

MCS – was Sache ist

Was ist in den letzten 10 bis 15 Jahren geschehen ?

14 Jahre 1989 bekamen wir in unserer Familie Kontakt mit einer Krankheit, die auf eine Vergiftung im Niedrigdosenbereich durch das Holzschutzmittel XYLADDECOR der Fa. Desowag zurückzuführen war. In diesem Holzschutzmittel ist der krebserregende Wirkstoff Pentachlorphenol (PCP) und das Nervengift Lindan eingesetzt worden. Der kausale Zusammenhang konnte umweltmedizinisch festgestellt werden. Die Erfahrung hat uns gelehrt, daß die seinerzeit und in der Folge aufgetretenen Mißempfindungen, Befindlichkeitsstörungen und Krankheitssymptome tatsächlich auf das Holzschutzmittel zurückzuführen waren. Wir haben hierüber viele Beweise gesammelt. Mittlerweile ist der Einsatz von PCP in Holzschutzmitteln aus deutscher Produktion verboten worden.

Erst später haben wir erfahren, daß diese Krankheit in den USA als MCS – Multiple Chemical Sensitivity bezeichnet worden ist. Dort wird sogar die Diskriminierung von Menschen, die an MCS erkrankt sind, unter Strafe gestellt. In Deutschland wird von an der Macht befindlichen Professoren, Gutachtern und Behördenvertretern dieses Krankheitsbild als rein funktionelle Störungen eingestuft, so daß man es auch als psychogen abtun kann, ohne ernsthaften Widerspruch in der Ärzteschaft befürchten zu müssen.

Der Bundesgerichtshof hat im Holzschutzmittelprozess dem Druck der Chemieindustrie nachgegeben. **Die Faktenlage, da bin ich sicher, reichte nicht aus, das Urteil aufzuheben.** Die Branche hat sich mit aller Macht dagegen gewehrt, für die Gesundheitsschäden, die sie verursacht, strafrechtlich geradzustehen, so Prof. Dr. Schöndorf Ex-Staatsanwalt. Und weiter von Prof. Schöndorf: „Zumindest vier Gutachten waren meiner Meinung nach wesentlich falsch - das habe ich auch im Plädoyer gesagt. Viele Experten decken die chemische Industrie, weil sie von ihr Forschungsgelder erhalten. Die Justiz eignet sich besser, kleine Leute fertig zu machen. Jeder Kleingewerbetreibende, der Öl auf der Wiese abläßt, wird vor den Kadi gezerrt. An Konzerne, deren Produkte Menschen vergiften, trauen sich die obrigkeitshörigen Juristen nicht heran. Bei dieser modernen Kriminalität, die mit einem scharfen Produkthaftungsrecht verfolgt gehört, bekommt die Justiz kalte Füße.“

Die Aufklärungsarbeit der in der Interessengemeinschaft Holzschutzmittelgeschädigte – IHG e.V. zusammengeschlossenen Betroffenen, die auch den Holzschutzmittelprozess initiiert haben, war in den 70'er und 80'er Jahren vorbildlich. Dem

Holzschutzmittelhersteller sind immerhin bis zu 60% Umsatzeinbußen beschert worden. Der Prozess zog sich von 1984 bis 1996, er endete mit:

- die Geschäftsführer der Fa. DESOWAG zahlen je 100.000 DM an die Staatskasse,
- die Geschäftsführer der Fa. DESOWAG tragen die Kosten der Anwaltshonorare und die Kosten der 26 Nebenkläger,
- die Nachfolgeunternehmen von DESOWAG, Bayer AG und Solvay Deutschland, verpflichteten sich unwiderruflich, einen Betrag von vier Millionen DM für die Einrichtung eines Lehrstuhls für Toxikologie in Innenräumen an der Universität Gießen zu zahlen.

In den USA wurde von "Klinischen Ökologen" über das MCS-Syndrom berichtet. Für die Diagnose von MCS wurden folgende Voraussetzungen angegeben:

- dokumentierte chemische Exposition,
- multiple Symptome in mehr als einem Organsystem,
- Rezidiv und Exazerbation bei Exposition gegenüber Chemikalien verschiedenster Struktur und verschiedenster Wirkmechanismen,
- normaler körperlicher Befund am Beginn der Erkrankung,
- Symptome bei niedrigsten Expositionen, bei denen die Allgemeinbevölkerung keine Reaktion zeigt

In Deutschland entscheiden die Richter und das deutsche Gutachter(u)nwesen, was krank macht. Erst kürzlich haben Richter in Kassel entschieden, daß die Kosten für eine Amalgamsanierung von den Kassen nicht übernommen werden müssen, da der Zusammenhang zwischen den Gesundheitsstörungen und der Quecksilberexposition wissenschaftlich nicht ausreichend bewiesen sei. In diesem Streitfall haben drei Ärzte die Amalgamsanierung befürwortet und mit der Maßnahme einen gesundheitlichen Erfolg für den Betroffenen erzielt. Ernsthafter Widerspruch in der Ärzteschaft ist zu diesem unsinnigen Urteil bisher nicht zu vernehmen gewesen. Die Ärzte kuschen, auch die umweltmedizinischen Ambulanzen an den Universitäten und umweltmedizinischen Verbände.

Diagnostik und Therapie von Umweltkranken sind in Deutschland nicht standardisiert, aus diesem Grund übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten nicht, auch wenn in einem Projekt der **KV Nordrhein festgestellt worden ist, daß bei 63 Prozent der Patienten mit Verdacht auf eine Umwelterkrankung sich die Diagnose bestätigt hat. Die Analysen belegten ferner, daß**

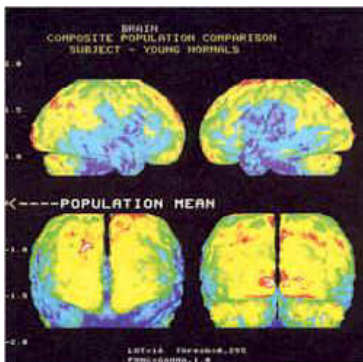
Umweltpatienten in der Regel keine Hypochonder sind.

Umweltmedizin in USA:

Der in Hamburg geborene Toxikologe und Hirnforscher Gunnar Heuser lehrte lange Zeit an der Universitätsklinik von Kalifornien (UCLA). Heute behandelt er in seiner Privatpraxis in Los Angeles Chemisch Verletzte. Außerdem vertritt er die Kranken als medizinischer Gutachter vor Gericht. Um Schäden durch Chemiegifte im Gehirn nachzuweisen, setzt der renommierte Mediziner zwei junge - und teure - Verfahren ein: "Positronen-Emissions-Tomographie" (PET) und "Single Photon Emission Computed Tomography" (SPECT).

Daß die Chemisch Verletzte Cindy Duehring 1997 (verstorben an den Folgen der MCS 1999) den Alternativen Nobelpreis für ihre aufklärerische Arbeit zu den gesundheitlichen Risiken von Chemiegiften verliehen bekam, geht auf den Vorschlag von Gunnar Heuser zurück.

Prof. Heuser (USA) ist einer der führenden Experten in der Diagnostik von Umweltkranken mit den Verfahren SPECT und PET. Damit können auch Laien erstmals sehen - bei PET dreidimensional und in Farbe -, was Chemiegifte in ihren Hirnen anrichten. Für jemanden, der oft jahrelang als Simulant angegriffen wurde, ist das sehr wichtig. Viele weinen, wenn sie in meiner Praxis die Bilder sehen, so Prof. Heuser. Prof. Heuser ist sich sicher, daß Hirnschäden auf das Konto von Chemikalien gehen, weil diese Schäden nur im Denkorgan von Pestizid- und Lösemittel-Geschädigten sichtbar sind. Bei Menschen, die nicht solchen Chemikalien ausgesetzt waren, fehlen sie. Auch die Befunde von Patienten mit Depression oder chronischer Müdigkeit sind deutlich anders. Oft werden Chemisch Verletzten ja psychiatrische Diagnosen unterstellt. Die Hirn-Scans bestätigen das nicht. Ein PET-Scan kostet 2000 US-Dollar. Erst seit diesem Jahr (1999) zahlen die Versicherungen (in USA) dafür. Für Gerichtsverfahren sind solche "objektiven Beweise" jedoch unerlässlich.



SPECT-Aufnahmen messen die Durchblutung des Gehirns, dem das Blut Sauerstoff und Nährstoffe liefert. Bei **normaler Blutversorgung erscheinen Hirnregionen auf dem Bild gelb bis rot. Bei mangelhafter bis fehlender Durchblutung hingegen werden die betroffenen Regionen blau bis violett dargestellt.** Schlechte Sauerstoffversorgung führt zu verringerter Aktivität der Hirnregion. **Dunkle Zonen wie im Bild finden sich bei Chemisch Verletzten, nicht aber bei psychisch Kranken,** als die an MCS Leidende oft behandelt werden.

Quelle:

<http://www.medi-info.de/SHGrp/MCS/heuser.htm>

Umweltmedizin in Deutschland:

Hilfe bekommt der Umweltkranke von der praktischen Umweltmedizin, der Naturheilkunde und der Komplementärmedizin. Die Verfahren sind sehr unterschiedlich, auch die Betroffenen haben unterschiedliche Erfahrungen gesammelt. Bei dem 3. Kongress für Umweltmedizin in Düsseldorf sagten z.B.: Prof. Eikmann "Ich bin offen für neue Methoden.. Die Anwendung nicht validierter Methoden widerspreche jedoch dem Gedanken des Verbraucher- und auch Patientenschutzes."

"Dort, wo es notwendig und ungefährlich ist, sollte man neue Wege beschreiten", forderte dagegen Dr. Kuklinski und "Neue Verfahren sind wie kleine Mosaiksteine, wir erfassen sie zuerst intuitiv und ohne Validierung - diese muss später erfolgen.", so Dr. Ohnsorge aus Würzburg.

Auch die Betroffenenorganisationen sind sich nicht immer einig, wenn es um Diagnostik und Therapien von Umweltkranken geht. Dies liegt wohl an den unterschiedlichen Erfahrungen, die von den einzelnen Betroffenen gemacht worden sind.

Das Deutsche Gesundheitswesen tut sich sehr schwer mit der Anerkennung von MCS-Diagnosen und einer entsprechenden Therapieempfehlung.

Auch 10-15 Jahre nach dem Auftreten der ersten Umwelterkrankungen, ausgelöst durch die Inhaltstoffe von Holzschutzmitteln, dem daraus resultierenden größten Umweltstraßprozess, dem Amalgameskandal, dem Erdal-Prozess, dem Contorgan-Prozess und den vielen weltweiten Studien, die die Existenz von MCS bestätigen, werden in diesem Lande die Opfer diskriminiert und diffamiert.

MCS ist und bleibt bisher in Deutschland eine Arbeitshypothese, eine offizielle Anerkennung existiert nicht, auch wenn dies hier und dort behauptet wird.

Hoffnung verbreitete die Rede von Fr. Gesundheitsministerin Andrea Fischer am 09.06.1999 in Bonn, Sie versprach im Einzelnen:

- Umweltbezogene Gesundheitsbeobachtung und -Berichterstattung soll verbessert werden.

Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar ...

- Ad-hoc-Kommission einrichten, die Vorschläge zur Neuordnung der Verfahren und Organisationsstrukturen der Risikobewertung erarbeiten soll.

Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar ...

- Multizentrische Untersuchung zur Aufklärung der Ursachen des „MCS-Syndroms“ im Auftrag des Umweltministeriums.

Die Studie – Diagnostik soll geklärt werden - im RKI ist noch von der alten Bundesregierung initiiert worden. Mit Ergebnissen ist im Jahre 2001 zu rechnen ...

- Fachliche Weiterentwicklung der umweltmedizin. Intensiverer Austausch von Informationen zwischen Ärzten, Krankenkassen und anderen Beteiligten und Betroffenen zur Herauskrystalisierung der noch umstrittenen Krankheit. Der Umweltmedizin zu mehr Kompetenz und Anerkennung verhelfen.

Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar ...

- Wir haben Krankenhäuser, die sich besonders auf deren Behandlung spezialisiert und so eine zunehmende Kompetenz und Fachkunde erworben haben.

Bisher ist nur ein Krankenhaus (Bredstedt) bekannt, wo die anderen sein sollen ist leider nicht bekannt ...

- Als neue Maßnahme soll im Robert Koch-Institut in Berlin eine zentrale Erfassungs- und Bewertungsstelle für umweltmedizinische Methoden aufgebaut werden, deren Arbeit von einer fachkundigen Kommission unterstützt wird.

Die Kommission – Therapiemaßnahmen sollen geklärt werden - ist zum 01.09.1999 gegründet worden. Mit Ergebnissen ist im Jahre 2001 zu rechnen ...

- Als Meilenstein zur Intensivierung der

internationalen Zusammenarbeit planen wir die Einrichtung einer Abteilung des europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation hier in Bonn.

Spätestens zum Beginn des Jahres 2001!

- Betroffene haben Anspruch auf Erkennung und Behandlung ihrer Krankheit mit allen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, unabhängig davon, wie ihre Krankheit heißt.

01.01.2000 ICD-10 Codierung vom BMG eingeführt, demnach kann MCS in T78.4 codiert werden, als "nicht näher bezeichnete Allergie, allergische Reaktion o.n.A., Idiosynkrasie o.n.A und Überempfindlichkeit o.n.A.". Damit ist den Ärzten eine Abrechnung der in diesem Zusammenhang entstandenen Leistungen möglich. Amalgam-Probleme werden z.B. als T88.7, Formaldehyd als T59.2, Pestizide und Holzschutzmittel als T60 codiert ...

Ob damit der Anspruch der Patienten klargestellt ist, kann noch nicht nachvollzogen werden!

- Wir werden alles daran setzen, um die Situation der von umweltbezogenen Erkrankungen Betroffenen zu verbessern. Ihnen muß die in jedem Einzelfall bestmögliche Unterstützung zukommen. Hierfür müssen wir sobald wie möglich die notwendigen Voraussetzungen schaffen.

Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar ...

- Bei der Gesundheitsreform 2000, die wir im Augenblick beraten, ist der Ausbau der integrierten Versorgung zur Regelversorgung ein zentraler Baustein. Von diesem Ansatz verspreche ich mir eine bessere Versorgung aller chronisch Kranken und damit auch eine Verbesserung für diejenigen, die von umweltbezogenen Erkrankungen betroffen sind. *Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar ...*

- Mein Kollege Jürgen Trittin und ich verbinden mit der für den 15. Juni 1999 terminierten Veröffentlichung des Aktionsprogramms den ausdrücklichen Wunsch, daß sich alle relevanten Gruppen und Einrichtungen an der Diskussion und Weiterentwicklung des Programms beteiligen und ihren Beitrag zur Umsetzung leisten. Nur wenn es gelingt, alle interessierten Kräfte in der Umsetzung des Programms zu vereinen, können wir den Weg in eine dauerhaft gesundheitsverträglichen Umwelt erfolgreich beschreiten und den Betroffenen helfen.

Aktivitäten hierzu sind bisher nicht erkennbar .

Zusammenfassung zu den Aktivitäten des Bundesgesundheitsministeriums:

So wie es jetzt aussieht, haben wir im Jahre 2001 zu erwarten:

- Standardisierte Diagnostik für MCS
- Standardisierte Therapie für MCS

Es bestehen berechtigte Zweifel, ob die Einführung der ICD-10 Codierung zum 01.01.2000 und die damit gegebene Möglichkeit MCS zu codieren, die gesetzlichen Krankenkassen zu einer Kostenerstattung zwingt. Schließlich ist die MCS in den Universitäten im Augenblick nur eine Arbeits-hypothese und keine anerkannte Krankheit. Die Praxis der nächsten Wochen und Monate wird zeigen, wie mit der ICD-10 Codierung umgegangen wird..

Bezüglich Klage vor Gericht gab Prof. Dr. Schöndorf kürzlich in einem Interview folgende Antwort:

Frage: Sie raten allen Chemikalien-Opfern, vor Gericht zu ziehen. Viele Kranke können solche Prozesse aber weder finanziell noch kräftemäßig durchstehen ?

Antwort: Jeder einzelne allein vielleicht nicht. Aber gemeinsam schon. Ob silikon-, amalgam- oder pestizidgeschädigt – die Betroffenen müssen sich zu Selbsthilfegruppen zusammenschließen. Diese müssen dann Schicksale sammeln und dokumentieren, wissenschaftliche Expertisen einholen, Literatur recherchieren und dann die Opfer ermutigen zu klagen. So könnten sie Druck machen.

Die Rolle der Selbsthilfegruppen:

In den letzten 10 Jahren haben sich, nach der Gründung der IHG e.V., nun doch einige Selbsthilfegruppen gegründet zum MCS, CFS, Amalgam oder Elektrosensibilität. Diese Gruppen sind teilweise als Verein organisiert, teilweise arbeiten diese als Privatinitiative ohne Vereinsstatus. Mit Sicherheit leisten diese Gruppen hervorragende Arbeit in der Einzelarbeit und teilweise auch in der Öffentlichkeitsarbeit. Einige Gruppen erheben einen bundesweiten Anspruch, andere sind der Meinung, daß sie einen Dachverband bilden würden. Viele Gruppen sind untereinander zerstritten, nur mit wenigen ist eine Zusammenarbeit möglich. Wegen unterschiedlicher Auffassung, hier absolute schulmedizinische Abhängigkeit, dort offen auch für komplementäre medizinische Verfahren, kommt es teilweise sogar zum offenen Streit und

Rufschädigungen.

Nur unter einem neutralen Dach, unter der Moderation des öffentlichen Gesundheitswesens oder unter der Federführung der praktischen Umweltmedizin wäre es möglich die Kräfte der Selbsthilfegruppen zu bündeln und auf eine gemeinsame Sache zu konzentrieren.

Von der IHG sind die Deutschen sensibilisiert worden, daß sie in einem chemisch belasteten Umfeld leben. Der Holzschutzmittelprozess war trotz seiner nicht optimalen Ergebnisse ein Meilenstein und zugleich eine Warnung an die Industrie und Beschwichtigungsexperten, daß sie nicht ungestraft Menschenversuche mit Gift im Niedrigdosenbereich machen können.

Vielleicht ist es ein zweites Mal gelungen die Kräfte auf ein Ziel zu lenken, die Rede ist hier von der derzeit laufenden MCS-Studie am RKI in Berlin. Der gemeinsame Druck der Selbsthilfegruppen war immerhin so groß, daß vom UBA/RKI ein unabhängiger Beirat aus Vertretern der praktischen Umweltmedizin, begleitend zur Studie, zugelassen werden mußte. Der Präsident des UBA sah sich sogar gezwungen mit einem offenen Brief an die Öffentlichkeit zu gehen und zu versprechen, daß Belange von Betroffenen mit berücksichtigt werden in der MCS-Studie.

In den Selbsthilfegruppen muß der Anspruch auf den Besitz der alleinigen Wahrheit, die Selbstüberschätzung alleine etwas bewegt zu haben und der Vermittlung des Eindruckes, man würde als Selbsthilfegruppe im staatlichen Auftrag handeln und somit eine juristische Funktion ausüben, aufgegeben werden. Nur wenn wir bereits sind gemeinsam für die eine Sache zu kämpfen, werden wir Erfolge erringen.

Zweifel bleiben:

Es ist etwas in den letzten 10-15 Jahren bewegt worden, sehr mühselig und sehr wenig. Es besteht aber die Hoffnung, daß die MCS-Studie und die eingesetzte Kommission zur Qualitätssicherung in der Umweltmedizin bis zum Jahre 2001 eine Objektivierung und Behandlung der MCS ermöglichen wird, die auch von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert wird.

Zweifel bleiben, ob dies auf der Grundlage einer einzigen MCS-Studie, die unterfinanziert ist, gelingen wird ...

Maria und Bruno Hennek