



AWMF-Leitlinie „Diagnostik in der klinisch-praktischen Umweltmedizin“

Die AWMF-Leitlinienerarbeitung fand in den letzten Jahren weitgehend ohne Beteiligung der systemisch orientierten Klinischen Umweltmediziner statt. Dies hat leider dazu geführt, dass die vorhandenen AWMF Leitlinien von Medizinern dominiert und inhaltlich bestimmt werden, welche den Begriff der Klinischen Umweltmedizin anektieren, ihre Inhalte umdefinieren und ein psychoneurologisches Modell unterstellen. Die Ziele und Arbeitsweisen der systemischen praxisorientierten (originären) Klinischen Umweltmedizin werden nicht berücksichtigt.

Frau Prof. Dr. Herr, die diversen Gremien angehört, ist Präsidentin der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) ⁱ. In dieser Gesellschaft sind weiterhin die schon länger bekannten Protagonisten der psycho-neurologischen Sicht auf Umwelterkrankungen aktiv¹.

Frau Prof. Herr hat eine neue S3-Leitlinie „Diagnostik in der klinisch-praktischen Umweltmedizin“ beim AWMF angemeldetⁱⁱ. Die Koordination der angemeldeten Leitlinie liegt in den Händen von ihr selbst, sowie von Prof. Dr. med. Stefanie Heinze und Dr. med. Caroline Quartucci. [Stand 13.02.2025]².

Diese drei Namen werden auch als Mitglieder des Autorinnen-Teams in allen drei IndikuS-Publikationenⁱⁱⁱ genannt. Diese Publikationen beziehen sich auf den Abschlussbericht eines Projektes des Bayerischen Landtages zur Versorgung von Umweltpatienten. Die Veröffentlichungen dazu vertreten eine psycho-pathologisierenden Ausrichtung. Damit ist naheliegend, dass auch die AWMF-Leitlinie dieser Ausrichtung folgen wird. Dieser Eindruck wird gestützt durch Veröffentlichungen der GHUP im Handbuch der Umweltmedizin, in dem MCS im Rahmen eines psycho-neurobehavioralen Modells behandelt werden soll ^{iv}.

14 Patienten-Organisationen und Personen haben sich zu einer Allianz für die Patientenrechte Umwelterkrankter hinsichtlich der AWMF-Leitlinienarbeit zusammengeschlossen.

Um die Empörung der Patientenorganisationen zu verstehen, muss man zumindest einen kurzen Blick auf das IndikuS-Projekt in Bayern werfen. Dieses Projekt wurde von Betroffenen mit-initiiert um unter den Aspekten der praktischen, systemischen Klinischen Umweltmedizin zu eruieren, wie Umwelt-Patienten (MCS, CFS, EHS) besser geholfen werden kann. Der Bayerische Landtag hat die Durchführung mit konkreten Vorgaben beschlossen. Sowohl der Inhalt, als auch die Zielgruppe und die Zielrichtung der Studie wurden von Frau Prof. Herr, die mit der Leitung des Projektes betraut wurde, in das Gegenteil verkehrt. Wir haben als Verein damals eine Stellungnahme^v abgegeben und eine Rückkehr zu den beschlossenen Maßnahmen gefordert. Bei der Endauswertung wurde unsere Stellungnahme und auch die einer weiteren Gruppierung überhaupt nicht berücksichtigt, obwohl uns dies vorher zugesagt worden war.

In der Ausgabe 04/24 der Umwelt – Medizin – Gesellschaft / umg findet sich der mehrseitige Artikel „IndikuS und AWMF-S3-Leitlinie: Wie das Hilfsangebot des innovativen bayerischen Landtagsbeschlusses Drs. 18/7485 konterkariert wird“ ^{vi}.

Auf eine wichtige Begriffsumdeutung möchten wir besonders hinweisen:

¹ Als Vizepräsident Prof. Dr. med. Gerhard A. Wiesmüller, aber auch Pastpräsident Prof. Dr. med. Thomas Eikmann und Pastpräsident Prof. Dr. med. Martin Exner.

² S3 ist die höchste Qualitätsstufe der Entwicklungsmethodik.



MCS | CFS Initiative

Chronische Multisystem-Erkrankungen

Der Begriff „Klinische Umweltmedizin“ und deren Inhalte wurde von den Medizinern, die im dbu und vergleichbaren Verbänden organisiert waren, entwickelt, um sich von der institutionellen Hygiene/Umwelt-Medizin abzugrenzen, die sich sowohl den Begrifflichkeiten als auch den Inhalten verweigerte.

Auf der Grundlage der originären Definition ist auch der Auftrag des Bayrischen Landtages zur Studie IndikuS zu sehen.

Heute müssen wir feststellen, dass der Begriff „Klinische Umweltmedizin“ sowie die daraus abgeleiteten Anforderungen in der Umsetzung der Studie und den daraus folgenden Publikationen von den Autoren übernommen wurden, **aber nun mit ganz anderen Inhalten**, nämlich denen der Fachrichtung Hygiene/Umweltmedizin!

Dies führt bei Laien, aber auch bei Ärzten, zu Verwirrung von welcher „Klinischen Umweltmedizin“ nun gesprochen wird.

Die originäre „Klinische Umweltmedizin“ muss tätig werden, sonst werden ihre Arbeitsinhalte schlichtweg umdefiniert in psychologisierende Nicht-Therapie.

Dabei hat die Realität mit der neuen Sicht auf CFS durch die vielen LongCovid-Fälle den systemischen Ansatz der originären Klinischen Umweltmedizin bestätigt!

Wir als Patienten und Patientinnen bitten um Ihre Unterstützung auch in Ihrem eigenen Interesse.

MCS/CFS-Initiative NRW e.V.

20.02.2025

Quellenverzeichnis

ⁱ GHUP <https://www.ghup.de>

ⁱⁱ Leitliniendetails zur AWMF-S3-Leitlinie „Diagnostik in der klinisch-praktischen Umweltmedizin“ <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/161-002> /Der Inhalt ist noch nicht einsehbar.

ⁱⁱⁱ Abschlussbericht IndikuS https://www.lgl.bayern.de/downloads/forschung/doc/Abschlussbericht_IndikuS.pdf
IndikuS = Interdisziplinäre Herangehensweise an Umweltattribuierte Symptomkomplexe

^{iv} Handbuch der Umweltmedizin 01.02.21, Verlag ecomed, Auszug zu MCS auf der Website der GHUP <https://www.ghup.de/wp-content/uploads/2021/02/Multiple-Chemical-Sensitivity.pdf>

^v Stellungnahme der MCS/CFS-Initiative NRW e.V. https://www.mcs-cfs-initiative.de/site/assets/files/1316/anschreiben_indikus_11_03_21.pdf

^{vi} IndikuS und AWMF-S3-Leitlinie: Wie das Hilfsangebot des innovativen bayerischen Landtagsbeschlusses Drs. 18/7485 konterkariert wird. AutorInnen: Arbeitskreis IndikuS. <https://www.genuk-ev.de/nachrichten/nachrichtenleser/umg-04-2024-artikel-zu-indikus-amwf-s3>

Vorstand Cornelia Trilling

Vereinssitz Düsseldorf, AG Düsseldorf, Nr. VR11608

Bankverbindung Stadtparkasse Düsseldorf

IBAN DE92 3005 0110 0033 0104 71

MCS | Multiple Chemikalien Sensitivität

CFS | Chronisches Erschöpfungssyndrom

FMS | Fibromyalgie Syndrom

ES | Elektro-Sensitivitäts Syndrom