

by: Giorgio Tamburlini, Ondine S. von Ehrenstein, Roberto Bertolini. WHO Regional Office for Europe. Sehr gutes Buch mit hervorragender Informationsdichte und -tiefe.)

[2] Weitere Informationsmöglichkeiten im Internet zur Umweltmedizin:

- <http://ehp.niehs.nih.gov> (Environmental Health Perspectives: Amerikanische Fachzeitschrift mit sehr vielen guten Spezialartikeln)
- www.awmf-online.de (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften: Sammlung medizinischer Leitlinien)
- www.dimdi.de (Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): medizinische Fachliteratur)
- www.protalu.de (Umweltportal Deutschland: Webseiten zahlreicher öffentlicher Einrichtungen wie Umweltbehörden, mit Umweltinformationen in Deutschland)
- www.gsf.de/ubb (GSF-Umweltberatung Bayern: Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit. Datenbanken, Publikationen).

[3] Informationsmöglichkeiten durch Lehrbücher der Umweltmedizin:

- Böse-O'Reilly S, Kammerer S, Mersch-Sundermann V, Wilhelm M (Hrsg.): Leitfaden Umweltmedizin. Stuttgart: Gustav Fischer 2001.
- Mersch-Sundermann V (Hrsg.): Umweltmedizin. Stuttgart: Thieme 1999.
- Seidel HJ: Umweltmedizin. Umweltmedizin in Forschung und Praxis. Stuttgart: Thieme 1996.
- Wichmann HE, Schlipkötter HW, Füllgraß G (Hrsg.): Handbuch der Umweltmedizin: Toxikologie, Epidemiologie, Hygiene, Belastungen, Wirkungen, Diagnostik, Prophylaxe. Landsberg/Lech: Ecomed, fortlaufende Loseblattsammlung
- Dott W, Merk HF, Neuser J, Osieka R: Lehrbuch der Umweltmedizin. Stuttgart: wvg 2002

[4] Leitfaden für die Innenraumlufthygiene in Schulgebäuden (Hrsg. Umweltbundesamt), (www.umweltbundesamt.de).

[5] Leitlinie „Inhalative Schimmelpilzbelastung“, Päd. Allerg. 1/05, 38–39.

„Förderpreis Pädiatrische Allergologie“ für die Arbeitsgemeinschaft Asthma- schulung im Kindes- und Jugendalter

Im Rahmen ihrer diesjährigen Jahrestagung in Hamburg hat die Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V. (GPA) am 2. September 2006 den „Förderpreis Pädiatrische Allergologie 2006“ an die Arbeitsgemeinschaft Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V. verliehen. Mit dieser von Phadia (Freiburg) gestifteten Auszeichnung werden einmal jährlich Projekte oder Einzelpersonen gewürdigt, die in besonderer Weise zur Verbesserung der Situation von allergiekranken Kindern und Jugendlichen beitragen.

Asthma bronchiale stellt die häufigste chronische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter dar. Die Asthaschulung wird dabei zunehmend als ein wesentlicher Baustein der Behandlung des Asthma bronchiale anerkannt. Im Rahmen der Disease-Management-Programme (DMP) Asthma bronchiale wurde die strukturierte Asthaschulung nach den Qualitätskriterien der AG Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter (AGAS) als einziges Programm zur Schulung asthmakranker Kinder und Jugendlicher zugelassen.

Wissen über Asthma vermitteln

Entscheidenden Anteil an der verbesserten Versorgung dieser Patienten hat die AGAS seit ihrer Gründung im Jahre 1994. Inzwischen gibt es bundesweit über 2.500 qualifizierte Asthatrainer. Die AGAS vereint viele Berufsgruppen wie Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Kinderkrankenschwestern und Physiotherapeuten, die im Rahmen der Asthaschulung tätig sind. Die Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaft spiegelt somit wider, wie wichtig die Teamarbeit vieler Berufsgruppen bei der praktischen Durchführung der Schulung ist. Asthaschulung wird dabei verstanden als eine pädagogisch-psychologische Maßnahme, um alltagstaugliches Wissen an Kinder, Jugendliche und deren Fami-



Prof. Dr. C. P. Bauer, Vorsitzender der GPA, und Kerstin Kaniecki-Loop von Phadia umrahmen Dr. Rüdiger Szczepanski, der den „Förderpreis Pädiatrische Allergologie“ 2006 für die Arbeitsgemeinschaft Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter entgegennahm.

lien zu vermitteln. Daneben sind aber auch Verhaltenstraining, Verbesserung der Körper selbstwahrnehmung, Umgehen mit körperlich empfundenen Symptomen (insbesondere den Frühsymptomen), eine Besserung des gefühlsmäßigen Umgangs (insbesondere der Asthmaangst) und auch eine Verringerung der Auswirkungen im familiären sowie sozialen Bereich entscheidende Bestandteile.

Ziele der Arbeitsgemeinschaft sind neben der Sicherung des erreichten Standards bei der Schulung die Ausbildung weiterer kompetenter Asthatrainer und somit auch die Etablierung weiterer Schulungsteams, so dass ein flächendeckendes Schulungsangebot entsteht. Die Arbeitsgemeinschaft wirkt bei der Etablierung von Schulungsangeboten ihrer Mitglieder unterstützend mit.

Die GPA verleiht den „Förderpreis Pädiatrische Allergologie 2006“ an den Vorsitzenden der AGAS, Dr. Rüdiger Szczepanski, Osnabrück, in besonderer Würdigung seines jahrelangen Engagements in diesem Bereich. Die GPA freut sich, mit dem von Phadia gestifteten Preisgeld von 5.000 Euro die weitere Arbeit der AGAS zu unterstützen.

Prof. Dr. med. C. P. Bauer
1. Vorsitzender der GPA

Vorgestellt:



Die Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V.

Rüdiger Szczepanski, Kinderhospital Osnabrück, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V.

Es hat schon immer Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen gegeben. Die Weiterentwicklung der Medizin, für viele Erkrankungen auch verbesserte Lebenserwartungen haben dazu geführt, dass Kinder, Jugendliche und deren Familien in zunehmendem Maße selbstständig die Belange einer chronischen Krankheit regeln. Ausgehend von dem alten Begriff der Compliance (strenges Befolgen der therapeutischen Vorgaben der Ärzte und Fachleute) hat sich im heutigen Verständnis ein Wandel dahingehend vollzogen, dass Kinder und Jugendliche sowie deren Familien über das „Empowerment“ in hohem Maße eigenverantwortlich das Management ihrer Krankheit betreiben. Dazu gehört nicht nur eine regelhafte Durchführung medizinisch notwendiger therapeutischer Maßnahmen, sondern auch ein Umgehen mit den Herausforderungen, die für die Betroffenen und die Familien entstehen: Der psychologische Begriff der „Bewältigung“ umfasst die Meisterung dieser Herausforderungen in allen Bereichen (sprachlich, gedanklich) um das körperliche Geschehen eines Asthma bronchiale herum. Es geht also nicht nur um den medizinisch-therapeutischen Bereich, sondern auch um kognitive, emotionale (insbesondere Angst) und Verhaltensaspekte. Kinder und ihre Familien müssen ihre chronische Erkrankung in Alltagssituationen „managen“; die Art und Weise, wie innerhalb der Familien Alltagsfragen und Probleme geregelt werden, bestimmt gleichermaßen den Umgang mit der chronischen Erkrankung. Darüber hinaus bedeutet die chronische Erkrankung

eines Kindes auch eine Beeinträchtigung der übrigen Familienmitglieder („Niemand ist alleine krank“). Über den rein familiären Aspekt hinaus sind auch die anderen sozialen Räume (Freunde, Verwandte, Schule, Kindergarten usw.) vom Asthma mit betroffen.

Um die verschiedenen Aspekte der Bewältigung einer chronischen Krankheit in der Schulung erfassen und berücksichtigen zu können, ist es unbedingt notwendig, dass eine Schulung interdisziplinär erfolgt. Die Schulung ist von der Zielrichtung her eine psychologisch-pädagogische Intervention mit medizinischen Inhalten und gilt als wohnortnahe rehabilitative Leistung. Meines Erachtens sind gerade die Herannahme psychologisch-pädagogischer Aspekte und die enge Kooperation mit Schwestern und Physiotherapeuten ein deutlicher Gewinn für die ärztliche Tätigkeit, da viele Aspekte aus den nichtärztlichen Berufen für Ärzte von der Ausbildung und vom Berufsalltag her erst einmal sach- und fachfremd sind. Andererseits sind genau diese Aspekte essenziell für eine Langzeitbetreuung.

Chronologie

Ausgehend von Erfahrungen und Vorgehensweisen bei der Schulung von Patienten und Familien, die von Diabetes betroffen sind, und ausgehend von Schulungsprogrammen aus den USA und Skandinavien (dort in den 80er Jahren) entstanden in Deutschland zwischen 1987 und 1990 einige Asthmaschulungsgruppen (Berlin,

Bochum, Leverkusen, Osnabrück, Sylt, Scheidegg, Wangen, Berchtesgaden), die sowohl im stationären Bereich als auch im Reha-Bereich die Erfahrungen der erfolgreichen Diabetesschulung für den Bereich Asthma bronchiale weiterentwickelten.

1991 trafen sich in Osnabrück alle damals in Deutschland tätigen „Asthmaschuler“: Es waren 46 Personen, unterstützt durch zwei holländische Kollegen (in den Niederlanden war über die Asthma-Foundation bereits seit längerem ein Asthmaschulungsprogramm für Erwachsene etabliert). Im Rahmen solcher Jahrestagungen wurden von 1991 bis 1993 Konsensuspapiere entwickelt, die strukturelle, inhaltliche und qualitätssichernde Vorgaben als Basis für die Asthmaschulung legten. Die Konsensuspapiere umfassten die medizinischen Inhalte, die in der Schulung zu vermitteln sind, das methodisch-didaktische Vorgehen und auch evaluations- bzw. qualitätssichernde Aspekte. Konsequenterweise entwickelte sich 1994 aus diesen Arbeitsgruppen und Jahrestagungen die Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V. (AGAS), die als Verein eingetragen und als gemeinnützig etabliert wurde. Unter dem Dach dieser Arbeitsgemeinschaft wurde dann ein Curriculum für die Ausbildung zum Asthma-trainer entwickelt und von den damaligen Mitgliedern einstimmig verabschiedet. Im Rahmen eines langen Konsensfindungsprozesses beschloss die Arbeitsgemeinschaft auch die Konsensuspapiere.

Die AGAS ist institutionelles Mitglied der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumo-

logie e.V. (GPP) und von dieser Mitgliedschaft, aber auch von ihrem Selbstverständnis her verpflichtet, die aktuellen Standards der Asthmatherapie für Kinder und Jugendliche in den Schulungen umzusetzen.

Nach den ersten sechs Jahrestagungen, die sämtlich in Osnabrück stattfanden, traf man sich ab 1997 auch in anderen Orten: 1997 Köln – 1998 Kleinmachnow – 1999 Amrum – 2000 Berchtesgaden – 2001 Bielefeld – 2002 Nürnberg – 2003 Halle – 2004 Frankfurt am Main – 2005 Freiburg – 2006 Davos. Seit 2003 in Halle findet die wissenschaftliche Jahrestagung der AGAS gemeinsam mit der Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitis e. V. (AGNES) statt. Dieses ergibt sich inhaltlich aus der Tatsache, dass zum einen viele Kinder mit Asthma bronchiale auch eine Neurodermitis hatten oder haben und dass zum anderen von der Versorgungsrealität her sehr viele Asthmatrainer auch Neurodermitistrainer sind.

Tätigkeit

Vertragsverhandlungen

Schon von 1990 bis 1993 war eine erste prospektive Untersuchung zur Evaluierung der Effektivität der Asthmaschulung erfolgt. 1993 folgten zwei Studien, die die ökonomischen Aspekte der Schulung und auch Fragen der Implementationsfähigkeit überprüften. Auf der Basis dieser Voruntersuchungen führte die AGAS dann zwischen 1994 und 1997 eine groß angelegte, bundesweite Multicenter-Studie („Luft ist Leben“) zur Implementation und flächendeckenden Etablierung der Asthmaschulung durch. Die Ergebnisse all dieser Studien bereiteten 1998 den Weg zu einem ersten Rahmenvertrag mit der BKK im Bundesland Niedersachsen. Darauf aufbauend konnte nach langen Verhandlungen mit dem BKK-Bundesverband im Jahr 2001 ein erster Vertrag abgeschlossen werden. Für das Bundesland Bayern entstand zeitgleich ein erster flächendeckender Vertrag mit allen gesetzlichen Krankenversicherungen zur Übernahme der Schulungskosten.

Asthmaakademien

Nach Etablierung des Curriculum für die Ausbildung zum Asthmatrainer (1994)

wurden bundesweit Asthmaakademien gegründet, die nach diesem Curriculum und einem einheitlichen methodisch-didaktischen Vorgehen neue Asthmatrainer ausbilden. Diese Ausbildung ist interdisziplinär. Zurzeit gibt es 13 Asthmaakademien mit folgenden Standorten:

Asthmaakademie	Standort der Geschäftsstelle/n
Baden-Württemberg	Wangen/Allgäu, Freiburg i. Breisgau
Berchtesgaden-Salzburg	Berchtesgaden
Berlin	Berlin, Röntgental
Davos	Davos-Wolfgang
Gaißach/München	Gaißach b. Bad Tölz
Hessen	Frankfurt am Main
Mecklenburg-Vorp.	Ostseebad Wustrow
Mitteldeutschland	Aue, Dresden
Nordfriesland	Kiel, Westerland (Sylt)
Nordrhein-Westfalen	Viersen, Köln-Riehl
Osnabrück „Luftiku(r)s“	Osnabrück
Rheinland-Pfalz/Saarland	Bruchweiler
Ruhr	Dortmund, Essen

Handbuch Qualitätsmanagement

Vor dem Hintergrund der beginnenden gesundheitspolitischen Diskussion über die Erbringung der Schulungsleistung nach § 43 SGB V und um die Disease-

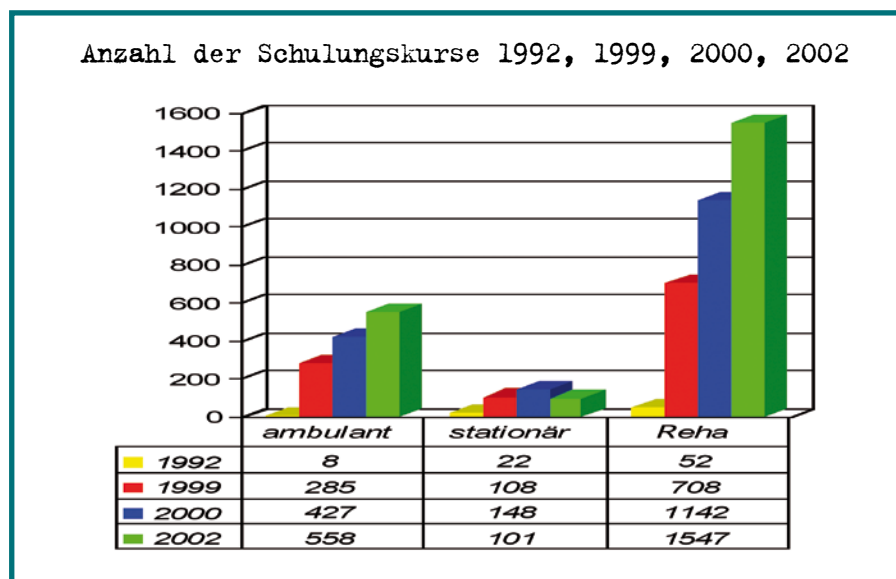
Management-Verträge wurde ab 1999 das Handbuch Qualitätsmanagement der AGAS erarbeitet und nach intensiver inhaltlicher Diskussion 2001 von allen Mitgliedern einstimmig verabschiedet. Dieses Handbuch Qualitätsmanagement ist eine Selbstverpflichtung der AGAS, sowohl die Ausbildung zum Asthmatrainer als auch die Schulung selbst weiterhin nach einheitlichen Standards und einem einheitlichen Curriculum durchzuführen. 2003 erschien eine zweite, überarbeitete Auflage des Handbuchs, und derzeit erfolgt die Überarbeitung zur 3. Auflage, die im Winter 2006/2007 erscheinen soll.

Landesqualitätsbeauftragte

Die AGAS hat die föderalen Belange der Gesundheitspolitik in ihrer Tätigkeit berücksichtigt und über die Etablierung von Landesqualitätsbeauftragten eine dezentrale Qualitätssicherung aufgebaut, die mit möglichst wenigen Schritten und möglichst nahe zu den Schulungsteams bzw. zu den Familien ein flächendeckendes Angebot der Schulung anbieten und gewährleisten soll.

Stellungnahme zum DMP Asthma

2002 war die AGAS zusammen mit anderen Fachgesellschaften, die für Asthma bronchiale zuständig sind, federführend bei der Erstellung der pädiatrischen Stellungnahme zum Disease-Management-Programm Asthma bronchiale. Diese Stel-



lungnahme wurde eine der maßgeblichen Grundlagen für die Rechtsverordnung zum DMP (2004). Im September 2006 wurde das Schulungsprogramm der AGAS inklusive der Qualitätssicherung schließlich nach entsprechender Prüfung vom Bundesversicherungsamt akkreditiert und somit als einziges Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche bzw. deren Familien etabliert.

Aktuelle Projekte

Aktuell wird von der AGAS eine multi-zentrische, prospektive, kontrollierte Studie für ein Schulungsprogramm von Eltern, deren Kinder unter fünf Jahre alt sind, durchgeführt (die bisherige Evaluation umfasste Kinder und Jugendliche von fünf bis 18 Jahren). Darüber hinaus wird aktuell eine Plattform für eine internetbasierte Nachschulung entwickelt und voraussichtlich im Spätsommer 2006 ??? frei geschaltet.

Mitglieder und Teilnehmer

Ausgehend von den ersten 46 Teilnehmern der Tagung 1991 hat sich die Zahl der Mitglieder bis zum heutigen Zeitpunkt auf knapp 900 erweitert. Inzwischen sind 2600 Asthmatrainer ausgebildet worden. An den 13 Akademien arbeiten 110 Dozenten.

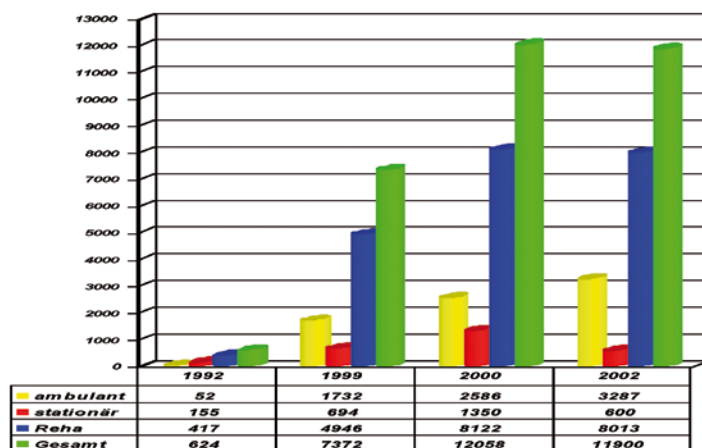
Vor dem Hintergrund des interdisziplinären Schulungsansatzes ist auch die Ausbildung an den Akademien von Anfang an interdisziplinär. Dies hat sich als großer Gewinn für die verschiedenen Berufsgruppen herausgestellt (vom anderen lernend die Welt begreifen).

Von den Asthmatrainern sind ca. 51 Prozent Ärzte, 10 Prozent Psychologen/Pädagogen, 3,5 Prozent Krankengymnasten und Physiotherapeuten sowie 11 Prozent Kinderkrankenschwestern. Bei der Mitgliedschaft besteht ein ähnliches Verhältnis.

Aufgrund der Erhebung von 2000 werden bundesweit pro Jahr zurzeit ca. 12.000 bis 14.000 Kinder, Jugendliche und deren Familien geschult, sei es ambulant, stationär oder auch im Rahmen einer Rehabilitation.

Dr. med. Rüdiger Szczepanski
Kinderhospital Osnabrück
Iburger Str. 187, 49082 Osnabrück
E-Mail: Szczepanski@kinderhosp.de

Anzahl der Teilnehmer 1992, 1999, 2000, 2002



Asthmatrainer

Mitglieder in der AGAS: 860 / Zahl der Asthmatrainer insgesamt: 2497 / Dozentenzahl: 105

	Insges.	Ärzte	Psych/Päd.	Soz. Päd.	Sport	Erzieher	Kr.-schw.	Arzth.	Lehrer
Baden-Württ.	279	168	17 / 2	4	28	3	30	8	5
Bayern	386	206	41 / 5	7	27	2	39	17	2
Berlin	101	64	7		2		5	7	1
Brandenburg	22	8	3				5	2	
Bremen	23	15	6				2		
Hamburg	39	33			2		1		
Hessen	80	44	9 / 1	1	9		8	1	
Mecklenburg-Vorp.	125	50	12	5	26	7	15	4	
Niedersachsen	348	187	36 / 8	5	21	4	48	17	
Nordrhein-Westf.	483	277	33 / 6	6	38	1	55	31	
Rheinland-Pfalz	79	43	7		9	1	9	5	
Saarland	113	64	5		10		17	7	
Sachsen	40	26	1		4		3		
Sachsen-Anhalt	30	15	2		3	3	7		
Thüringen	21	15	1		1		2		
Schleswig-Holstein	165	69	9 / 4		25	7	18	8	
Schweiz	56	16	1 / 5	4	8	6	6		5
Österreich	14	3	3		1	1	3		
Niederlande	1	1							
Insgesamt	2405	1304	193/31	32	214	35	273	107	13

(92 unbekannt verzogene Trainer + 203 Trainer aus diversen Berufsgruppen)

Berufsgruppen: Ärzte, Psychologen/Pädagogen, Sozialpädagogen, Sport???, Erzieher, Krankenschwestern-pfleger, Arzthelferinnen, Lehrer