

## ERKENNTNISSE AUS DER PILOTPHASE DES UMWELTMEDIZINISCHEN BERATUNGSNETZWERKES

Martin Rössli<sup>1,2</sup>, Patrizia Frei<sup>3</sup>, Heinz Bolliger-Salzmann<sup>4</sup>, Jürgen Barth<sup>4</sup>, Michaela Hlavica<sup>4</sup>, Anke Huss<sup>5</sup>

**Der folgende Artikel ist eine Zusammenfassung des Schlussberichts der Begleitstudie «Umweltmedizinische Beratungsstruktur im Praxisalltag: Machbarkeit, Bedarf und Nutzen». (red.)**

**Der vollständige Bericht ist veröffentlicht auf der Website**

**<http://www.swisstph.ch/resources/publications/e-publications.html>.**

### BEDARF

Die umweltmedizinische Beratungsstelle wurde rege in Anspruch genommen. Insgesamt wurden in zweieinhalb Jahren 255 Anfragen entgegengenommen. 185 Anfragen betrafen PatientInnen mit Gesundheitsproblemen, die restlichen Anfragen wurden von Laien, ÄrztInnen oder Behörden gestellt. Von den PatientInnen äusserten 84% Beschwerden im Zusammenhang mit elektromagnetischen Feldern (EMF). Die starke Vertretung von EMF-bezogenen Leiden ist auffällig. Als Vergleich: Im Basler Pilotprojekt wurden hauptsächlich Innenraumbelastungen (57 Prozent) genannt, elektromagnetische Felder fanden sich an zweiter Stelle mit 40 Prozent (Huss et al 2004; Huss et al., 2005). Auch in der Sprechstunde für umweltbezogene Gesundheitsstörungen der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Technischen Universität München dominierten im Zeitraum 2001 bis 2006 eindeutig die Innenluftprobleme inkl. Gerüche (Pallas et al., 2010). Elektromagnetische Felder waren nur in 13% der Anfragen ein Thema.

Der hohe Anteil an EMF-PatientInnen ist wohl damit erklärbar, dass die AefU schon vor dem Beginn des Projektes speziell in diesem Gebiet aktiv und bekannt für diesbezügliche Kompetenz waren. Zudem wurde die Beratungsstelle auf einschlägigen Internetseiten beworben und auch bei den entsprechenden Fachstellen bekannt gemacht. Möglicherweise widerspiegelt die EMF-Lastigkeit der Anfragen auch, dass das Bedürfnis von betroffenen PatientInnen nach medizinischer Abklärung in den letzten zehn Jahren zugenommen hat. Die folgenden Erläuterungen beziehen sich ausschliesslich auf die Erfahrungen mit PatientInnen, die ihre Gesundheitsprobleme auf EMF zurückführen.

### ABKLÄRUNGEN

Die geschilderten Symptome entsprechen dem, was aus der Literatur bekannt ist, mit starkem Fokus auf Schlafstörungen und Kopfschmerzen, Müdigkeit, sowie Nervosität/Konzentrationsstörungen und Herz-Kreislaufsymptome (Huss & Rössli, 2006, Schreier et al., 2006). Bei der PatientInnengruppe im Rahmen der Begleitstudie handelte es sich laut Ärztebeurteilung um komplexe Fälle, wobei die Komplexität mit der Krankheitsbiographie und der Fokussierung auf schädliche Umwelteinflüsse in direktem Zusammenhang steht. Es sind kaum Fälle aufgetreten bei denen differentialdiagnostisch eine klare alternative Ursache für die Beschwerden identifiziert werden konnte.

Gemäss Fokusgespräch gingen die ÄrztInnen von multifaktoriellen, komorbiden Erkrankungen aus, wo nebst umweltbezogenen, auch psychologische/psychiatrische und/oder somatische Faktoren eine Rolle spielen können. Die genaue Entstehung der Symptome müsse man offen lassen. Die ÄrztInnen führten die Beschwerden meistens auf eine Kumulation von Faktoren zurück, dem von den PatientInnen eher eine monokausale Sichtweise mit Einengung auf ihre Umwelthypothese entgegengesetzt wurde. Alternative Erklärungen für die berichteten Gesundheitsprobleme wurden von den PatientInnen häufig nicht akzeptiert.

Für die Objektivierung der Umwelteinflüsse empfanden die NetzärztInnen eine Erfassung der real vorhandenen Exposition im Prinzip als sehr wertvoll. Es scheint auch für die PatientInnen sehr bedeutsam zu sein, dass man dem von ihnen vermuteten Ursprungsort ihrer Beschwerden Beachtung schenkt. Wahrscheinlich ist dies der Grund für den hohen Vertrauensbonus ins Umweltmedizinische Beratungsnetzwerk (UMBN).



*Exposimeter*

Es wurde aber auch festgestellt, dass Hausuntersuchungen und Exposimetrien Verunsicherung und Enttäuschung auslösen können. Die PatientInnen präsentierten häufig eine stark verankerte Krankheitstheorie und erwarteten, dass diese Theorie bestätigt wird und mit Messungen oder der Abklärung bewiesen werden kann. Grenzwerte wurden von den PatientInnen generell nicht als aussagekräftig angeschaut. Nur in einigen wenigen Fällen bewerteten die PatientInnen eine tiefe EMF-Messung als Indiz für die untergeordnete Rolle von EMF im Krankheitsgeschehen und es trat eine Besserung ein. Wenn bei Exposimetermessungen offensichtliche Diskrepanzen zwischen der gemessenen Belastung und dem eigenen Erleben festgestellt wurden, löste das häufig Enttäuschung oder Frustration aus, wobei die eigene Krankheitshypothese nicht notwendigerweise in Frage gestellt wurde.

## NUTZEN

Ein Jahr nach der ersten Konsultation bei einem Arzt/einer Ärztin des umweltmedizinischen Netzwerkes veränderte sich im Durchschnitt die Gesundheit wenig. Es gab Personen mit Verbesserung der Gesundheit aber auch solche mit einer Verschlechterung. Leider war die Anzahl der Teilnehmenden an der Begleitstudie zu gering, um aussagekräftige Schlüsse darüber ziehen zu können, wer von so einem Projekt profitiert und wer nicht. Erschwerend für diesbezügliche Aussagen ist auch die grosse Heterogenität der Fallgeschichten.

## BEWERTUNG

Es stellt sich die Frage, ob der grosse Aufwand gerechtfertigt ist, wenn sich im Durchschnitt die Gesundheit kaum verbessert. Immerhin fanden praktisch alle PatientInnen (bis auf eine Person), dass das UMBN weitergeführt werden sollte und 70% würden das Projekt an andere empfehlen. Möglicherweise ist es zu ambitiös, von so einem Projekt zu erwarten, dass es einer Mehrzahl von PatientInnen mit so komplexen Beschwerden hinterher gesundheitlich deutlich besser geht. Es ist auch nicht auszuschliessen, dass sich ein Nutzen erst nach längerer Zeit einstellt und somit bei der Nacherhebung nicht erfasst wurde.

Auffällig ist, dass bei der Nachbefragung nach einem Jahr das Vertrauen in den Netzarzt/die Netzärztin abgenommen hat. Möglicherweise ist aber bei der Beantwortung dieser Frage eher der mangelnde Behandlungserfolg als ein effektiv abnehmendes Vertrauen zum Ausdruck gekommen. Man könnte dies auch als eine realistischere PatientInneneinschätzung der Möglichkeiten des UMBN betrachten.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

Grundsätzlich entspricht das Angebot des UMBN einem Bedarf an umweltmedizinischer Abklärung, sowohl von Seiten der ÄrztInnen, von Seiten der PatientInnen als auch von Seiten von Fachstellen und interessierten Laien. Der Bedarf wird auch durch die Anzahl der Anfragen bestätigt. Organisatorisch zeigte sich die in den Praxisalltag integrierte Beratungsstruktur mit zentraler Anlaufstelle und interdisziplinär angelegtem Netzwerk von ÄrztInnen und UmweltspezialistInnen als praktikabel.

Insgesamt ist der Erhalt einer umweltmedizinischen Beratungsstruktur in der Schweiz gewünscht. Es wird dabei folgender Nutzen erwartet:

- Für ÄrztInnen ist das umweltmedizinische Beratungsprojekt eine Möglichkeit, die Professionalisierung im Umgang mit Umwelt-PatientInnen zu erhöhen. Es ermöglicht einen Austausch mit KollegInnen und generiert praxisrelevantes Wissen und Erfahrungen.
- Behandlungsansätze können erprobt und verfeinert werden. Das akquirierte Wissen wird innerhalb eines Netzwerkes weiter gegeben.
- PatientInnen fühlen sich ernst genommen und besitzen eine kompetente Ansprechperson.

- Bei einem grösseren Bekanntheitsgrad der Beratungsstelle werden sich PatientInnen eventuell bereits in einem früheren Stadium ihrer Krankheit melden. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, eine Behandlung bereits dann einzuleiten, wenn die Leiden noch nicht chronifiziert sind, und eine Krankheitstheorie weniger stark gefestigt ist. Dies erhöht möglicherweise die Chancen eines positiven Behandlungsverlaufs.
- Fachstellen im Umweltbereich, die keine Kompetenzen im Umgang mit PatientInnen haben aber dennoch von diesen um Hilfe angegangen werden, können Betroffene an eine zentrale Stelle verweisen.
- Die Vernetzung von ExpertInnen und Fachstellen im Bereich von umweltbezogenen Gesundheitsstörungen wird erleichtert.

## AUSBLICK

Eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den HausärztInnen und den NetzärztInnen des UMBN ist wünschbar. Damit soll unter anderem eine länger dauernde Begleitung der PatientInnen besser gewährleistet werden. Denkbar wäre, dass die umweltmedizinische Beratung als eine Art Hausarztmodell praktiziert wird. Dabei würden HausärztInnen die PatientInnen ans Netzwerk überweisen und indizieren, welche offenen Fragen bestehen. So könnte möglicherweise auch der Abklärungsbedarf reduziert werden. Die telefonische Anlaufstelle wäre als Backoffice für NetzärztInnen und HausärztInnen zuständig. Sie würde die von den behandelnden ÄrztInnen angeforderten Abklärungsschritte organisieren bzw. die HausärztInnen über mögliche Abklärungsschritte beraten und könnte die entsprechend nötigen Kontakte herstellen. Die HausärztInnen blieben verantwortlich für die Umsetzung von Massnahmen und für die langfristige Begleitung der PatientInnen.

Die telefonische Anlaufstelle ist für das Funktionieren des UMBN ausschlaggebend. Die Stelle muss genügend Ressourcen besitzen und es ist auf Kontinuität zu achten. Unabdingbar für diese Triagestelle ist auf jeden Fall die medizinische Kompetenz, um PatientInnen beraten zu können. Das bis jetzt aufgebaute Netzwerk von Sachverständigen aus Medizin, Wissenschaft und Technik sollte weiter ausgebaut und gefestigt werden, um die Expertise in allen Gebieten von umweltbezogenen Störungen zu vertiefen. Ein vermehrter Einbezug von psychosomatischen Fachkenntnissen in das UMBN könnte hilfreiche Inputs für die weitere Optimierung der Behandlungen geben. Regelmässige Netzarzttreffen und praxisorientierte Fortbildung sind wichtig für die weitere Entwicklung von Behandlungsansätzen für PatientInnen, die ihre gesundheitlichen Beschwerden auf Umweltbelastungen zurückführen.

*AutorInnen:*

- 1 Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut, Basel
- 2 Universität Basel
- 3 Institute of Cancer Epidemiology, Kopenhagen, Dänemark
- 4 Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern
- 5 Institute for Risk Assessment Sciences, Utrecht, The Netherlands

*\* Corresponding Author:*

*Martin Röösl*  
Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel  
Socinstrasse 57, P.O. Box, 4002 Basel  
Tel: +41 (0)61 284 8383  
Fax: +41 (0)61 284 8501  
mail: martin.roosli@unibas.ch  
<http://www.swisstph.ch>

Dieser Text ist ein Auszug aus einem Artikel, der in der Zeitschrift «Umweltmedizin in Forschung und Praxis» erschienen ist (2011, Vol. 16, No. 3) Mit freundlicher Genehmigung der Redaktion von UFP.

## REFERENZEN

*Huss A, Küchenhoff J, Bircher A, Niederer M, Tremp J, Waeber R, Braun-Fahrlander C, for the Swiss Sentinel Surveillance Network: Are environmental medicine problems relevant in Switzerland? Swiss Med Wkly 2004, 134:500-507*

*Huss A, Küchenhoff J, Bircher A, et al. Elektromagnetische Felder und Gesundheitsbelastungen – Interdisziplinäre Fallabklärungen im Rahmen eines umweltmedizinischen Beratungsprojektes. Umweltmed Forsch Prax 2005: 10, 21-28.*

*Huss A und Röösl M. Consultations in primary care for symptoms attributed to electromagnetic fields—a survey among general practitioners, BMC Public Health 2006: 6, 267.*

*Pallas P, Huss-Marp J, Ring J, Behrendt H, Eberlein B. Charakterisierung von Patienten mit umweltbezogenen Gesundheitsstörungen an einer dermatologisch-allergologischen Klinik, Umweltmed Forsch Prax 2010: 15, 135-147.*

*Schreier N, Huss A, Röösl M. The prevalence of symptoms attributed to electromagnetic field exposure: a cross-sectional representative survey in Switzerland, Soz Präventivmed 2006: 51, 202-209.*