Pollenzahl zu. Die Pollensaison hat sich in den letzten 30 Jahren um 10 – 12 Tage verlängert.

Insbesondere der Pollenflug von Ambrosia-Gewächsen hat in Intensität und Verbreitung in letzter Zeit zugenommen. Der Blütenstaub dieses aus Nordamerika eingeschleppte, leicht verwildernden Krautes löst starke Allergien aus. Die Ambrosia-Pflanze hat ein starkes

Ausbreitungspotenzial: Eine einzelne Pflanze bildet 3.000 bis 6.000 Samen, die bis zu 40 Jahre keimfähig bleiben. Sie emittiert bis zu drei Milliarden Pollen. Die klinische Relevanz dieser hochallergenen Pflanze ist in Deutschland bisher nicht ganz klar. Fünf bis zehn Pol-

len triggern Symptome in Sensibilisierten. Eine primäre Prävention erfolgt am besten durch die Minimierung lokaler Pollenemissionen und ein Ausrupfen der betreffenden Pflanzen mit Mundschutz. ■

Mitspracherecht erhalten – doch auch Kröten bleiben

Pflege-Weiterentwicklungsgesetz verabschiedet

Von Klaus Dercks, Ärztekammer Westfalen-Lippe

Höhere Beiträge für Versicherte, aber auch Verbesserungen für Demenzkranke und ein strengerer „Pflege-TÜV“: Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz hat im März den Bundestag passiert. Einige Reformpunkte, die noch im Gesetzentwurf für Widerspruch aus der Ärzteschaft sorgten, wurden abgemildert, an anderen Stellen wurden die berechtigten Einwände der Ärzteschaft nicht berücksichtigt, es gibt einige Kröten zu schlucken – eine Auswahl:

Vom Tisch ist das Vorhaben, dass Pflegeeinrichtungen automatisch zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit angestellten Ärzten ermächtigt werden. Stattdessen können stationäre Pflegeeinrichtungen in Zukunft einzeln oder gemeinsam Kooperationsverträge mit vertragsärztlichen Leistungserbringern, z. B. mit niedergelassenen Ärzten, aber auch mit Medizinischen Versorgungszentren, schließen. Diese Kooperationen sollen Vorrang haben vor der dennoch weiterhin möglichen Ermächtigung der Pflegeeinrichtung zur vertragsärztlichen Versorgung. Ausdrücklich legt das Gesetz fest, dass „der in der Pflegeeinrichtung tätige Arzt ... bei seinen ärztlichen Entscheidungen nicht an Weisungen von Nichtärzten gebunden“ ist.

Besondere Sorge hatten im Gesetzentwurf enthaltene Pläne ausgelöst, dass ärztliche Aufgaben auf Nicht-Ärzte übertragen werden könnten. Dies sei „ein politischer Missgriff, der zu einer echten Zwei-Klassen-Medizin, zunächst modellhaft in Alten- und Pflegeheimen“, führe, warnte beispielsweise Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, vor den schwer wiegenden Folgen einer solchen Regelung. Eine bessere und engere Kooperation aller Berufsgruppen

in der Pflege sei zu begrüßen. Doch der Arztvorbehalt, der die Qualität der Behandlung sichere, dürfe nicht ausgehöhlt werden.

Nun sieht das Gesetz eine Mitwirkung der Ärzteschaft in Fragen der Delegation vor: Der Gemeinsame Bundesausschuss soll Richtlinien festlegen, bei welchen Tätigkeiten im Rahmen von Modellversuchen eine Übertragung von ärztlichen Aufgaben stattfinden kann. Bevor der G-BA entscheidet, muss der Bundesärztekammer sowie maßgeblichen Verbänden der Pflegeberufe Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben werden. Diese Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen. Eine neue Gebührennummer im EBM soll ermöglichen, dass nicht-ärztliche Kräfte im Rahmen des Delegationsprinzips im Auftrag eines Arztes Patienten zuhause betreuen können.

Auch für den Bereich der Physiotherapie können zukünftig Modellvorhaben vereinbart werden. Dabei sollen Physiotherapeuten von den Vorgaben des G-BA über Auswahl und Dauer der vom Arzt verordneten Therapie abweichen und auch über die Frequenz der Behandlungseinheiten entscheiden dürfen.

Zur Förderung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung können Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen regionale Qualitätsvereinbarungen treffen. Für bestimmte Leistungen können danach Zuschläge zu den Vergütungen gezahlt werden. Ab

dem Jahr 2011 sollen zudem alle Pflegeeinrichtungen einmal jährlich geprüft werden. Dieser „Pflege-TÜV“ soll insbesondere Pflegezustand, Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen und die Zufriedenheit der pflegebedürftigen Person im Auge behalten.

Eher versteckt hält mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz auch eine Neuregelung Einzug ins SGB V, die die allermeisten pflegebedürftigen Menschen kaum betreffen dürfte. Zu den schon bisher bestehenden Meldepflichten des Arztes im § 294 a (z. B. bei Berufsunfällen und Verdacht auf Impfschäden) kommt nun die Auflage, dass auch Fälle an die Krankenkassen gemeldet werden müssen, in denen der Verdacht besteht, „dass sich Pa-



Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz soll die Situation der Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen verbessert werden. Foto: pitopia.de/Oliver Graf

tienten eine Krankheit durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen haben“. Dieser „Petzparagraf“ gefährde das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient, monierten Ärzteverbände. ■