

Die Mitglieder der Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“ des Robert Koch-Instituts (Diskordantes Votum von W. Stück).

Entgegnung der RKI-Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“ zum vorstehenden Sondervotum von Prof. Dr. Daschner und Dr. Mutter

Die Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“ des Robert Koch-Instituts hat sich, unter Hinzuziehung von zahlreichen externen Experten, sehr intensiv mit der Erarbeitung von „Amalgam – Stellungnahme aus umweltmedizinischer Sicht“ beschäftigt [1]. Dabei sind wesentliche Teile der bei Medline gelisteten Literatur, dazu viele weitere, relevant erscheinende Publikationen gesichtet und bewertet worden. Details dieser Bearbeitung, die der Stellungnahme zugrunde liegen, können in einem Materialienband nachgelesen werden [2]. Ausgehend von dieser Basis nehmen wir zum Sondervotum von Daschner und Mutter wie folgt Stellung:

Im Sondervotum gibt es einige Aussagen, die sich weitgehend identisch schon in unserer Stellungnahme finden: Menge des in Amalgamfüllungen zur Verwendung kommenden Quecksilbers, die Tatsache, dass Quecksilber ein Speichergift ist und dass Organkonzentrationen nicht gut mit den im Urin und im Blut gemessenen Konzentrationen korrelieren, die resultierenden Handlungsempfehlungen und die Gesprächsempfehlungen für den Umgang mit Patienten mit selbstvermuteter Amalgamkrankheit.

Den Hinweis auf möglicherweise unterschiedliche individuelle Empfindlich-

keit, die vielleicht genetisch determiniert ist, halten wir für berechtigt, und es besteht hier auch nach unserer Meinung Forschungsbedarf. Darauf wird im Materialienband eingegangen.

Die Empfehlung, bei Mädchen und Frauen im gebärfähigen Alter aus Vorsorgegründen auf die Verwendung von Amalgam zu verzichten, ist diskutabel. Unter Berücksichtigung der bestehenden Datenlage kann zwar eine evidenzbasierte derartige Empfehlung nicht ausgesprochen werden. Aus allgemeinen Vorsorgegründen und aufgrund von theoretischen Überlegungen (Akkumulationspotenzial) kann der Verzicht auf das Legen von Amalgamfüllungen bei Frauen im gebärfähigen Alter in Betracht gezogen werden, wobei das allerdings gegen die Vorteile aus zahnheilkundlicher Sicht (Zahnerhaltung) abzuwägen wäre. Die Kommission ist sich bei der Formulierung der Empfehlungen der Problematik dieser Materie durchaus bewusst gewesen.

Der Lymphozytentransformationstest (MELISA) ist als Standarduntersuchung bei der hier besprochenen Problematik nicht geeignet (ausführliche Begründung im Materialienband). Die Messung von Koproporphyrin ist für die Abschätzung einer Quecksilberbelastung überhaupt nicht standardisiert.

Bei Überempfindlichkeit (Typ-IV-Allergie) halten wir vor einer Amalgamentfernung eine exakte Diagnostik für erforderlich (nicht bereits bei „Hinweisen auf eine Überempfindlichkeit“) und vertreten den Standpunkt, dass die Leitlinien der zuständigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften nicht ignoriert werden dürfen.

Für die therapeutische Wirksamkeit der „Ausleitung“ mit Chelatbildnern gibt es keine wissenschaftlichen Belege, diese Maßnahme kann nicht als Therapie empfohlen werden.

Die Behauptung, dass wir Daschners und Mutters Kritiken an zentralen Studien nicht beachtet hätten, ist eine nicht belegte Unterstellung. Richtig ist, dass wir sie nach sorgfältiger Betrachtung der jeweiligen Punkte nicht immer akzeptiert haben.

Daschner und Mutter führen ins Feld, dass es „in der wissenschaftlichen Literatur keinen eindeutigen Beweis für die Ungefährlichkeit von Amalgam als Zahnfüllmaterial“ gebe; es sei Zurückhaltung geboten „bis wissenschaftlich eindeutig nachgewiesen ist, dass Amalgam unschädlich ist“. Dieser Denkansatz ist unwissenschaftlich, ist doch akzeptierter erkenntnistheoretischer Konsens, dass grundsätzlich der Nachweis einer Un-

schädlichkeit, einer Wirkungslosigkeit nicht zu führen ist. Man kann allenfalls versuchen zu quantifizieren, wie klein (oder groß) ein Risiko ist.

Literatur

1. Mitteilung der Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“: Amalgam – Stellungnahme aus umweltmedizinischer Sicht. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 50:1304–1307
2. Materialienband zur Mitteilung „Amalgam – Stellungnahme aus umweltmedizinischer Sicht“ der Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“ des Robert Koch-Instituts. www.rki.de (Suchbegriff „Materialienband“)

Bildung und Gesundheit gemeinsam betrachten

Kindertageseinrichtungen und Schulen in Berlin-Mitte integrieren Gesundheitsförderung in den Bildungsalltag

Kindertageseinrichtungen und Schulen in Berlin-Mitte arbeiten künftig gemeinsam daran, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern. In den von der Bertelsmann Stiftung angestoßenen Projekten „Kitas bewegen“ und „Anschub.de“ werden die Einrichtungen unterstützt, Gesundheitsförderung als Baustein in ihren Qualitätsentwicklungsprozess zu integrieren und somit in ihrem Bildungsalltag fest zu verankern. Grundlage aller Maßnahmen ist das Konzept der guten gesunden Schule, das jetzt auf Kindertageseinrichtungen übertragen wurde. „Entscheidend ist es, Bildung und Gesundheit gemeinsam zu betrachten“, erklärte Dr. Brigitte Mohn, Vorstandsmitglied der Bertelsmann Stiftung, bei der Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung mit den Projektpartnern. Gesundheit und Wohlbefinden sei Voraussetzung für erfolgreiches Lernen, Bildung wiederum entscheidende Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe. Darum müsse die Gesundheit der Kinder so früh wie möglich und nachhaltig gefördert werden.

„Wenn wir unseren Kindern gute Zukunftschancen eröffnen wollen, müssen wir ihre Bildung, aber auch ihre Gesundheit fördern“, forderte auch der Berliner Bildungssenator, Prof. Dr. E. Jürgen Zöllner. Kindertageseinrichtungen und Schulen hätten in besonderer Weise die Chance, aber auch die Aufgabe, die Gesundheitspotenziale aller Kinder zu fördern. Die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung ist neben der AOK Berlin und dem Bezirksamt Mitte Projektpartner in Berlin.

„Anschub.de“ wird seit dem Schuljahr 2004/2005 erfolgreich umgesetzt – inzwischen in sieben Modellregionen mit über 200 Schulen. Beteiligt sind bisher Schulen in Bayern, Berlin, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein-Westfalen. Das Projekt „Kitas bewegen“ startet außer in Berlin auch in Münster (Nordrhein-Westfalen). „Unsere Erfahrung zeigt, dass Projekte dann erfolgreich sind, wenn alle gesellschaftlichen Akteure zusammenarbeiten und sie ihre Kompe-

tenzen bündeln“, sagte Brigitte Mohn. Außerdem sei die Beteiligung von Kindern, Eltern und Pädagogen an gesundheitsförderlichen Strategien und die Orientierung an ihren Ressourcen von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Umsetzung. Weitere Informationen und praktische Umsetzungsbeispiele finden sich unter www.anschub.de und www.gute-gesunde-kita.de.

Timo Thranberend (Gütersloh)