

Derzeit in Bearbeitung:

Josef Spritzendorfer

Der „unerwünschte Patient“

Umwelterkrankte als Opfer einer 2 Klassen Medizin

Erfahrungen

aus langjähriger Beratungen von „Chemikaliensensitiven“ und „Allergikern“ bei der oft verzweifelten Suche nach einem „verträglichen“ Wohnumfeld, und beim meist vergeblichen Versuch, bei Behörden und zahlreichen Institutionen, vor allem im Hinblick auf eine adäquate „bezahlbare“ medizinische Behandlung - kompetente Ansprechpartner für Umwelterkrankte zu finden (Erscheinungstermin des Buches 2016, derzeit noch ohne graphischer Gestaltung)

1 Inhalt

(blau abgeschlossen)

1	Inhalt	2
2	Vorwort	4
3	Chemikaliensensitivität im Spannungsfeld Politik – Medizin – Industrie	5
3.1	Schadstoffe in unserem Wohn und Arbeitsumfeld	5
3.1.1	Beispiel Baubranche:.....	5
3.1.2	Beispiel Nanoprodukte	5
3.1.3	Unterschiedliche Sensitivität.....	6
3.2	Gesetzgeber – Politik	7
3.3	Medizin	7
3.4	Industrie	7
4	Medizinische Bewertungen von MCS (Multiple Chemikaliensensitivität)	9
5	Der unerwünschte Patient in einer 2 Klassen Medizin	9
5.1	Beratungsstellen 1. und 2. Klasse	9
5.2	Kostenübernahme von umweltmedizinischen Leistungen	10
5.3	Beispiele von „verzweifelter“ Arztsuche.....	11
5.4	Sozialverbände	12
6	Politische Stellungnahmen	14
6.1	Politische Stellungnahmen	14
6.1.1	CDU	14
6.1.2	CSU	16
6.1.3	SPD.....	17
6.1.4	Bündnis 90/Die Grünen	18
6.1.5	Alternative.....	19
6.1.6	Die Linke.....	20
6.1.7	FDP.....	21
6.2	Ministerien - Behördenvertreter	22
6.2.1	Gesundheitsministerium	22
6.2.2	Antwort der Bundeskanzlerin.....	24
6.2.3	Antwort der Vorsitzenden der bayerischen Ethikkommission	29
6.2.4	Verbraucherschutz.....	24
6.2.5	Umweltministerium	25
6.2.6	Der Bundes- Patientenbeauftragte	26
6.3	Institutionen	27
6.3.1	Krankenkassen	27
6.3.2	Bundes- und Landesärztekammern	28
6.3.3	Weitere Institutionen	29
6.4	Sozialgesetzgebung	30
6.4.1	Grundgesetz	30

6.4.2	Behindertengesetzgebung.....	30
6.4.3	Gleichstellungsgesetze.....	30
6.4.4	Sozialgerichte	30
6.4.5	Jobcenter	30
7	Einfluss von Wohn- und Arbeitsumfeld bei Umwelterkrankungen	31
7.1	Das Sick Building Syndrom	33
7.2	Allergien und Chemikaliensensitivitäten durch Raumbelastungen	34
7.3	Überblick Raumbelastungen	37
7.3.1	Chemische Belastungen.....	37
7.3.2	Physikalische Belastungen.....	39
7.3.3	„Natürliche“ Belastungen (Schimmel, Bakterien.)	41
7.3.4	Vermeidungsstrategien bei Neubau und Sanierung.....	43
7.3.5	Positivbeispiele gesundheitsgerechter Gebäudeerrichtung	44
7.4	Produktprüfungen	49
7.5	Raumluftprüfungen	50
7.6	Empfehlungen für gute „Raumluftqualität“.....	51
8	Rechtliche Voraussetzung für „wohngesundes“ Umfeld	59
9	Gütezeichen und Zertifikate als Entscheidungshilfen.....	63
9.1	Glaubwürdigkeit und Nachhaltigkeit gesetzlicher Grenzwerte	63
9.2	Greenwashing – bewusste Irreführung der Verbraucher	64
9.3	Zertifikate und Gütezeichen für Produkte.....	66
9.3.1	Der blaue Engel.....	66
9.3.2	7.3.2. Österreichisches Umweltzeichen	67
9.3.3	Natureplus	68
9.3.4	Eco-Institut Zertifikat.....	69
9.3.5	Europäisches Umweltzeichen (Euroblume).....	69
9.3.6	Eurofins Indoor Air Gold	70
9.3.7	IBR.....	71
9.3.8	Korklogo.....	72
9.3.9	Das Goldene M.....	73
9.3.10	GUT Teppichsiegel.....	74
9.3.11	Emissions-Code EC.....	75
9.3.12	TÜV Toxproof	76
9.3.13	Weitere „Gütezeichen“.....	77
9.3.14	Übersicht über unterschiedliche Stoffkriterien.....	78
9.4	Baudatenbanken als Entscheidungshilfe	79
9.5	Zertifikate und Gütezeichen für Gebäude	80
10	Transparenz und Verbraucher- Unterstützung durch die Hersteller	81
11	Wo bleibt der Verbraucher?.....	83
12	Quellenangaben:	84
13	Literaturempfehlungen:.....	85
14	Schlusswort	87
15	Grußworte.....	88

2 Vorwort

Die Zahl Schwerst-Erkrankter durch Umweltgifte ist in den letzten Jahrzehnten weltweit enorm gestiegen, noch immer kämpfen aber die Betroffenen meist vergeblich um Anerkennung bei Ärzten, Krankenkassen und Behörden; gerne wird versucht die Symptome als „psychosomatisch“ bedingt abzutun, um damit Industrie und Sozialkassen vor Schadenersatzforderungen und Arbeitsprozessen zu „verschonen“.

In Deutschland wurde das Thema „Umweltbedingt Erkrankter“ erstmals umfassend bekannt durch 3 Skandale, die die gesamte Bauwirtschaft aufrüttelten.

- Asbestose – hervorgerufen durch lungengängige Fasern aus dem vielfach eingesetzten und jahrzehntelang geschätzten Baustoff „Asbest“.

Erst nach vielen Jahren zeigen sich oft erst die Symptome dieser „unheilbaren Krankheit“, bürokratische Hindernisse erschweren noch heute den Geschädigten Zugang zu ihrem Recht in Form zumindest einer Anerkennung als Berufskrankheit.

- PCB (Polychlorierte Biphenyle) in zahlreichen Dichtungsmassen, unter anderem in Tausenden Plattenbauten eingesetzt.
- Vor allem aber war es die Sammelklage von Tausenden Schwerstgeschädigter durch Holzschutzmittel – die in den späten 90er Jahren zu einem aufsehenerregenden Prozess führte; trotz Verurteilung der Schuldigen dank eines engagierten Staatsanwaltes in der ersten Instanz, konnten sich die Verantwortlichen in der zweiten Instanz letzten Endes mit bedingten Freiheitsstrafen und „übersehbaren“ Zahlungen zufriedengeben.

Der Staatsanwalt der ersten Instanz Dr. Schöndorf, der inzwischen als Professor für Umweltrecht an der Fachhochschule Frankfurt unterrichtet, schreibt in seinem Buch zum Holzschutzmittel-Prozess „Von Menschen und Ratten“

„Die bundesdeutsche Justiz hat immer noch keine Antwort auf die gesundheitlichen Risiken des technischen Fortschritts.“

Zugleich plädiert er für die Rückgewinnung justizieller Macht gegenüber wirtschaftlichen Interessen.

Zwar sind die damals eingesetzten Holzschutzmittel Lindan und PCP seither verboten – eingesetzt werden dafür viele neue Stoffe wie z.B. Propiconazolⁱⁱ, diverse Weichmacher und Flammschutzmittel u.v.a. – deren Toxizität muss offensichtlich erneut durch langjährige „Schadensuntersuchungen“ nachgewiesen werden.

Auch der Nachweis von zahlreichen weiteren „aktuellen“ Raumschadstoffen als Verursacher erhöhter Allergieanfälligkeit, unterschiedlichster auch chronischer Erkrankungen und hormoneller Veränderungen reicht offenbar nicht, um der Umweltmedizin sowohl in der universitären Ausbildung als auch in der medizinischen Praxis (hier vor allem seitens der Krankenkassen) jene Bedeutung zuzuerkennen, die notwendig wäre. Vor allem Chemikaliensensitive (MCS Kranke, Kapitel 1) finden nur in den seltensten Fällen eine adäquate Behandlung – besonders dann, wenn es sich **nur** um „Kassenpatienten“ handelt – nach wie vor versuchen vor allem „offizielle Stellen“ die Betroffenen primär psychiatrisch behandeln zu lassen.

Die Ergebnisse meines Versuches in den letzten Monaten, von Behörden, Institutionen, „Patientenbeauftragten“, Kassen, Ärztevertretungen und auch Bundespartei-zentralen „Hilfestellungen“ für Umwelterkrankte abzufragen, lieferten nur sehr pauschale „politische Allgemeinaussagen“, längst überholte Adressen von medizinischen „Ansprechpartnern“ und bestätigten mir bisher (Stand Oktober 2014) die Aussagen zahlreicher Selbsthilfeorganisationen und verzweifelter Patienten bezüglich einer äußerst politikunterstützten industriefreundlichen 2 Klassen- Medizin.