

W. Dott, H. F. Merk, J. Neuser, R. Osieka (Hrsg.)

Lehrbuch der Umweltmedizin

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 2002,

ISBN 3-8047-1816-7, 802 Seiten, Preis 39,90 Euro

Etwas mehr als fünfzehn Jahre ist es jetzt her, dass sich die traditionelle Arbeitsmedizin und öffentliche Hygiene die werbewirksame Zusatzbezeichnung "Umweltmedizin" zusprach und damit auf einen Zug aufsprang, der drohte, ohne sie davon zu rollen. Seither gibt es nahezu kein universitäres arbeitsmedizinisches Institut, keine einschlägige Fachgesellschaft und/oder Berufsverband mehr, die sich nicht damit schmückten.

Verbalformale Zusatzbezeichnungen sind freilich nur das Eine. Ob aber die der formalverbalen Etikettierung entsprechende fachliche Qualifikation erworben wurde, das ist - zuweilen - das ganz Andere. Das ist im Hinterkopf zu behalten, beschäftigt man sich intensiver mit dem neuesten schriftlichen Erzeugnis aus der Werkstatt des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin des Universitätsklinikums Aachen, einem dickleibigen und coverästhetisch eindrucksvoll gestalteten Band mit dem höchst anspruchsvollen Titel: **Lehrbuch der Umweltmedizin**. Grundlagen – Untersuchungsmethoden – Krankheitsbilder – Prävention, verlegt von der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart.

Der erste Blick in das Inhaltsverzeichnis macht staunen. Hier wurde zweifellos der Versuch unternommen, einen nahezu umfassenden Überblick über den wissenschaftlichen Sachstand der vergleichsweise noch so jungen Disziplin der Umweltmedizin zu geben. Nach guter wissenschaftlicher Tradition eröffnen die Begriffs-, Aufgaben- und Ausbildungsdefinitionen der Umweltmedizin und eine "Standortbestimmung der Umweltmedizin, Hygiene und Öffentliche Gesundheit" in der Einführung den Reigen. Kapitel B beschäftigt sich mit den "Umweltmedien" und der Exposition, wobei unter Umweltmedien Wasser, Abfall, Boden und Altlasten, Lebensmittel und Bedarfsgegenstände, Luft, Innenräume und Soziale Umwelt fallen, deren mögliche toxische oder sonst wie gesund-

heitsschädlichen Inhaltsstoffe sodann Paket weise in Kapitel C "charakterisiert" werden, als da wären: Schwebstaub und Staubinhaltsstoffe, Bioaerosole (d.s. Viren, Bakterien, Pilze, Endotoxine und sonstige Mikroorganismen). Metalle und Metalloide, Anorganische Gase, Halogenorganische Verbindungen (VOC), Aromatische nicht halogenierte Kohlenwasserstoffe, Pestizide, Endokrin wirksame Substanzen (d.s. Hormone bzw. hormonell wirksame Gefahrstoffe), Lärm, Elektrizität, Radioaktivität, Reizüber- und unterflutung sowie andere Einwirkungen. Diese anderen Einwirkungen fassen die Autoren unter dem Oberbegriff "Soziale Noxen" zusammen - einer Begriffsbildung, die augenscheinlich eine weitere Landnahme der Umweltmedizin markiert, hier auf dem bisherigen Hoheitsgebiet der klassischen Sozialmedizin. Erst Kapitel D verspricht, sich mit der "Wirkung auf den Menschen und seiner Organe" zu beschäftigen – und eröffnet den Blick auf die nach anatomischen Kriterien gegliederte Pathologie der Atemwege, der Haut, von Magen und Darm, Blut, Immunsystem, Leber, Niere, Nerven, Hals, Nase, Ohren, zur Fortpflanzung bestimmte Geschlechtsorgane, Augen, Psyche und, man mag es kaum glauben, die "Fehlattribution". Damit ist die nicht nur UmweltpatientInnen so schmerzlich bekannt gewordene Psychopathologisierung umweltbedingter Erkrankungen gemeint. Sie setzt bekanntlich dann ein, wenn die umweltmedizinischen Diagnostik und/oder die Umweltmediziner versagen und ihre Probleme in Kleinhänschenmanier auf diejenigen projizieren, die sich dagegen (noch) nicht (oder niemals) wehren können.

Die in Kapitel C und D versammelten Beiträge sind von stark unterschiedlicher Qualität. Teilweise klären sie nichts, sondern sind in sich widersprüchlich und ärgerlich verwirrend. Beispiel "Palladium, Platin (Gold)". Da heißt es einleitend: "Der Eintrag der Edelmetalle Palladium und Platin in die Umwelt

erfolgt hauptsächlich über Emissionen aus Dreiwegkatalysatoren von Kraftfahrzeugen." Wenig später ist die Rede davon, "erste Human-Biomonitoring-Studien" ließen "allerdings eine sehr geringe Hintergrundbelastung der Allgemeinbevölkerung gegenüber den Edelmetallen vermuten". Die "mittleren Platingehalte im Urin lägen ohne Zahnersatz um 1 ng/l, doch zeigten "die Untersuchungen", dass "Dentallegierungen für die Edelmetallhintergrundbelastung der Bevölkerung weitaus bedeutender als die Emissionen aus Kraftfahrzeug-Abgaskatalysatoren sind" (168). Ja, was denn nun? Verkehr oder Zahnbehandlung? Man wird nicht schlau daraus. Der schludrige Umgang mit der zitierten Forschungsliteratur, hier einer Studie von G. Philippeit und J. Angerer (Erlangen) über die Innere Platinbelastung der Allgemeinbevölkerung, 1999 in der umweltmedizinischen Zeitschrift "Umweltmedizin. Forschung. Praxis" veröffentlicht, ist paradigmatisch. Da verkommt das Lehrbuch zum Leerbuch. Ähnlich im Kapitel über Aluminium. Hier heißt es einleitend: "Das wenig giftige Aluminium rückte vor 20 Jahren in den Blickpunkt der Diskussion. Hauptgrund hierfür war seine Neurotoxizität (Enzephalopathie) bei terminal niereninsuffizienten Patienten durch hohe Aluminiumbelastung." (157) Hier fragt man sich, ob sich eine Substanz, die bei niereninsuffizienten Patienten neurotoxisch wirkt, noch als wenig giftig bezeichnen lässt. Erfährt man weiter, dass die Hauptbelastung der Allgemeinbevölkerung durch Aluminium, nämlich in über 90%, über die Lebensmittel erfolgt, aber der durchschnittliche Gehalt im Boden 50 mg/kg Aluminium beträgt, gleichwohl "vermutlich die Bioverfügbarkeit von Aluminium aus Bodenmaterial sehr gering" sei, so fragt man sich, wieso die Bioverfügbarkeit von Aluminium in der Nahrung höher sein soll. Weiß man obendrein, dass Lungenerkrankungen durch Aluminiumstäube schon sehr lange als Berufskrankheiten gelten, dabei aber immer wieder auf das konkurrierend ubiquitär (überall) vorkommende Aluminium im Feinstaub der Luft verwiesen und auf Grund neuerer Forschungen auf die präventiv bedeutsame immer wahrscheinlichere Neurotoxizität der aluminiumhaltiger Stäube verwiesen wird (vgl. dazu S. Letzel, BK 4106: Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Aluminium oder seine Verbindungen, in: Triebig, Kentner, Schiele (Hrsg.), Arbeitsmedizin. Handbuch für Theorie und Praxis, Stuttgart 2003, S. 418), zeigt sich mit erschrecken-

der Klarheit, einzelne – von mir *zufällig* ausgewählte - Kapitel dieses Lehrbuch der Umweltmedizin bewegen sich nicht mal auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zum Zeitpunkt der Jahrtausendwende. Wichtiger aber ist, dass sie die notwendige Sorgfalt in der Aufbereitung des verfügbaren Wissens einzelner Noxen oder Noxen-Gruppen ebenso vermissen lassen wie didaktische Überlegungen zur Vermittlung des Lernstoffs. Es genügt einfach nicht, ein Kapitel über "Umweltpsychologie und Umweltpädagogik" (Verfasser: E. Kals und D. Bolscho) einzufügen und nicht zu begreifen, dass sich die Lehrenden selbst daran zu orientieren haben.



Die Beiträge zu Kapitel D, Wirkung auf den Menschen und seine Organe, orientieren sich im Wesentlichen entlang der traditionellen Betrachtung einzelner Organe oder Organsysteme. Auch sie sind von sehr unterschiedlicher Qualität und meist in ärgerlichster Reflexionslosigkeit geschrieben. Fragen zu stellen, Beobachtungen und Forschungsergebnisse zu problematisieren, Widersprüche aufzudecken und in sozialgesellschaftliche Kontexte zu stellen, ist ihre Sache nicht. Es wird herunter gebetet, was das Ärzteblatt hergab – z.B. über den

vor wenigen Jahren gefundenen Übeltäter "Helicobacter", ein wesentlicher Co-Faktor bei Magen-Darm-Erkrankungen, der der persönlichkeitszeierenden Psychopathologisierung von Ulzera-Geplagten ein abruptes Ende setzte und den Skandal zuvor millionenfach getroffener Fehldiagnosen in gnädiges Dunkel hüllte. **Warum** aber diese (und andere) Bakterien, **warum** Viren wie der Epstein-Barr-Virus in den letzten Jahrzehnten derart gefährlich für Menschen werden konnten, die mit Industriegiften umgehen, die chemischen Emissionen und Immissionen ausgesetzt sind, die gezwungen sind, mit petrochemisch behandelten Lebensmittel und petrochemisch hergestellten Medikamenten überleben, das wird in diesem Lehrbuch an keiner Stelle gefragt oder gar thematisiert. Das scheint für die AutorInnen derart sakrosant gewesen zu sein, dass es einem Tabu gleich kam. Die Beiträge folgen dabei keinem einheitlichen Schema. Mal wird zunächst der Aufbau und die Funktionsweise des betreffenden Organs dargelegt, mal steigt der Autor oder die Autorin gleich medias in res und legt – z.B. – Umweltfaktoren wie Nahrungsmittelallergien, Kohlenhydrat-Unverträglichkeit, gastrointestinale Infektionen usw. in einer wundersam sich von selbst verstehenden Evidenz als ursächlich für Magen- und Darmerkrankungen dar oder aber als Ko-Faktoren. Insgesamt sind auch die Organmonographien von erstaunlich unterschiedlicher Qualität. Einige bewegen sich auf der Stand der derzeitigen medizinischen und toxikologischen Erkenntnisse, andere begnügen sich mit dem Stand der Literatur zu Beginn der 90er Jahre des vergangenen Jahrhunderts. Einige Autoren referieren die derzeitigen Diagnosestandards und Therapiemöglichkeiten, andere verzichten auf das eine oder das andere. Was sie dazu bewegt hat – wir erfahren es so wenig wie die StudentInnen, die sich mit diesem Lehrbuch abquälen müssen.

Auffällig ist weiter, dass in diesem "Lehrbuch" die spezifisch umweltmedizinischen, also die derzeit lebens- und sozialweltlich gesundheitsschädigenden Faktoren überwiegend zu kurz kommen. Dagegen nehmen z.B. Infektionen durchgängig einen (sehr) breiten Raum ein. Dabei bleibt unklar, was hier die Umweltmedizin von der Infektiologie im Rahmen der verschiedenen Facharztrichtungen unterscheidet. Tatsächlich ist das, was sich hier als umweltmedizinisch präsentiert, nicht Fisch nicht Fleisch und insgesamt von bemerkenswerter Unschärfe geprägt. Sache einer solchen Umweltmedi-

zin scheint es zunächst zu sein, alle Faktoren ins Blickfeld zu nehmen, die von außen auf Menschen einwirken. Im nächsten Schritt werden sie in eine Rangfolge gebracht. Maßstäbe dafür scheinen a) zu sein, wie 'der' Mensch damit umgehen kann und wie b) der menschliche Körper im Kern, nämlich seinem Genom, auf aufgenommene Fremdstoffe reagiert. Verhaltenstraining bzw. psychologische Umkonditionierung und Effektmonitoring, das sind denn auch die beiden im Prinzip einzigen therapeutischen Angebote, die eine solche Umweltmedizin machen kann. Konsens scheint zu sein, dass es eine Verhältnisprävention nicht geben kann und schädigende antropomorphe Einflüsse sowie schlechte Lebensverhältnisse durch Armut nicht veränderbar bzw. reduzierbar sind. Tatsächlich spielt im Kapitel F, Grundlagen der Prävention, die Verhältnisprävention nur dann eine Rolle, wenn den Erkrankten die Münchhausiade empfohlen wird, sich am eigenen Schopf aus dem Sumpf falscher Ernährung, Suff, Tabak- **und** Drogenkonsum zu ziehen, nicht zu lamentieren und toxikophobisch auf irgendwelche eingebildeten, toxikologisch in (durchgängig unterstellten) Niedrigdosierungen in der Umwelt vorkommenden industriell produzierten oder verfügbar gemachten Gefahrstoffe zu starren, sondern aktiv ihre Lebensverhältnisse zu verändern, also: sich gut zu ernähren, nicht mehr zu saufen, zu rauchen, keine Drogen zu nehmen und sich zu entspannen. Womit wir wieder angekommen wären – bei den Forderungen der bürgerlichen Heilsarmee vor mehr als hundert Jahren. Doch nicht ganz. Die Unterschiede liegen im Effektmonitoring, dem in diesem "Lehrbuch" ein großes Kapitel gewidmet wurde - im Zusammenhang mit der anempfohlenen Verhaltensmodifikation. Nicht zufällig, denn: Das Screening und die Krankheitsfrüherkennung, die Informations- und Aufklärungskampagnen der Krankenversicherungen, der freien Wohlfahrtsverbände und des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie das Effektmonitoring sind milliardenschwere Märkte, die angehenden UmweltmedizinerInnen (aus der Aachener Schule) zukünftig die Taschen füllen können. Wenig lukrativ sind dagegen therapeutische Methoden wie die Chelattherapie oder andere Entgiftungsmethoden wie "z.B. Vitamine- oder Mineralstoff-Supplementierung, Kräutertherapien, Sauna-Entgiftung", vor deren "Anwendung" der Mediziner des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Aachen, G. A. Wiesmüller und die Professorin, Dr.

med. Dipl.-Biol. Dipl.-Ökol. der Arbeitsgruppe 7 an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften in Bielefeld, Claudia Hornberg, in ihrem Beitrag über "Syndrome in der Umweltmedizin" ausdrücklich warnen, weil sie "z.T. aggressiv" und "gefährlich" seien. Wenig lukrativ scheint auch eine sozialpolitisch gesteuerte Armutsbekämpfung.

Syndrome in der Umweltmedizin sind für die hier gelehrte Umweltmedizin nun aber nicht etwa Syndrome, die UmweltmedizinerInnen im Laufe ihres Berufslebens entwickeln. Nein. Sie verstehen darunter vielmehr das – von der Großindustrie (darunter Coca Cola) kreierte – Idiopathic Environmental Intolerances (Umweltunverträglichkeit unbekannter Ursache, IEI), Multiple Chemical Sensitivities- (vielfache Chemikalienunverträglichkeit, MCS), die Sick Building- (Innenraumluftrisensibilisierung SBS), Chronic fatigue- (Müdigkeitssyndrom, CFS9, Candida- (Pilzbefall, CS) und Burnout- Syndrome (völlige Erschöpfung, BS) von PatientInnen – und PatientInnen sind immer nur die anderen.

Gerade dieser Beitrag zeichnet sich durch höchste Selektion des internationalen Stands der medizinischen Forschung aus. Die AutorInnen verschweigen ihren StudentInnen auch, dass nahezu alle dieser hier als bloße 'Syndrome' nach dem Motto "nichts Genaues weiß man nicht" stigmatisierten Erkrankungen in den USA, in England, in Frankreich (u.a.) als teils sehr ernste toxische, immunologische und/oder mikrobiell bedingte Erkrankungen offiziell anerkannt sind, deren weitere Erforschung breit gefördert wird – im Unterschied zum medizinisch-wissenschaftlichen Entwicklungsland Bundesrepublik Deutschland, wo dumme, opportunistische und vorurteilsbeladene Eliten hofiert werden und berauschende Triumphe feiern.

Was Wunder auch. Es waren schließlich MitarbeiterInnen des Aachener Institut für Hygiene und Umweltmedizin, die die deutsche Wissenschaft in der MCS-Studie des Robert-Koch-Instituts von 2003 um die bahnbrechende Erkenntnis bereichert haben, dass sich wissenschaftliche Fakten kostengünstig auch im Wege der Schätzung schaffen lassen. Sie erklärten Expositionsermittlungen und die Durchführung Bild gebender Verfahren im ZNS-Bereich bei den MCS-Probanden der Robert-Koch-Studie für überflüssig, weil sie meinten, es würden sich sowieso weder umwelttoxische Belastungen im Umfeld der MCS-Erkrankten noch organische

ZNS-Schädigungen sichern lassen. Ihre Schätzung war ihnen Beweis genug, um die von ihnen 'beforschten' MCS-Erkrankten in die Black box der "Fehlattritionen" durch Sozialnoxen zu stecken. Im Ausland bezeichnet man solcherlei Vorgehensweisen als wissenschaftliche Fälschung. In Deutschland befähigt es dazu, Lehrmaterial für Studenten und Studentinnen zu verfassen und als besonders sachverständig zu gelten.

Eine andere Umweltmedizin, die Umwelterkrankten wirklich nutzt und darauf drängt, schädigende Belastungen der Luft, des Wassers, der Böden, der Tiere und Pflanzen und nicht zuletzt eben der Menschen durch die Industrie, die Arbeitswelt, den Verkehr, die Landwirtschaft, den Tourismus usw. - die die Armen in unserer Gesellschaft in besonderem Maße treffen, weil sie es sind, die die gefährlichsten Arbeiten für (inzwischen wieder teilweise) Hungerlöhne verrichten, die schlechtesten Wohnungen haben, das billigste und deshalb schlechteste Essen essen und die billige chemisch verseuchte Kleidung tragen müssen usw. - zu reduzieren bzw. zu stoppen und die daran arbeitet, für chronisch Vergiftete funktionierende Therapien jenseits wohlfeiler und nichtsnutziger Verhaltenskonditionierungen, eher schädlicher Medikamentierungen (wie z.B. Antidepressiva) und sozialbiologisch orientierter effektmonitorierter Genomforschung zu entwickeln, eine solche Umweltmedizin finanzieren die Drittmittelgeber aus den Reihen potenter Konzerne und transnationalen Player den Universitäts- und den direkt gewerblich arbeitenden medizinischen Instituten eben nicht. Also gilt es offenbar, die Drittmittelgeber keinesfalls zu verärgern und fleißig das eigene und die Hirne anderer zu amputieren.

Das scheint leider die Lektion, deren Geist dieses "Lehrbuch der Umweltmedizin" im Wesentlichen und vor allem im Kapitel F "Grundlagen der Prävention" durchwabert – nicht nur zum Schaden der darin eben auch und trotz alledem vertretenen, umweltmedizinisch fundierten und bedeutsamen Beiträge.

