

MULTIPLE CHEMIKALIEN-SENSITIVITÄT

Der erste österreichische Fachdialog fand am 14.11.2002 in den festlichen Räumen der Diplomatischen Akademie in Wien statt. Von der Abteilung für Chemiepolitik des Umweltministeriums unter Beteiligung der ÄrztInnen für eine gesunde Umwelt (fachliche Beratung) und dem Forschungszentrum Seibersdorf (Organisation) veranstaltet führte er DiskutantInnen aus Österreich, Deutschland und Dänemark zusammen. Hanns Moshhammer berichtet.

Multiple Chemikalien Sensitivität (MCS) geht mit zahlreichen Beschwerden einher, wobei das Beschwerdemuster von Patient zu Patient durchaus unterschiedlich sein kann. Allen Patienten gemeinsam ist das Phänomen, dass ihre Beschwerden bei Kontakt zu vielfältigen Chemikalien (selbst in relativ niedriger Konzentration) zunehmen bzw. erst auftreten. Österreich unterstützt im europäischen Umweltministerrat eine fortschrittliche Position in der Chemikalien-Politik, welche strenge Zulassungsbestimmungen und Risikobewertungen ebenso wie weitgehende Deklarationspflichten fordert. Die österreichischen Verhandler erhoffen sich nun eine Stärkung ihrer Position durch einen Verweis auf jene Patienten, die so unerklärlich empfindlich auf eine Vielzahl chemischer Stoffe reagieren.

Dr. **Thomas Jakl** vom Umweltministerium leitete den Fachdialog souverän. In seinen Eröffnungsworten umriss er das Problem sowie die österreichische Position zum europäischen Chemikalienrecht und versprach, dass diesem ersten Fachdialog weitere folgen werden. Als Einstieg solle ein allgemeiner Überblick zum Stand des Wissens sowie der sozialrechtlichen Anerkennung und Forschung im internationalen Vergleich geboten werden.



Dr. Jakl an der Arbeit
(Foto: Moshhammer)

Anschließend gab Prof. **Werner Maschewsky** aus Hamburg einen ausführlichen Einführungsvortrag ins Thema: MCS ist seit den 40er Jahren in den USA beschrieben und durch die Kriterien von Cullen (1987) auch weitgehend definiert. Dennoch bleibt es weiterhin schwierig, dieses vielschichtige Leiden gegenüber anderen Krankheiten abzugrenzen. Bei Befragungen, vor allem in den USA, zunehmend aber auch in Deutschland, zeigt sich, dass ein hoher Prozentsatz (etwa ein Drittel) angibt, gegenüber bestimmten Chemikalien empfindlich zu sein bzw. sich durch den Geruch von alltäglichen Stoffen (wie Parfums, Autoabgasen, Lösemitteln) belästigt zu fühlen. Ähnliche Zahlen erhält man, wenn man nach Chemikalien-Unverträglichkeit fragt, wobei hier allerdings auch Allergien miterfasst werden. Bei der konkreten Frage nach multiplen Beschwerden bei Kontakt mit multiplen Chemikalien melden sich nur noch wenige, wobei in den USA zumindest in bestimmten belasteten Personengruppen der Prozentsatz höher sein dürfte. Für Deutschland schätzt Maschewsky anhand mehrerer, allerdings nicht repräsentativer Befragungen eine Inzidenz von 1 auf 1500.

Wissenschaftliche Kontroverse

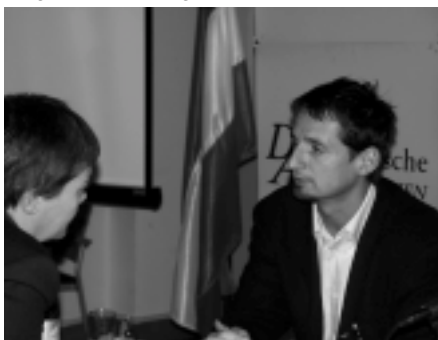
Empirische Daten zeigen, dass sich MCS in bestimmten Berufen häuft, wo eine höhere inhalative Exposition gegenüber diversen Chemikalien plausibel ist. Dennoch wird MCS in Deutschland sozialrechtlich nicht anerkannt und stattdessen besteht die Tendenz, die Beschwerden als psychosomatisch oder psychiatrisch zu diagnostizieren. Maschewsky macht die Beharrungstendenzen des Systems, Industrieinteressen und die mangelhafte Aufklärung der Ärzteschaft dafür verantwortlich.

Eine unterschiedliche Position bezieht Prof. **Thomas Eikmann** vom Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Giessen. Er kann „MCS“ als Krankheitsentität nichts abgewinnen, sondern will den Begriff nur als Arbeitshypothese verwenden. Aus seiner Erfahrung mit eigenen Patienten, die sich selbst als MCS-Patienten präsentieren, bestätigt er deren hohen Leidensdruck sowohl in somatischer wie psychischer Dimension. Nur bei wenigen dieser Patienten lässt sich eine klassische schulmedizinische Diagnose im Sinne eines die Beschwerden weitgehend erklärenden somatischen Leidens stellen. Häufiger

sind psychosomatische und psychiatrische Diagnosen möglich, welche allerdings nicht kausal, sondern nur deskriptiv zu verstehen sind. Eikmann meint dennoch, dass Psychotherapie und insbesondere Verhaltenstherapie, wenn schon nicht zur Heilung, so doch zu einem besseren Leben mit der Krankheit führen können. Dieser Ansicht wird von mehreren Betroffenen aus dem Publikum heftig widersprochen. Dennoch ermöglicht der „neutrale“ österreichische Boden in den Pausen recht konstruktive Gespräche zwischen Eikmann und Vertretern von Selbsthilfegruppen.

Traurige österreichische Realität

Die österreichische Situation wird in zwei Referaten von Dr. **Susanna Stark** und DI Dr. **Hans-Peter Hutter** dargestellt. Während die Chemikerin des Vereins „die Umweltberatung“ zuerst ihre persönlichen Erfahrungen mit MCS-Patienten darstellte, um dann genauer auf die Chemikalienpolitik einzugehen (die Umweltschutzorganisation ist prinzipiell mit der Regierungslinie zufrieden, will aber punktuell mehr und konkretere Ziele), sprach der Umweltarzt und Obmann der ÄrztInnen für eine gesunde Umwelt die schwierige Interaktion zwischen Arzt und MCS-Patient sowie den Mangel an Betreuungseinrichtungen in Österreich an.



DI Dr. H.-P. Hutter im Gespräch
(Foto: Moshhammer)

„Wir können nicht warten, bis die Kontroverse um Ursachen und optimale Therapie des Leidens gelöst ist! Die Patienten brauchen jetzt eine adäquate Betreuung.“ Diese erfordert großen personellen Einsatz und ein interdisziplinäres Vorgehen. So lange diese Einrichtungen großteils fehlen, werden die Patienten weiter (unter erheblichen Mühen und mit finanziellen und menschlichen Schwierigkeiten) im Gesundheitssys-

tem herumirren und langfristig noch mehr Kosten verursachen.

Angesichts dieser eher bedrückenden Darstellung der Situation nützte es wenig, dass Dr. **Bo Larsen** von der dänischen Umweltschutzbehörde berichtete, dass sein Land auch noch nicht weiter sei bei der Anerkennung und Behandlung des Problems. Dies enttäuscht insofern, als Dänemark auf arbeitsmedizinischem Gebiet und insbesondere bei der Erforschung der neurotoxischen Wirkung chronischer Lösemittelexpositionen führend gewesen war.

Verweigerte Diskussion

Ein Ziel des Fachdialogs war es gewesen, unterschiedliche Standpunkte zusammenzuführen. Dieses Ziel konnte nur zum Teil erfüllt werden. Obwohl vom Veranstalter eingeladen, fand sich kein Vertreter der Industrie zu einem Beitrag bereit. Das Gesundheitsministerium war zwar offiziell durch Dr. **Friedrich Wagner** vertreten. Der gab allerdings nur die persönliche Meinung wider, wonach die MCS-Beschwerden allesamt nicht reproduzierbar und psychogen seien. Im übrigen habe sein Ministerium kein Geld und sei auch gar nicht zuständig. Warum er dann auch noch meinte, dass eine dem Vorsorgeprinzip verpflichtete Chemikalienpolitik nichts nütze, blieb in diesem Zusammenhang endgültig unverständlich.

Resümee

Frau **Ingrid Scherrmann** von „Safer World“ und selbst Betroffene brachte es in ihrem Referat auf den Punkt: Es geht nicht darum, die einzelne Chemikalie als Auslöser eines bestimmten Symptoms zu beweisen. Weder psychiatrische noch allerlei alternative Therapien können dem Patienten helfen. Wichtig ist die Anerkennung seines Leidens durch die Gesellschaft, weil sie viel Rücksicht von den Mitmenschen erfordert. Ein Vertrauen auf den eigenen Körper, eine konsequente Vermeidung von dem, was einem nicht gut tut, eine positive Lebenseinstellung und eine sinnvolle Lebensaufgabe halfen ihr dabei, nicht geheilt zu werden, aber mit dem Leiden ein erfülltes Leben zu führen.

Ob alle diese unterschiedlichen Ansichten der Verhandlungsposition in Brüssel nützen werden, bleibt abzuwarten. Eines hat sich aber sicher gezeigt: Das Gespräch über unterschiedliche Positionen hinweg ist notwendig und kann auch erfolgreich durchgeführt werden. Es bleibt daher zu hoffen, dass das Umweltministerium sein Versprechen wird halten können und diesem ersten noch viele weitere Dialoge wird folgen lassen. ♦