

Bundesministerium für Gesundheit
Pressestelle

Rede von Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer

Aktionsplan Umwelt und Gesundheit - Hilfen für Umweltkranke

anlässlich der Tagung der SPD-Fraktion "Umweltbelastungen und Gesundheit"

am 9. Juni 1999 in Bonn

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe KollegInnen aus dem Parlament,

ich möchte mich zunächst für die Einladung zu dieser Tagung bedanken. Ich habe sie deshalb gerne angenommen, weil diese Veranstaltung zu den seltenen Foren gehört, auf denen Politik und Verwaltung, Ärzte und Wissenschaftler und besonders die von umweltbezogenen Erkrankungen Betroffenen selbst die Chance zum Dialog und Austausch ihrer Erfahrungen erhalten.

Umwelt und Gesundheit

Eine gesunde Umwelt ist eine wesentliche Voraussetzung für die langfristige Gesundheit der Menschen. Die Gesundheitsvorsorge in Deutschland hat zwar gerade im internationalen Vergleich einen anerkannt hohen Standard erreicht, dennoch bleiben Unsicherheiten und offene Fragestellungen. Umweltbedingte Gesundheitsrisiken bewegen immer wieder die Öffentlichkeit, Politik und Medien.

Mehr und mehr Menschen in unserem Lande klagen über vielfältige Krankheitszeichen und Symptome, die auf Kontakt mit Schadstoffen und anderen Einflüssen aus ihrer Wohn- oder Arbeitsumwelt zurückgeführt werden. Das Problem besteht darin, daß nur selten direkt von einer Umweltbelastung auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung geschlossen werden kann. Das liegt zum einen daran, daß sich schädigende Einflüsse in einer Vielzahl von körperlichen Reaktionen auswirken können, andererseits auch scheinbar einheitliche Krankheitsbilder mehrere Ursachen haben können. Die Problematik dieser Erkrankungen zeichnet sich also durch besondere Komplexität und oft auch entsprechende wissenschaftliche Umstrittenheit aus.

Die entsprechenden Symptomenkomplexe werden mit Begriffen wie "Multiple Chemikalienüberempfindlichkeit" (nach dem englischen Begriff abgekürzt "MCS") "Chronisches Müdigkeitssyndrom" (CFS) oder "Sick-Building-Syndrom" umschrieben, für die zum Teil noch keine einheitliche Definition vorliegt.

Die Öffentlichkeit, insbesondere die Medien haben diesen gesundheitlichen Störungen in den vergangenen Jahren wachsende Aufmerksamkeit geschenkt, was sich auch in der parlamentarischen Arbeit wiedergespiegelt hat. Ich denke dabei unter anderem an die Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis90/Die Grünen zum Thema "Behandlungsmöglichkeiten und Versicherungsschutz für MCS- und CFS-

Patienten bzw. -Patientinnen", die Große Anfrage "Umwelt, Schadstoffe und Gesundheit" der SPD-Fraktion und die zahlreichen Eingaben zu diesen Themen an den Petitionsausschuß des Deutschen Bundestags.

Fragen wie "Macht uns die Umwelt krank?" oder die Entdeckung immer neuer Schadstoffe sind uns allen mittlerweile vertraut. Die Zahl der bestätigten, noch diskutierten oder auch nur vermuteten Umwelteinflüsse auf die Gesundheit ist kaum noch zu schätzen. Wir stoßen hier jedoch auf das Kernproblem der Gesamtbetrachtung: Nur ein Teil der vielfältigen Hinweise und Berichte über die Ursachen von Umweltkrankheiten, ihre Entwicklung und die Möglichkeiten ihrer Behandlung ist objektivierbar und kann als gesichertes Wissen betrachtet werden. Dies hat eine Reihe von Folgen:

- Eine Unterscheidung zwischen ernstzunehmenden und wenig fundierten Warnungen ist oft nicht möglich.
- Der wissenschaftliche Streit, ob es sich z.B. bei "MCS" um eine eigenständige organische Krankheit handelt oder um Symptome anderer Krankheiten, die bei den Betroffenen nicht erkannt worden sind, bleibt bisher ungelöst.
- Die notwendige medizinische Hilfe für die Betroffenen führt in vielen Fällen nicht oder erst nach Umwegen zum gewünschten Erfolg.
- Eine klare Abgrenzung zwischen sinnvollen Behandlungsverfahren und weniger oder nicht wirksamen Verfahren besteht nicht, so daß Behandlungskosten in vielen Fällen von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen werden.

Es liegt somit nicht nur im Interesse der Betroffenen, sondern im Interesse aller gesetzlich Krankenversicherten, daß unsere Wissenslücken auf den hier infrage stehenden Gebieten möglichst rasch gefüllt werden. Wir brauchen eine bessere Grundlage für eine umfassende Auseinandersetzung mit den gesundheitlichen Folgen von Umwelteinwirkungen.

Bevor ich über die Wege berichte, die wir in Deutschland beschreiten wollen, um auf diesem schwierigen Terrain endlich ein Stück voranzukommen, möchte ich kurz auf internationale Entwicklungen eingehen. Denn die geschilderten Probleme machen nicht vor Ländergrenzen halt.

Internationale Entwicklungen

Schon im Jahr 1984 haben die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation in der europäischen Region die Strategie "Gesundheit für alle" verabschiedet. Damit einigten sie sich erstmals auf eine gemeinsame Gesundheitspolitik mit einer Reihe von Zielvorgaben bis zum Jahr 2000. In dieser Strategie sind Forderungen formuliert, die uns alle schon seit Jahren beschäftigen, obwohl sie geradezu selbstverständlich klingen: "Die Umwelt ist so zu gestalten, daß sie ein gesundes Leben ermöglicht"; und "Gesundheit hat Vorrang vor wirtschaftlichen Interessen".

Die Erkenntnis, daß auf dem Gebiet, über das wir heute hier sprechen, Verbesserungen nur im Zusammenwirken aller Verantwortlichen aus dem Sektor Gesundheit **und** aus dem Sektor Umweltschutz möglich sind, führte zur ersten

Europa-Konferenz Umwelt und Gesundheit 1989 in Frankfurt/Main. Dort wurde die europäische Charta Umwelt und Gesundheit verabschiedet, deren Grundsätze lange Zeit Gültigkeit haben dürften. In dieser Charta heißt es: "Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Umwelt, die ein höchstmögliches Maß an Gesundheit und Wohlbefinden ermöglicht, auf Informationen und Anhörungen über die Lage der Umwelt, sowie über Pläne, Entscheidungen und Maßnahmen, die voraussichtlich Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit haben und auf Teilnahme am Prozeß der Entscheidungsfindung".

Im Jahr 1994 fand dann in Helsinki die zweite europäische Konferenz Umwelt und Gesundheit statt, zu der die Weltgesundheitsorganisation einen "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" für Europa vorgelegt hat. Die Umwelt- und Gesundheitsminister der teilnehmenden Staaten einschließlich Deutschlands einigten sich darauf, diesen Plan auf nationaler Ebene durch nationale Aktionspläne Umwelt und Gesundheit umzusetzen.

In wenigen Tagen wird nun in London die dritte dieser europäischen Konferenzen stattfinden, an der auch ich teilnehmen werde. Dabei sollen unter anderem die bei der Erarbeitung und Umsetzung dieser nationalen Aktionspläne gemachten Erfahrungen ausgewertet und ggf. erkennbare Defizite analysiert werden.

Aktionsplan Umwelt und Gesundheit

Auf der Grundlage des europäischen Aktionsplanes soll in Deutschland das von den jetzigen Regierungsfractionen seit Jahren geforderte "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit" neue Impulse für eine umfassende Auseinandersetzung mit den gesundheitlichen Folgen von Umwelteinwirkungen geben. Dieses Programm wurde von den federführenden Bundesministerien für Gesundheit und Umwelt in enger Zusammenarbeit vorbereitet.

Im Rahmen dieses Programms wollen wir zunächst die umweltbezogene Gesundheitsbeobachtung und -berichterstattung verbessern. Unter anderem soll ein "Survey Kindergesundheit" durchgeführt werden, der auch Umwelteinflüsse mitberücksichtigt. Wir beabsichtigen darüber hinaus, eine ad-hoc-Kommission einzurichten, die Vorschläge zur Neuordnung der Verfahren und Organisationsstrukturen der Risikobewertung erarbeiten soll.

In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, daß unabhängig vom Aktionsprogramm eine vom Umweltministerium finanzierte multizentrische Untersuchung zur Aufklärung der Ursachen des "MCS-Syndroms" bereits angelaufen ist.

Ein weiteres, wichtiges Ziel unseres Aktionsprogramms betrifft die Umweltmedizin unmittelbar. Auf diesem Gebiet soll eine fachliche Weiterentwicklung ebenso wie eine umfassende Qualitätssicherung stattfinden. Wir hoffen, daß sich durch einen intensiveren Austausch von Informationen zwischen den Ärzten, aber auch den Krankenkassen und anderen Beteiligten und Betroffenen eine klare Definition der noch umstrittenen Krankheiten herauskristallisiert und ggf. die für die Behandlung dieser Krankheiten wirksamen Behandlungsverfahren verbessert werden. Wir wollen damit der Umweltmedizin, die sich noch in einem frühen Stadium ihrer Entwicklung

befindet, zu der Kompetenz und Anerkennung verhelfen, die andere medizinische Fachgebiete seit langem erreicht haben.

Ich bin optimistisch, daß wir dieses Ziel erreichen können. Denn wir haben in Deutschland heute schon eine große Zahl von Ärzten, die sich intensiv um Umweltkranke kümmern und wir haben Krankenhäuser, die sich besonders auf deren Behandlung spezialisiert und so eine zunehmende Kompetenz und Fachkunde erworben haben.

Dieses Expertenwissen müssen wir zugänglich machen. Wir wollen aber keinen "Datenfriedhof", sondern "Daten für Taten". Deshalb wollen wir zur Verbesserung des Erfahrungsaustauschs und der Zusammenarbeit computergestützte Informations- und Kommunikationssysteme fördern.

Bereits im Vorfeld des Aktionsprogramms bewährt haben sich das "Umweltmedizinische Informationsforum" der Dokumentations- und Informationsstelle für Umweltfragen (DISU) und das "Allergieinformationsforum" der Dokumentationsstelle für Allergiefragen im Kindesalter (DISA). Diese an der Akademie für Kinder- und Jugendmedizin am Kinderhospital in Osnabrück angesiedelten Projekte werden vom Bundesgesundheits- und vom Bundesumweltministerium finanziert.

Als neue Maßnahme soll im Robert Koch-Institut in Berlin eine zentrale Erfassungs- und Bewertungsstelle für umweltmedizinische Methoden aufgebaut werden, deren Arbeit von einer fachkundigen Kommission unterstützt wird.

Als Meilenstein zur Intensivierung der internationalen Zusammenarbeit planen wir die Einrichtung einer Abteilung des europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation hier in Bonn. Ich freue mich, Ihnen sagen zu können, daß die Vorbereitung dieses Projekts schon weit vorangeschritten ist. Das Zentrum soll spätestens zum Beginn des Jahres 2001 seine Arbeit aufnehmen.

Zahlreiche Fragestellungen im Bereich Umwelt und Gesundheit sind bis heute wissenschaftlich noch nicht oder nur in Teilen bearbeitet. Deshalb brauchen wir eine konzeptionell umfassende Ausrichtung der Forschung mit einer Festlegung von Prioritäten und Wegen zu ihrer Realisierung. Das Programm der Bundesregierung "Forschung für die Umwelt (1997) trägt dem Rechnung und benennt auch Forschungsschwerpunkte.

Situation der Betroffenen

Die Wissenslücken und Unsicherheiten in bezug auf die Umweltkrankheiten sind groß. Welche Krankheitsfälle tatsächlich auf schädliche Umwelteinflüsse zurückzuführen sind- und wenn ja auf welche - ist häufig umstritten.

Außer Frage steht aber auf jeden Fall, daß die Betroffenen unter großem Leidensdruck stehen und einer kompetenten medizinischen Hilfe und Zuwendung bedürfen. Sie haben Anspruch auf Erkennung und Behandlung ihrer Krankheit mit allen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, unabhängig davon, wie ihre Krankheit heißt.

Trotz ihrer persönlich schwierigen Situation arbeiten viele der Betroffenen in zahlreichen Selbsthilfegruppen mit. Sie setzen sich dabei nicht nur für eine Verbesserung ihrer persönlichen Situation ein, sondern engagieren sich insgesamt für die medizinische und gesellschaftliche Anerkennung von Umweltkrankheiten. Den hier anwesenden aus den Selbsthilfegruppen möchte ich für dieses Engagement herzlich danken.

Leistungen der Sozialversicherung

Meinem Hause gehen viele Schreiben zu, in denen beklagt wird, daß die Krankenkassen Kosten für umweltmedizinische Leistungen nicht übernehmen oder Anträge auf Berufs- und Arbeitsunfähigkeitsrente durch Versicherungsträger abgelehnt würden. Ich habe größtes Verständnis dafür, daß die Betroffenen dies nicht akzeptieren können, vor allem, wenn ihnen durch ihre behandelnden Ärzte eine entsprechende Erkrankung attestiert worden ist.

Ich weiß, daß die derzeitige rechtliche Situation in diesem Bereich äußerst problematisch ist. Ich möchte Sie aber um Verständnis dafür bitten, daß amtliche Stellen und Versicherungsträger in ihrer Entscheidungsfreiheit den vom geltenden Recht gesetzten Einschränkungen unterliegen. Das bedeutet für die Krankenkassen, daß sie nur die Kosten für medizinischen Leistungen übernehmen dürfen, die von der Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen anerkannt sind. Die Bundesregierung hat seit Jahren diese wichtigen Entscheidungen auf die Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen delegiert. Sie hat dies mit Recht getan, denn sie selbst ist nicht in der Lage, ein sachkundiges kompetentes Urteil über diese Fragestellungen zu treffen.

Auch die Rentenversicherungsträger benötigen den Nachweis einer Beziehung zwischen Ursache und Wirkung und ein definiertes Krankheitsbild. Im Fall einer Berufsunfähigkeit muß ferner dieses Krankheitsbild bei den Angehörigen der betroffenen Berufsgruppe häufiger zu finden sein als in der allgemeinen Bevölkerung.

Ich weiß, daß dies die Betroffenen natürlich nicht zufriedenstellen kann. Deshalb ist es umso wichtiger, daß wir auf dem Gebiet der Umweltkrankheiten zu einem einigermaßen einheitlich formulierten wissenschaftlichen Erkenntnisstand kommen, damit der Gesetzgeber die vorhandenen Rechtsvorschriften ggf. auf der Basis einer fundierten Grundlage entsprechend anpassen kann.

Es gab hier in der Vergangenheit zahlreiche Versäumnisse. Diese wollen wir jetzt so schnell wie möglich beseitigen. Von dem Anstoß, den das Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit setzen soll, erhoffe ich mir in den nächsten Jahren die benötigten Erkenntnisse über Ursachen-Wirkungsbeziehungen und erfolgreiche Verfahren der Diagnose und Differentialdiagnose. Wenn nachvollziehbar belegt werden kann, daß ein Betroffener sich aufgrund eines bestimmten Umwelteinflusses eine Erkrankung zugezogen hat, dann wird es auch möglich sein, diesem Erkrankten gezielter und rascher zu helfen.

Wir werden alles daran setzen, um die Situation der von umweltbezogenen Erkrankungen Betroffenen zu verbessern. Ihnen muß die in jedem Einzelfall bestmögliche Unterstützung zukommen. Hierfür müssen wir sobald wie möglich die

notwendigen Voraussetzungen schaffen. Das gemeinsame Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit von Bundesgesundheits- und Bundesumweltministerium ist der richtige Ansatz hierfür.

Bei der Gesundheitsreform 2000, die wir im Augenblick beraten, ist der Ausbau der integrierten Versorgung zur Regelversorgung ein zentraler Baustein. D.h. in Zukunft sollen Ärzte untereinander, aber auch mit anderen Heilberufen und vor allem zwischen ambulantem und stationärem Sektor besser kooperieren. Von diesem Ansatz verspreche ich mir eine bessere Versorgung aller chronisch Kranken und damit auch eine Verbesserung für diejenigen, die von umweltbezogenen Erkrankungen betroffen sind.

Die Bundesregierung allein kann dieses Ziel nicht erreichen, dies ist vielmehr eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Mein Kollege Jürgen Trittin und ich verbinden mit der für den 15. Juni 1999 terminierten Veröffentlichung des Aktionsprogramms den ausdrücklichen Wunsch, daß sich alle relevanten Gruppen und Einrichtungen an der Diskussion und Weiterentwicklung des Programms beteiligen und ihren Beitrag zur Umsetzung leisten. Nur wenn es gelingt, alle interessierten Kräfte in der Umsetzung des Programms zu vereinen, können wir den Weg in eine dauerhaft gesundheitsverträglichen Umwelt erfolgreich beschreiten und den Betroffenen helfen.

Ich bin mir sicher, daß auch diese Tagung einen wichtigen Beitrag für die Verbesserung der Situation der Betroffenen leisten kann. Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.