

# Warum Multiple Chemikalien Sensitivität (MCS) psychisch so belastend ist?



Die Dimensionen der Belastungen, die mit der vielfachen Chemikalien-Unverträglichkeit in Verbindung stehen, sind für Außenstehende kaum nachvollziehbar und werden meist unterschätzt. Doch es gibt sie: die Seniorin, die mangels einer verträglichen Wohnung im Auto auf einem Parkplatz nächtigen muss. Die Freunde, die sich von MCS-Betroffenen distanzieren, weil ihnen das Verständnis für die schwere Erkrankung und damit für die erforderliche Rücksichtnahme fehlt. Die Psychologen, die Betroffene ratlos wegschicken, weil sie mit MCS "nichts anzufangen wissen". Dabei könnten Coping-Strategien zumindest etwas helfen, mit den aus der Krankheit resultierenden Belastungssituationen umzugehen. Eine bessere Verständnisebene für MCS-Kranke ist aus vielerlei Hinsicht wichtig. Betroffene informieren daher im Rahmen dieser Präsentation über das wenig bekannte und oft verkannte Krankheitsbild MCS und die daraus resultierenden Belastungsfaktoren. Dabei stützen sie sich nicht ausschließlich auf persönliche Erfahrungswerte, sondern beziehen auch Studienverweise und Expertenaussagen mit ein. Diese Präsentation „Warum MCS psychisch so belastend ist?“ stellt die Selbsthilfegruppe auf YouTube zur Verfügung, dieses dazugehörige Handout zum kostenlosen Download über ihre Homepage [www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de).

- Dieses Dokument ist das druckoptimierte Handout zur gleichnamigen YouTube-Präsentation -



## „Welche Themen umfasst die Präsentation?“

### Inhaltsverzeichnis

- Vorwort: Warum diese Präsentation? .....S. 3
- Zur Präsentation: Wie fanden Experten diese Präsentation? .....S. 4
- Kurz-Überblick: Was ist MCS (der physische Rahmen)?.....S. 5
- Warum MCS psychisch so belastend ist?
  - Weil MCS eine verheerende chronische Krankheit ist. ....S. 6
  - Weil MCS-Kranke sich als Stiefkinder der Schulmedizin fühlen. ....S. 6
  - Weil Ärzte der Klinischen Umweltmedizin und zuverlässige Heilungsmöglichkeiten fehlen.....S. 7
  - Weil auch in Kliniken die Grundlagen für eine MCS-adäquate Versorgung fehlen.....S. 7
  - Weil die Arbeitsplatzbedingungen zum Problem werden.....S. 8
  - Weil die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bedroht ist. ....S. 9
  - Weil die Lebenskrise sich auch mit einer Existenzkrise verabreden kann. ....S. 9
  - Weil die Bewältigung des Alltags zunehmend Probleme aufzeigt. ....S. 10
  - Weil sogar eine Wohnungsflucht erforderlich sein kann. ....S. 10
  - Weil verträglicher Wohnraum fehlt. ....S. 11
  - Weil soziale Isolation den psychischen Leidensdruck erhöht. ....S. 12
  - Weil sich die Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit immer mehr verflüchtigt.....S. 13
  - Weil so viel in Stress ausartet und die Gesundheit verschlechtert.....S. 13
  - Weil alles aus den Fugen gerät und Perspektiven fehlen. ....S. 14
  - Weil Depressionen entstehen können und die Verzweiflung an die Tür klopft.....S. 14
- Betroffenen-Berichte und zerebrale Reaktionen .....S. 15
- Bewältigungsproblematik der Auswirkungen von Umweltsensitivitäten auf das Leben.....S. 16
- Expertenstimmen: Umwelterkrankungen und MCS ernst nehmen.....S. 17
- Experten bestätigen folgende 5 Aussagen zu MCS .....S. 18
- Nutzungsrechte und Haftungsausschluss .....S. 19
- Quellenverzeichnis/ergänzende Literatur .....S. 20

# Vorwort



## „Warum diese Präsentation?“

### Weil wir uns um eine bessere Verständnisebene bemühen

„Bei all den medizinischen Kontroversen darüber, ob MCS ‚echt‘ ist oder nicht, wurden die Menschen, die darunter leiden, (oft) sich selbst überlassen. Menschen mit MCS fallen durch die Raster und werden zu einer ‚unsichtbaren‘ behinderten Minderheit, deren Leben mit keiner unserer medizinischen, pädagogischen oder sozialen Einrichtungen mehr vereinbar ist[...]“

Dr. Pamela Reed Gibson (et al.), 1996 [4, Kap. 3, S.1][7]

*Professorin für Psychologie und Mitglied im institutionellen Prüfungsausschuss, JMU, Virginia, USA*

*Vorstandsmitglied von "The Chemical Sensitivity Foundation"*

*Mehrfach ausgezeichnete Professorin, die seit 1992 die Auswirkungen von MCS auf das Leben untersucht*

Obige Aussage entstammt einer Studie aus dem Jahr 1996. Leider hat sich bis heute nicht viel geändert. Wie das folgende Zitat vom September 2021 aus einem Interview des Magazins der Medizinischen Dienste „forum“ [23] verdeutlicht:

„Der MCS-Kranke ist der Lepra-Kranke der Moderne, der Ausgestoßene der Gesellschaft. MCS ist eine nicht anerkannte Krankheit, Patienten bekommen daraus keine Rente, dabei hat MCS gravierende Auswirkungen auf alle Funktionen und Lebensbereiche.“

Dr. med. Kurt E. Müller, Sept. 2021 [23][25]

*Klinischer Umweltmediziner mit jahrzehntelanger Erfahrung, Dermatologe, Dozent*

*Gründungspräsident und Vorstandsmitglied des Dt. Berufsverbandes Klinischer Umweltmediziner e.V. (dbu)*

*Gründungspräsident und Vorstandsmitglied der Europäischen Akademie für Umweltmedizin (europaem)*

*(Co-)Autor u.a. von „MCS-ein Krankheitsbild der chronischen Multisystemerkrankungen“, Shaker Verlag (2010)*

**Unsere Hoffnung: Wissen schafft Verständnis.....**

## Zur Präsentation



„Wie fanden Experten diese Präsentation?“

“Dies ist eine hervorragende Präsentation zum Thema. Sicherlich werden alle Betroffenen sich darin mit ihrer Beschwerdesymptomatik wiederfinden. Es ist wünschenswert, dass diese Präsentation einen hohen Verteilungsgrad bekommt, da sie von einem Wissenden in klarer, verständlicher Sprache verfasst worden ist, und zwar ohne Polemik. Ziel sollten vor allem die gesundheitspolitischen Institutionen, alle Sozialversicherer und das Bundessozialgericht sein.”

Dr. med. Peter Ohnsorge, Nov 2020 [19]

*Klinischer Umweltmediziner mit jahrzehntelanger Erfahrung, HNO-Arzt*

*Vorstandsmitglied und Gründer des Deutschen Berufsverbandes Klinischer Umweltmediziner e.V. (dbu)*

*Vorstandsmitglied und Gründer der Europäischen Akademie für Umweltmedizin (europaem)*

*Ärztlicher Leiter der Fortbildung Klinische Umweltmedizin (scopro)*

“Glückwunsch zu dieser gelungenen Präsentation: verständlich, ausführlich, differenziert.”

Prof. Dr. Werner Maschewsky, Okt. 2021 [19]

*Dipl.-Psychologe, Gesundheitswissenschaft u. Sozialpolitik, Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) HH*

*Forschungsschwerpunkte: Arbeits- und Umweltmedizin, Neurotoxikologie, MCS*

*Autor u. a. von "Handbuch Chemikalienunverträglichkeit (MCS)", medi-Verlagsges. f. Wissenschaft u. Medizin, 1996*

“Diese Präsentation schildert deutlich die Situation der Erkrankten. Somit kann jeder Laie, Betroffene, aber auch Mediziner erkennen, dass es sich bei den Betroffenen nicht um eingebildete Kranke handelt. Jeder, der mit dieser Patientengruppe direkt aber auch indirekt zu tun hat, insbesondere auch die Verantwortlichen im Verwaltungs-, Planungs- und Versicherungswesen, sollte dieses Schreiben zur Kenntnis bekommen und diese Krankheit ernst nehmen. ”

Prof. Dr. med. dent. Ottaviano Tapparo, Dez. 2021 [19]

*Konsiliararzt, Spezialist der zahnärztlichen Chirurgie, Lehrbeauftragter an mehreren rumänischen Universitäten*

*Erforscht seit 2001 die Auswirkungen zahnärztlicher Materialien auf MCS-Kranke, (Co)Autor des „Italienischen MCS-*

*Konsens (2019)“ u. Artikels „Italienischer Expertenkonsens zur klinischen u. therapeutischen Behandlung der MCS (2021)“*



# „Was ist das MCS-Syndrom?“

## Kurz-Überblick: Was ist MCS (der physische Rahmen)? [1][3][5][20]

Es handelt sich um eine zunehmend weit verbreitete Krankheit, die gekennzeichnet ist durch

- unspezifische
- wiederkehrende Symptome
- verschiedener Organsysteme (-> Multisystemerkrankung)

die mit der Exposition einhergehen gegenüber

- gängigen (Alltags-)Chemikalien
- Duft- und Schadstoffen

auch wenn sie in niedrigen Konzentrationen eingeatmet werden, die für gesunde Menschen normalerweise harmlos sind. Oral oder dermal aufgenommene Stoffe können ebenfalls Beschwerden auslösen.

Mögliche Symptome z. B.	Potenzielle Trigger z. B.
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atembeschwerden</li> <li>- Benommenheit</li> <li>- Blutdruck auffällig</li> <li>- Brennschmerzen (z. B. Zunge, Mund, Rachen)</li> <li>- Entzündungsreaktionen (chronisch)</li> <li>- Erschöpfung</li> <li>- Gedächtnis-, Konzentrations- und Wortfindungsstörungen</li> <li>- Gangstörungen, Gefäßkrämpfe</li> <li>- Geruchsempfindlichkeit</li> <li>- Hände zittern</li> <li>- Herzrasen, -rhythmusstörungen, -schmerzen</li> <li>- Knochen-/Gelenks-, Muskel-, Nervenschmerzen</li> <li>- Magen-/Darmprobleme, Übelkeit</li> <li>- Schlafstörungen</li> <li>- Schwindel</li> <li>- Seh- und Hörstörungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Duftstoffe, Parfüm, Kosmetika, Körperpflegemittel</li> <li>- Wasch-, Reinigungsmittel, Raumdüfte</li> <li>- Papiertaschentücher o.ä. mit Duft</li> <li>- Raumbeduftungs- und Klimaanlage</li> <li>- Kerzen, Tabake, Rauch (auch Schornsteine), Abgase</li> <li>- Lebensmittel (u. a. Zusatzstoffe, Bestandteile)</li> <li>- Pestizide in Kleidung, Floristik u. Landwirtschaft. etc.</li> <li>- Druckerfarbe (PC, Zeitungen, Kopierer etc.)</li> <li>- Kunststoffe u. Flammschutzmittel (Elektrogeräte)</li> <li>- Farben, Lacke, Lösungsmittel, PVC</li> <li>- Wandverkleidungen, Möbel, Matratzen, Tapeten, Teppichböden, Baustoffe (Formaldehyd)</li> <li>- Holzschutzmittel und Hölzer (Terpene)</li> <li>- Benzin, Heizöl, Chlor</li> <li>- Medikamente, Kontrast- und Betäubungsmittel</li> <li>- Desinfektionsmittel, Infusionsschläuche, Pflaster etc.</li> <li>- Zahnfüllungen/ -ersatz, alle plastischen Materialien</li> </ul>

- Die MCS-Symptome sind aufgrund der biochemischen Individualität jedes Patienten sehr unterschiedlich. Sie können einzeln oder in Kombination auftreten.
- Beschwerden können stunden-, tage- oder wochenlang andauern.
- Die Palette der Beschwerde-Auslöser kann sich, ebenso wie der Symptomkomplex, im Krankheitsverlauf sukzessive erweitern.
- Jeglicher Kontakt zu Beschwerde-Auslösern schadet und führt zum Fortschreiten von MCS.



## „Was passiert mit mir?“

### MCS ist eine verheerende chronische Krankheit

- die die Betroffenen nicht nur in der täglichen Routine beeinträchtigt, sondern teilweise auch ihr Überleben gefährdet [1][20].
- MCS-Patienten erleben aufgrund der wenig bekannten Erkrankung [1][4, z.B. Kap.9][7]
  - eine Marginalisierung (Ausgrenzung),
  - ihre Symptome werden oft trivialisiert.
- Hinsichtlich ihrer medizinischen Versorgung leiden Betroffene oft unter
  - fehlender Behandlungskompetenz [2]
  - emissionsbelasteten Praxen-/Klinikumgebungen [3][21]
  - unverträglichen Materialien und Medikamenten [3][5, z.B. S.18/19, S.37/38, S. 348][20]
- Umwelteinflüsse können psychische Reaktionen auslösen, die nicht zur Persönlichkeitsstruktur des Betroffenen passen [4, z.B. Kap. 9], [5, z.B. S.65, 128, 181][6]:
  - Irritation / Selbstbild
  - Zusätzliche Probleme mit Mitmenschen



## „Wer glaubt mir endlich und nimmt meine Schmerzreaktionen ernst?“

### MCS-Kranke fühlen sich als Stiefkinder der Schulmedizin

- Ständig Schmerzen, zunehmende Probleme in der Alltagsbewältigung, keine aussagekräftigen Laborbefunde bei der internistischen Routinediagnostik [5, z.B. S.14, S.23] und immer häufiger ungläubige Blicke der Mitmenschen (incl. Ärzte).
- Es gibt zu wenig Ärzte, die MCS (er-)kennen und anerkennen. Die fehlende Diagnosekompetenz führt womöglich zu ignorierten Symptombereichen und häufig landen die hilfeschuchenden Patienten schließlich in einer psychologischen Diagnose [2][5, z.B. S.27][6][7][26].
  - Doch das physische Leiden geht weiter.
  - Betroffene sind einer massiven medizinischen Unter- und Fehlversorgung ausgesetzt und erleiden oft gesundheitliche Verschlechterungen [2][5, z.B. S. 18/19][7][26].
- Auch lt. RKI-Bericht im Bundesgesundheitsblatt 02.2020 [2] erfolgte bei Umweltkranken (zu denen MCS-Betroffene zählen)
  - oft eine zu schnelle Einordnung der Beschwerden als „psychisch bedingt“.
  - „in einigen Fällen“ eine Chronifizierung und Entwicklung von sekundär psychischen Belastungen aufgrund verschleppter umweltmedizinischer Abklärung .



## „Wo finde ich fachkompetente Hilfe?“

### Ärzte der Klinischen Umweltmedizin und zuverlässige Heilungsmöglichkeiten fehlen [2][7][8]

- Ein wesentlicher Aspekt der Gesundheitsfürsorge ist die Expositionsvermeidung [3][4, z.B. Kap. 3] [5, z.B. S. 350][20]. Aber vielen Alltags-Situationen sind Betroffene ausgeliefert, ohne darauf Einfluss nehmen zu können [8].
- Eine gesundheitliche Abwärtsspirale droht [7] – inkl. schwerer Begleit- und Folgeerkrankungen [3] [5, z.B. Kap.6.9.].
- Erfahrene Ärzte der Klinischen Umweltmedizin sind „MCS-Spezialisten“ mit der erforderlichen Diagnose- und Behandlungskompetenz [2][9], um z. B. Symptome zu lindern sowie Verschlechterungen bestmöglich zu vermeiden.
- Ein häufiges Problem von MCS-Patienten: einen Arzt der Klinischen Umweltmedizin (in einer zu bewältigenden Distanz) zu finden und hier noch als Patient angenommen zu werden [2][10][26].

#### -> Einige Beispiele (vieler) vergeblicher Bemühungen:

*„Leider verfüge ich nicht über Fachwissen und Erfahrung in der Diagnose und Therapie von MCS.“*

*„Der laufende Praxisbetrieb lässt mir weder Zeit noch Energie für dieses komplexe Thema MCS.“*

*„Ich muss Sie enttäuschen, ich behandle keine Patienten mehr mit MCS.“*

*„Ich bin mittlerweile im Ruhestand. Es tut mir leid, dass ich Ihnen nicht weiterhelfen kann auf diesem sicherlich nicht einfachen Weg.“*



## „Wie soll ich einen Klinikaufenthalt überstehen?“

### Auch in Kliniken fehlen die Grundlagen für eine MCS-adäquate Versorgung

[3][5, z.B. S.350][21][26]

- Mögliche Unverträglichkeitsreaktionen schon beim Kranken-Transport.
- Fehlende Behandlungs- und Pflegekompetenz in der Notfallmedizin und in Kliniken (bezogen auf MCS-Patienten).
- Emissionsbelastetes Klinikumfeld, unverträgliche Materialien und (aufgrund des gestörten Fremdstoff-metabolismus) auch unverträgliche Medikamente.
- Fehlende Patientenzimmer für Umweltkranke.
- Fehlende MCS-Leitlinien und -Notfallprotokolle für Kliniken und das Gesundheitspersonal.
- Fehlende Notfallsets für MCS-Patienten.
- Fehlendes Kompetenzzentrum der Klinischen Umweltmedizin u. a. für etwaige Ärzte-Anfragen (z. B. verträgliche Narkotika).

*„MCS-Kranke meiden Notaufnahmen, Kliniken und operative Eingriffe aus Sorge um ihre gesundheitliche Gesamtsituation. Sie durchforsten die Landschaft der Selbsthilfegruppen, um an erforderliche Informationen z. B. bezüglich verträglicher Narkotika zu gelangen. Derartige Beratungen müssten aber durch fachkompetente Institutionen erfolgen.“*

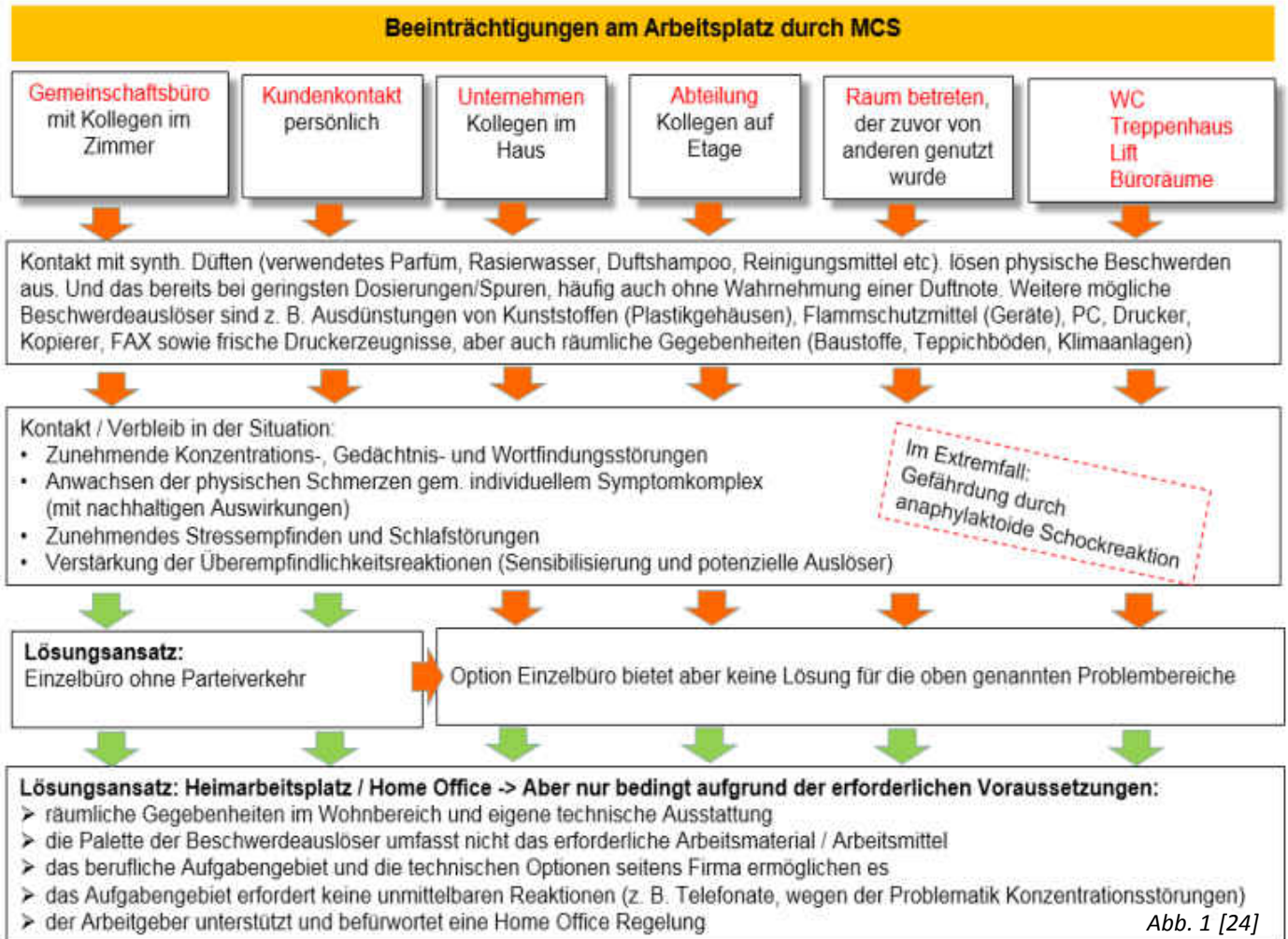
*Kathrin Otte, Genuk e.V [21]*





# „Wie kann ich beschwerdefrei arbeiten?“

## Die Arbeitsplatzbedingungen werden zum Problem [5, z.B. S. 270, S. 274][7][8][20][26]







*„Wer bin ich, wenn ich keine (ausreichende) Leistung mehr erbringen kann?“*

## Die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist bedroht

- Es gibt kaum Arbeitsplatzbedingungen, die den MCS-Erfordernissen gerecht werden können. [4, z.B. Kap.3][7][8].
- Die Herausforderung, Räume zu betreten, um zu arbeiten und mit anderen zu interagieren, ist ein ständiges Problem und erfordert kontinuierliche Wachsamkeit.  
-> Wenn jemand mit Parfüm ankommt, muss die sensibilisierte Person gehen [7].
- MCS-Kranke, die früher als anerkannte Leistungsträger fungierten, werden krankheitsbedingt nicht selten Opfer von Mobbing und Bossing am Arbeitsplatz [5, z.B. S. 274][7]. Eine weitere schmerzliche Erfahrung für viele Betroffene.
- Viele MCS-Kranke müssen sich schließlich auch eingestehen, dass die gesundheitliche Situation zunehmend an der Leistungsfähigkeit nagt [4, z.B. Kap. 3][5, z.B. S. 17, S. 18, 270][7].
  - Ausschlaggebend: der individuelle Schweregrad der Erkrankung.
  - Erwerbsunfähig zu sein in einer leistungsorientierten Gesellschaft:  
-> u. a. mögliche Identitätskrise.
- Lt. Abschlussbericht Jan. 05 der „Multizentrischen RKI-Studie zum Verlauf und zur Prognose des MCS-Syndroms [14]“ waren
  - im Jahr 2000 noch 22 Personen von der Nacherhebungsgruppe berufstätig.
  - Davon bereits keiner mehr im Jahr 2003 (jedoch ohne Eintritt in reguläre Altersrente).



*„Wie kann ich meinen Lebensunterhalt bestreiten?“*

## Die Lebenskrise kann sich auch mit einer Existenzkrise verabreden

- Die finanzielle Zukunft wird ungewiss [4, z.B. Kap. 3, Kap. 13][5, z.B. S.270, S. 350][7], weil der
  - drohende Einkommensverlust
    - ➡ Wie bezahle ich meine Miete?
    - ➡ Wie finanziere ich meinen Lebensunterhalt und erforderliche Anschaffungen?
  - einer explodierenden Kostenseite gegenübersteht:
    - ➡ Erforderliche Lebensumstellung auf teure Bio-/Naturprodukte
    - ➡ Evtl. Prüf- und Sanierungsmaßnahmen Wohnraum
    - ➡ Private Arzt-, Labor- und Behandlungskosten  
(fehlende Krankenkassenleistungen für Umweltkranke) [2][26].
- Häufig strapazieren auch anstrengende Antragsverfahren, z. B. Anerkennung als Schwerbehinderte, die (oft nicht mehr vorhandenen) körperlichen und finanziellen Ressourcen MCS-Kranker [4, z.B. Kap. 13].
- Auch im Falle erforderlicher Rentenanträge werden die Beeinträchtigungen durch MCS regelmäßig unterschätzt, was wiederum kostenintensive Widerspruchs- und Sozialgerichtsverfahren erforderlich machen kann [4, z.B. Kap.13][7][23][26].



## „Wie gehe ich am besten vor, um mich zu schützen?“

### Die Bewältigung des Alltags zeigt zunehmend Probleme auf

- Zunächst erleben viele Betroffene eine Phase des „Festhaltens am normalen Leben“.
  - Diese „Augen-zu-und-durch-Taktik“ verschlechtert aber oft durch fortwährende Expositionen die gesundheitliche Situation.
  - Irgendwann muss ein MCS-Kranker akzeptieren, dass die Selbstfürsorge eine Reizvermeidung erfordert. [3][4, z.B. Kap. 3][5, z.B. S. 350][20]
- Dazu kann einiges im Leben umgestellt werden [4, z.B. Kap. 3 u. 4], doch vielen Situationen sind Betroffene hilflos ausgeliefert.
  - > So kann es wegen der Abgasbelastung oder duftstoffreicher Passanten z. B. schon zum Problem werden, als MCS-Fußgänger an einer roten Ampel zu stehen.
- Vieles, was für andere selbstverständlich ist, wird für einen MCS-Kranken zunehmend zur Herausforderung. Wenn nicht sogar unmöglich [4, z.B. Kap. 3][26].
  - Vielzahl duftstoff- und emissionsbelasteter Menschen, Räume, Materialien, Gegenstände etc.
- Eine ständige Wachsamkeit ist zu entwickeln [4, z.B. Kap. 9][7] und Recherchen zu möglichst verträglichen Gegenständen gehören fast zur Tagesordnung (-> Probleme bei erforderlichen Neuanschaffungen wie z. B. KFZ, Möbel, Kleidung, Geräte) [26].



## „Wie kann ich meinen Wohnbereich sicher gestalten?“

### Sogar eine Wohnungsflucht kann erforderlich sein [4, z.B. Kap.3 u. 4][26][27]

- Z. B. Zutritt eines Handwerkers, der morgens in seinem geliebten Rasierwasser gebadet hat -> erträgliches Wohnklima erst wieder nach stundenlangem Lüften.
- Plötzlich physische Beschwerden in der Wohnung? Vielleicht wird gerade die Nachbarwohnung renoviert oder das Treppenhaus gereinigt und „es“ dringt durch die Ritzen...
  - z. T. wird das Verkleben der Wohnungstür erforderlich!
  - z. T. muss eine temporäre „Ausquartierung“ erfolgen
    - Problematik: fehlende Optionen (verträgliche Hotelzimmer o. ä.)
- Selbst hier, wo andere Schutz und Sicherheit finden, sehen sich MCS-Kranke mit massiven Problemen konfrontiert. Diese können in Verbindung stehen mit
  - unverträglichen Bausubstanzen (Wandanstrich, Fugenmaterial, Bodenbelag, Dämmmaterial etc.)
  - Renovierungsarbeiten Haus, Fassade o. ä.
  - emissionsbelasteten Einrichtungsgegenständen (Formaldehyd, Flammschutzmittel etc.)
  - nachbarschaftlichem Verhalten (Raucher, „dufte Typen“, Wäschetrockner..)
  - sonstigen Umwelteinflüssen (z. B. landwirtschaftliche Pestizide/Umgebung)



## „Wo kann ich sicher leben?“

### MCS-verträglicher Wohnraum fehlt [26]

- Angesichts der Tatsache, dass die Schaffung eines sicheren Lebensraums und die Vermeidung von Chemikalien die am höchsten bewerteten Maßnahmen bei MCS sind, ist die Bedeutung des Wohnens klar [7][27].
- Ein Umzug kann eine Lösung sein – die Frage aber „Wohin?“ ist ein Problem.
  - Bei neuen oder frisch renovierten Objekten (-> Ausdünstungen!) sowie Mehrfamilienhäusern gerät der MCS-Kranke u. U. vom Regen in die Traufe.
  - Frage der Finanzierbarkeit [7]. Normale, bezahlbare Wohnungen sind schon rar. MCS-verträglicher Wohnraum in Naturnähe geradezu Utopie.
- Der Handlungsspielraum ist für MCS-Betroffene somit auch hier kaum gegeben.
- Bsp. gerichtliche Aufhebung einer Räumungsvollstreckung wegen Erkrankung [22]  
 BUNDESGERICHTSHOF Az.: I ZB 104/06 , Beschluss vom 22.11.2007, Vorinstanzen: AG Düsseldorf, Az.: 666 M 1625/06, Entscheidung vom 20.06.2006, LG Düsseldorf, Az.: 25 T 564/06, Entscheidung vom 07.11.2006
  - „Die Räumungsvollstreckung würde das Leben der Schuldnerin erheblich gefährden, gutachterlich bestätigte schwere neurotoxische Schädigung, allergische Reaktionen im Sinne einer MCS“
  - Gegen diese Beurteilung eingereichte Rechtsbeschwerde hatte Erfolg. Aber auch richterlichen Verweis darauf:
    - „....dass besonders gelagerte Einzelfälle dazu führen, dass die Räumungsvollstreckung für einen längeren Zeitraum und – in absoluten Ausnahmefällen – auf unbest. Zeit einzustellen ist (BVerfG (Kammer), Beschl. v. 27.6.2005–1 BvR 224/05, NZM 2005, 657, 658 f.).
- In jeder Gibson-Studie war ein Teil der MCS-Betroffenen obdachlos oder berichtete, dass sie eine Periode der Obdachlosigkeit durchlebt haben [4, Kap.3][7].
  - Gibson, Cheavens und Warren (1996) stellten fest, dass 2/3 ihrer 305 Befragten irgendwann einmal unter "ungewöhnlichen Umständen" gelebt hatten (obdachlos, in einem Auto, auf einer Veranda, in einem Zelt, Wohnwagen oder Pferdeanhänger).
- Beispielhaft: Schweizer Wohnprojekte
  - Biel: 4 Studios und eine 2-Zimmerwohnung für MCS-Kranke, wobei ein Apartment als (kurzfristige) Notfall-Wohnung diente [17].
  - Zürich: Wohnprojekt mit 15 Wohnungen für chemikalien- und elektrosensible Menschen [16].

„Die Materialauswahl und der besondere Bauprozess gestalten das MCS-gerechte Bauen aufwändiger als bei herkömmlichen Häusern.“

A. Zimmermann, Architekt des Züricher Wohnhauses [28]



Dmitrijs Kaminskis, LVA, Foto ©123RF.com<sup>13)</sup>

## „Wo gibt es MCS-verträglichen Wohnraum in Deutschland?“



## „Kann ich mich anderen noch zumuten?“

### Soziale Isolation erhöht den psychischen Leidensdruck [4, z.B. Kap.3][5, z.B. S. 19][7][26]

- Am (normalen) Sozialleben können Betroffene nur teilnehmen, wenn die Umgebung Rücksicht auf die MCS-Problematik nimmt (z. B. Verzicht Duftstoffe).
- Ein Restaurantbesuch? Gerne! Wo ist ein Lokal mit biologischer Kost und Gästen ohne Haarspray, Rasierwasser oder Parfüm?
- Eine Familienfeier? Schön, alle mal wiederzusehen – wären MCS-Kranke nicht gezwungen, bei einer „duften Begegnung“ auf Distanz zu gehen oder bei Kerzenlicht die Flucht zu ergreifen.
- Fehlendes Verständnis und ausbleibende Rücksichtnahme stellen zusätzliche psychische Belastungen dar.
- Der Kreis der sozialen Kontakte beginnt zu bröckeln, nicht selten scheitern Beziehungen an den extremen Herausforderungen [14, S. 177].
- Die krankheitsbedingte Reiz-, Orts- und Situationsvermeidung führt immer mehr in eine Isolation. Selbst bei der (seltenen) Bereitschaft der Kontaktperson, erforderliche Rücksicht walten zu lassen:
  - die Liste der zu beachtenden Kriterien ist lang (-> Vielzahl Beschwerdeauslöser)!
  - Und viele MCS-Patienten scheuen die Umstände, die sie anderen bereiten, und resignieren...

## „Wie gehe ich mit dem psychosozialen Problemkreis um?“

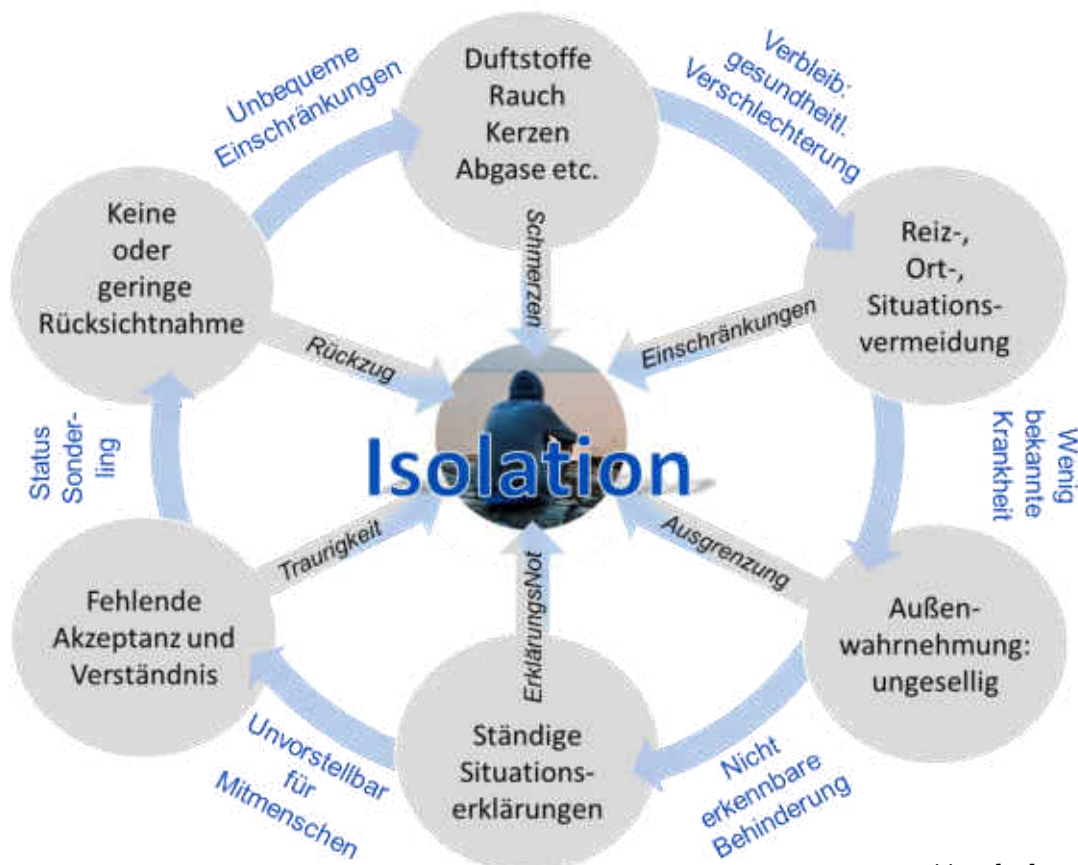


Abb. 2 [24]



## „Wie kann ich ein selbstbestimmtes Leben führen und genießen?“

### Die Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit verflüchtigt sich immer mehr [4, z.B. Kap.3][7]

- Die erforderliche Reizvermeidung schränkt sowohl die räumliche Bewegungs- als auch Gestaltungsfreiheit massiv - und immer mehr - ein.
- Längerfristige Ausdünstungen erschweren z. B. auch Wohnungsrenovierung oder Anschaffungen -> aufwändige Nachforschungen, „Austestungen“ oder Verzicht.
- Gefühl mangelnder Kontrolle und Sicherheit: Statt agieren zu können, sind Betroffene ständig in der schwächeren Position und müssen zwangsläufig re-agieren (z. B. Orte verlassen bei „Duftaufkommen“).
- Schwächezustände oder Luftschadstoffe (Heizperiode, Verkehrsaufkommen, Wetterlage, landwirtschaftliche Saison) können MCS-Kranke daran hindern, das Haus verlassen zu können -> Gefühl des Eingesperrtseins.
- Die Aufgabe von Hobbies [5, z.B. S.270] kann ebenso erforderlich werden wie der Verzicht,
  - Freunde und Familie in deren (emissionsbelastetem) Zuhause zu besuchen,
  - Freunde und Familie einzuladen (Kontaminierung des Wohnraums durch Dufteinbringung),
  - ➡ Social distancing wird nahezu zum Dauerzustand.



## „Wie verlasse ich den körperlichen Alarmzustand und gelange wieder in Entspannung?“

### So viel artet in Stress aus und verschlechtert die Gesundheit [5, z.B. S. 127, 128, 140, 141, 144]:

- Vieles ist für MCS-Kranke problembehaftet. Belastende Schmerzzustände, die unausweichliche Expositionen mit sich bringen, bescheren auch keine Glücksmomente. Ebenso wenig wie diskriminierende Erlebnisse [6][11].
- Das Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins zermürbt gleichermaßen wie die ständige erforderliche Wachsamkeit [7].
- Expositions-Stressoren: z. B. wirken Duftstoffe auf das Herz-Kreislauf-System und bewirken eine Sympathikus-Aktivierung [31][32].
- Stressverstärkende Rolle auch durch Begleiterkrankungen. Z. B. zeigt sich die Stoffwechselstörung HPU/KPU in Phasen mit verstärktem Stress -> von da an wird jede Art von Anforderung im System als erneuter Stress verstanden und beantwortet [12].
- Deutlich überdurchschnittliche Stressreize stehen bei MCS-Kranken einer reduzierten Fähigkeit zur Stressverarbeitung gegenüber [5].
- Fehlende körperliche Ressourcen zur erforderlichen Stressverarbeitung:
  - Störung der Balance des neuro-endokrino-immunologischen Gleichgewichtes [5, z.B. S. 145]
  - ➡ der pathologische Entzündungsprozess schreitet voran und erhöht die Sensibilisierung gegenüber weiteren Stressreizen, zu denen auch Fremdstoffe zu zählen sind [5, z.B. S. 174, 175].





## „Wie soll es nur weiter gehen?“

### Alles gerät aus den Fugen und Perspektiven fehlen

- Ein normales Leben ist mit MCS i. d. R. nicht mehr möglich. Dazu sind die krankheitsbedingten Auswirkungen und Probleme zu gravierend [4, z.B. Kap.3][26].
- Ein hoher Leidensdruck paart sich mit geringer Lebensqualität [18, S. 497][5, z.B. S.17, 270], was natürlich einhergeht mit psychischen Belastungen [4, z.B. Kap.9][7][11].
  - „Wenn man die Auswirkungen von Umweltsensitivitäten in drei Worten zusammenfassen könnte, wären diese Verlust, Verlust und nochmals Verlust. Es ist traumatisch, den Zugang zu fast allem zu verlieren [...]“, so Prof. Dr. Gibson. [4, vgl. Kap.9, S. 4]
  - Verlust z. B. von Arbeitsplatz, Beziehungen, sozialen Kontakten, Hobbies, freien Zugangs zu Gemeinschaftsressourcen und sogar attraktiver Kleidung, Kosmetika, Wohnungseinrichtung und Wohnraum.
- Viele Studien zeigen, dass Menschen mit Sensitivitäten NICHT ängstlicher sind als Menschen mit anderen chronischen Krankheiten [7].
- Aber MCS-Kranke sind in nahezu ALLEN Lebensbereichen mit Problemen konfrontiert, wobei oft die erforderlichen Perspektiven und Unterstützungen fehlen [4, z.B. Kap.3].
- Wenn sich da kein Licht abzeichnet am Horizont – wie kann man vermeiden, dass einem irgendwann alles zu viel wird? Viele MCS-Kranke finden keine Antwort mehr auf diese Frage....



## „Wie lange schaffe ich es noch, diese Tür verschlossen zu halten?“

### Depressionen können entstehen und die Verzweiflung an die Tür klopfen

- Auftretende Depressionen können bei MCS-Patienten durch Expositionen (neurotoxische Substanzen/Substanzgemische) und deren Wirkung auf das zentrale Nervensystem verursacht werden.
 

[4, z.B Kap. 9][5, z.B. S.235][6][20][33].
- Aber da ist auch der Aspekt, dass eine Behinderung oder chronische Krankheit nicht glücklich macht! Es ist normal, dass Menschen mit Gesundheitsproblemen unter Angstzuständen oder Depressionen leiden [7].
- Soziale Netzwerke, unbeschwerte Situationen, Gefühle wie Sicherheit, Zuversicht oder Glück schmelzen dahin wie die Gletscher in der Klimakatastrophe.
  - Wenn MCS-Betroffene nicht regelmäßig einen „Perspektivenwechsel“ (Aufmerksamkeitsumlenkung) sowie Copingstrategien trainieren, droht ein freudloses Dasein und die Verzweiflung klopft an die Tür.
  - Hinweise für eine erhöhte Selbstmordrate bei Betroffenen (s. Artikel Dr. Hill „Soziale Auswirkungen von chemikalieninduzierten Krankheiten“) [15].







## Betroffenen-Berichte und zerebrale Reaktionen

„In den zehn Jahren, in denen ich im chemischen Labor arbeitete, fühlte ich mich realitätsfremd. Es fühlte sich an, als würde mein Gehirn schweben - es fühlte sich nicht als Teil von mir an. . . Ich redete langsam (tue es immer noch). Ich ging langsam. Konnte Anweisungen nicht folgen, zitterte unglaublich. Konnte mich nicht an Dinge erinnern, an die ich mich erinnern sollte. Sobald ich mich hinsetzte, schlief ich. Ich hatte definitiv keinen Bezug zur Realität.“ [4, Kap. 9, S. 5]

-52jährige MCS-Kranke-

„Auf einem Feld in der Nähe meines Hauses wurden Pestizide gesprüht. Ich war draußen und machte Gartenarbeit und plötzlich begann ich zu zittern und wurde extrem wütend. Wütender als ich je zuvor war. Ich schien die Kontrolle verloren zu haben. Ich wollte meine Faust durch die Wand schlagen, irgendetwas, um den Druck abzulassen. Ich fing an zu schreien und mit Sachen zu werfen. Es war schrecklich. Ich habe mich noch nie so außer Kontrolle gefühlt. Ich stellte fest, dass das passiert, wenn ich Pestiziden ausgesetzt bin.“ [4, Kap. 9, S. 5]

-34jährige MCS-Kranke-

### Wissenschaftliche Bestätigung zerebraler Reaktionen durch Umweltbelastungen [4, Kap. 9, S. 5]:

Alison Johnson (1996) fand heraus, dass

- das Gefühl von Reizbarkeit, Wut und (in geringerem Maße) Gewalttätigkeit keine ungewöhnlichen Reaktionen auf Pestizide, Parfüm, [belasteten] Lebensmittel und Petrochemikalien sind.
- Auch Depressionen und Panikattacken wurden als Reaktionen auf eine Reihe von Expositionen aufgeführt.

„Ich musste mein Traumstudium aufgeben, nachdem ein Schimmelbefall in meinem Zimmer viele Beschwerden und Unverträglichkeiten auslöste. Meine Familie hat ein Problem mit meiner extremen Duftempfindlichkeit und zwingt mich zum Auszug. Jetzt weiß ich nicht wohin. MCS-verträglicher Wohnraum ist kaum zu finden. Schon meine aktuelle Suche nach einem geeigneten Auto ist kompliziert. Die ständige Suche nach Problemlösungen und fehlende Akzeptanz meiner Behinderung sind belastend.“ [29]

-27jähriger MCS-Kranker\*)-

„Nach einigen Monaten in einem neuen Gebäude reagierte ich zunehmend mit schweren Symptomen, u.a. mit Erstickungsanfällen. Auslöser bei mir waren verschiedene, nachgewiesene Bau-Schadstoffe wie z.B. Formaldehyd. Jetzt reagiere ich auf viele Umweltfaktoren, chemische Substanzen und sogar parfümierte Produkte, die leider häufig verwendet werden. Ich leide besonders darunter, dass die massiven Muskelschmerzen mich so lahm legen. Und manchmal auch der Brainfog.“ [29]

-55jährige MCS-Kranke\*)-

\*) Anstelle des in der Präsentation verlinkten Videoberichtes (YouTube / SAT1 /Akte06-Bericht zu MCS) hier zwei zusätzliche Erfahrungsberichte.



## „Wie kann ich mit dieser Krankheit leben?“

### Bewältigungsproblematik: die Auswirkungen von Umweltsensitivitäten auf das Leben

erforscht Dr. Pamela Reed Gibson (Professor of Psychology, JMU, USA) seit 1992 [4][7][11]. Sie stellt u. a. fest:

- „Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass viele Krankheiten, die früher als Schöpfungen von Somatisierern galten, entsprechend identifiziert wurden, sobald eine geeignete medizinische Technologie entwickelt wurde.“ [4, Kap. 9, S.12]
- „Obwohl es sich bei MCS/EHS um **KEINE** psychische Erkrankungen handelt, schließt dies nicht die Möglichkeit aus, dass diese Klienten unabhängig davon mit psychischem Gepäck zu kämpfen haben. Das haben wir alle.“ [4, Kap. 9, S.2]
- „Es ist wichtig, zu lernen, wie Sensitivitäten mit psychischen Schwachstellen interagieren und diese beeinflussen, damit die Betroffenen erfolgreicher damit umgehen können.“ [4, Kap. 9, S.2]

Diese Aussagen und weiterführende Informationen von Prof. Dr. Gibson finden Sie u. a. hier:

- [„Beratung von KLIENTEN MIT UMWELTSENSITIVITÄTEN - Eine Information für Psychotherapeuten“](#) (inkl. Vita von Prof. Dr. Gibson)
- [Buch „Multiple Chemikalien Sensitivität – Ein Überlebensleitfaden“](#) (kostenlose Download-Option)  
-> Kapitel 9 ist auch für Therapeuten hilfreich  
-> Kapitel 11 ist auch für Familie und Freunde informativ

**Zugriff auf diese Unterlagen**, sowie weitere hilfreiche Dokumente (auch für Therapeuten), erhalten Sie kostenlos auf der Homepage der Selbsthilfegruppe [www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de) unter „MCS und Psyche“.

### Der Fluch der unsichtbaren Behinderung

MCS gehört zu den chronischen Erkrankungen, die nach außen hin nicht sichtbar sind [5, z.B. S.14]. Dies und der fehlende Bekanntheitsgrad erschweren die Akzeptanz [4, z.B. Kap.3 u. 13]. 2017 stellten Phillips und Reeds in ihrer Studie [30] u. a. fest: **„Menschen mit MCS sind für die Öffentlichkeit buchstäblich unsichtbar, da sie oft ans Haus gebunden sind.** Online-Foren ermöglichen den `unsichtbaren Anderen´ der Biomedizin, um Anerkennung zu kämpfen.“

2004 verwies der Sachverständigenrat für Umweltfragen (SRU) in seinem Umweltgutachten [18, S. 502] u. a. auf Erkenntnisse einer MCS-Studie von Caress et al. (2002), wonach

- **nur 1,4 % der Patienten bereits im Vorfeld emotionale Probleme hatten, dagegen**
- **37,3 % der Betroffenen psychische Symptome nach Auftreten der Hypersensitivität entwickelten.**

### Der Segen unterstützender Patienten-Netzwerke

Ein Informations- und Erfahrungsaustausch, der auf einer gegenseitigen Verständnisebene basiert, kann bei einem so komplexen (und von vielen nicht verstandenen) Beschwerdebild hilfreich sein. Entsprechend wichtig sind daher für viele Betroffene die Kontakte z. B. zu Selbsthilfegruppen. Eine kleine Unterstützung, die aber nicht die vielfältigen Probleme MCS-Kranker lösen kann. Diese wurden (inkl. Lösungsansätzen) umfassend dokumentiert in der Ausarbeitung „Aktuelle Situation von Personen mit umweltassoziierten Erkrankungen“ [26]. Der Schwerpunkt liegt auf dem medizinischen Versorgungsbereich, aber auch die Themenfelder Recht, Wohnen, Beruf, Alltag, Sozialleben, bewährte Maßnahmen und internationale Beispiele wurden aufgegriffen. Das Dokument steht zum kostenlosen Download bereit z.B. unter [www.deutsche-patientengewerkschaft.de](http://www.deutsche-patientengewerkschaft.de) (-> „Umwelterkrankungen“).

# Fachkompetente Schlussworte



## „Was sagen Experten zu MCS?“ (I)

### Expertenstimmen: Umwelterkrankungen und MCS ernst nehmen

„Der Aussage ‚MCS-Kranke sind schwer erkrankte Patienten und keine Hypochonder‘ als Überschrift einer Resolution des Ökologischen Ärztbundes kann sicherlich auch unabhängig von der Problematik der ungeklärten Ätiologie zugestimmt werden“, so der

Sachverständigenrat für Umweltfragen (SRU) im Umweltgutachten 2004 [18, S. 501].  
*Seit 1972 wissenschaftliches Beratungsgremium der Bundesregierung*

„Die Bedeutung einer vorangegangenen Chemikalienexposition wird [...] in dem maßgebenden Buch über MCS von Ashford und Miller ausführlich besprochen. Mindestens 50 Studien belegen, dass eine solche vorhergehende Chemikalienexposition eine der charakteristischen Merkmale der meisten MCS-Fälle ist, und dass diese die Krankheit auch auslöst.“

Martin L. Pall, 2009 [34, S. 2]  
*Professor emeritus für Biochemie und Grundlagen der Medizin, Washington State University,  
und Forschungsleiter der The Tenth Paradigm Research Group*

„Umwelterkrankungen haben i. d. R. mit Schadstoffen zu tun und die fallen nicht vom Himmel, sondern werden durch das menschliches Verhalten in die Umwelt gebracht, was das Strafrecht auf den Plan rufen kann. Ich bin nicht allein mit der Frage, warum eigentlich niemand im Gefängnis sitzt, der durch die Verschmutzung oder das Inverkehrbringen toxischer Produkte einen anderen Menschen körperlich misshandelt oder dessen Gesundheit beschädigt (§ 223 StGB/Körperverletzung).“

Dr. med. Walter Wortberg, Sept. 2021 [19]  
*Arzt und Gutachter für Allgemein-, Umwelt- und Tropenmedizin (i.R.)  
Autor von „Bin ich umweltkrank? - Die Ursachen von Krebs und chronischen Krankheiten erkennen und vermeiden“,  
2015, ML Verlag (deutsch) und Peter Lang Verlag (englisch)*

„In der MCS-Studie wurde die Krankheit hinsichtlich ihrer Schwere und der Auswirkung auf die Patienten untersucht. Das Ergebnis war erstaunlich und ist für die sozialmedizinische Bewertung entscheidend (Müller 2002). Es wurde festgestellt, dass MCS zu den schwersten der uns bekannten Krankheiten zu zählen ist [8].“

Deutscher Berufsverband Klinischer Umweltmediziner e. V. (dbu)  
*MCS-Informationsblatt, Autor: Dr. med. Kurt E. Müller*

**2015 unterzeichneten 14 internationale Ärzte/Wissenschaftler im Rahmen einer Konferenz die Rom-Resolution [36] und bestätigten damit u. a.,**

- dass MCS eine physische, umweltbezogene und chronische Multisystemerkrankung ist,
- die zu einer gravierenden Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität führt.
- U. a. wird auf die Erfordernis spezieller Krankenhausprotokolle für MCS-Patienten hingewiesen.

Wir haben für Sie aktuell in Deutschland bei einigen MCS-Experten nachgefragt .....



## „Was sagen Experten zu MCS?“ (II)

### Experten bestätigen folgende 5 Aussagen zu MCS

- 1) MCS ist eine schwere physische (Multisystem)Erkrankung mit gravierenden Auswirkungen in allen Lebensbereichen und auf die Lebensqualität Betroffener.
- 2) Eine bessere Früherkennung ist wichtig, um die Arbeits- und Leistungsfähigkeit Betroffener durch geeignete Maßnahmen wie z. B.
  - Expositionsvermeidung
  - Anamnese und Therapie im Sinne der Klinischen Umweltmedizin möglichst aufrechtzuerhalten und eine gesundheitliche Abwärtsspirale zu vermeiden.
- 3) Fortwährende Expositionen führen im Krankheitsverlauf i. d. R.
  - zur Verstärkung der Chronifizierung
  - zu zunehmenden Regulationsstörungen
  - zur Erweiterung der Palette an Beschwerdeauslösern
  - sowie zur Erweiterung des Symptomkomplexes.
- 4) MCS-Patienten brauchen
  - eine bessere medizinische Versorgung (inkl. entsprechend qualifizierter Ärzte)
  - Krankenkassenleistungen und eine Arzneimittelgrundversorgung
  - Anerkennung als schwer Kranke und Schwerbehinderte
  - adäquate Barrierefreiheit (z. B. Duftstofffreiheit in medizinischen Einrichtungen) und
  - sicheren Wohnraum, weswegen entsprechende Wohnprojekte unbedingt gefördert werden sollten.
- 5) Für eine bessere Integration und zum Schutz vor Diskriminierung wären Aufklärungskampagnen zu MCS gem. Art. 8 der UN-Behindertenrechtskonvention wünschenswert.

Dr. Hans-Ulrich Hill, Sept. 2021 [19]

*Diplom-Biologe, Fachtoxikologe, Gesundheits- und Umweltberatung, wissenschaftlicher Autor und CoAutor u. a. von „MCS - ein Krankheitsbild der chronischen Multisystemerkrankungen“, Shaker Verlag (erweiterte Auflage 2010) „Umweltkrankheiten - Fallbeispiele und wissenschaftliche Belege“, Shaker Verlag 2020*

Prof. Dr. Werner Maschewsky, Okt. 2021 [19]

*Diplom-Psychologe, Gesundheitswissenschaft und Sozialpolitik, Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) Hamburg  
Forschungsschwerpunkte: Arbeits- und Umweltmedizin, Neurotoxikologie, MCS  
Autor u.a. von "Handbuch Chemikalienunverträglichkeit (MCS)", medi-Verlagsgesellschaft für Wissenschaft u. Medizin (1996)*

Dr. med. Harald Banzhaf, Okt. 2021 [19]

*Facharzt für Allgemeinmedizin, Umweltmedizin, Sportmedizin, Betriebsmedizin, Naturheilverfahren  
Lehrbeauftragter an der Universität Tübingen und Gründer des Heilkundezentrums Zollernalb  
(Co)Autor u. a. von „Mein Körper, mein Trauma, mein Ich“, Kösel-Verlag (2017)*

Prof. Dr. med. dent. Ottaviano Tapparo, Dez. 2021 [19]

*Konsiliararzt, Spezialist der zahnärztlichen Chirurgie, Lehrbeauftragter an mehreren rumänischen Universitäten  
Erforscht seit 2001 die Auswirkungen zahnärztlicher Materialien auf MCS-Kranke, (Co)Autor des „Italienischen MCS-Konsens (2019)“ und Artikels „Italienischer Expertenkonsens zur klinischen u. therapeutischen Behandlung der MCS (2021)“*

Dr. med. Katja Ovenhausen, Febr. 2022 [19]

*Ärztin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie  
Naturheilverfahren, Umwelt- und Ernährungsmedizin, Ganzheitliche Medizin und Psychosomatik, Psychotherapie*

Dr. med. Birgitt Theuerkauf, Febr. 2022 [19]

*Fachärztin für Allgemeinmedizin, Klinische Umweltmedizin, Naturheilverfahren  
Autorin von „Silent Inflammation - Chronisch Krank“, QKD-Verlag (2019)*

Dr. med. Udo Böhm, Febr. 2022 [19]

*Allgemeinmedizin, Sport- und Umweltmedizin, Naturheilverfahren, Orthomolekulare Medizin, Lehrbeauftragter der LMU München, Fortbildungsleiter zur orthomolekularen Medizin (ÖÄK-Diplom) und praktischen Umweltmedizin (ÄK-zertifiziert),  
(Co)Autor u.a. von „Zellschutz-Entgiftung-Prävention: Die gesundheitliche Bedeutung von Glutathion“, Uni-Med Verlag (2019)*



„Wollen auch Sie eine bessere Verständnisebene für MCS-Kranke vermitteln?“

## Gerne stellen wir diese Präsentation und das dazugehörige Handout kostenlos zur Verfügung!

### Nutzungsrechte

Diese Präsentation bzw. das dazugehörige Handout dürfen auch durch Dritte gerne verwendet werden

- zu Informationszwecken inkl. im Rahmen von Vorträgen, (Lehr-)Veranstaltungen o.ä.,
- zur Weiterleitung / Verteilung,
- zur Verlinkung oder Video-Einbettung auf Homepages / in Foren.

Diese Dokumente<sup>\*)</sup>, deren Verbreitung ausdrücklich erlaubt und erwünscht ist, dürfen nur von der Verfasserin<sup>\*)</sup> selbst verändert werden. Es wurden ausschließlich Modelfotos verwendet. Aus lizenzrechtlichen Gründen sind Kopien von Fotos zur separaten Verwendung, losgelöst von diesen Dokumenten<sup>\*)</sup> bzw. Verfasserin<sup>\*)</sup>, nicht zulässig [13]. Auch die Abbildungen unterliegen Urheberrechten. Die Verfasserin<sup>\*)</sup> der Dokumente<sup>\*)</sup> behält sich ausdrücklich vor, Inhalte/Seiten ganz oder teilweise ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Dokumente<sup>\*)</sup>-Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen. Die Datei mit dem druckoptimierten Handout ist ausschließlich für die Veröffentlichung über die eigene Homepage der Verfasserin<sup>\*)</sup> vorgesehen und steht hier (für die Dauer der Veröffentlichung) kostenlos zum Download bzw. Verlinkung bereit. Die hier abgebildeten unverbindlichen Informationen werden kostenlos zur Verfügung gestellt und dürfen gerne kostenlos weitergegeben werden (eine entgeltliche Weitergabe der Dokumente<sup>\*)</sup> an/durch Dritte ist **nicht** zulässig.)

„*Wissen schafft Verständnis: Nicht Rücksichtnahme ist schwer. Sondern das tagtägliche Leben mit dieser Erkrankung.*“

### Haftungsausschluss

Diese Dokumente<sup>\*)</sup> wurden nicht von Experten sondern Betroffenen erstellt und sollen **hilfreiche Informationen zum behandelten Thema** liefern, um eine bessere Verständnisebene für die schwierige Situation MCS-Kranker zu ermöglichen. Die Inhalte stützen sich sowohl auf Erfahrungsberichte Betroffener als auch auf Expertenmeinungen und internationale Fachliteratur (siehe z. B. Quellenverzeichnis). Da es sich um ein sehr komplexes Themengebiet handelt, kann **nur eine grobe Übersicht zur Verfügung gestellt werden, die keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit** erhebt. Sämtliche Inhalte, Informationen, Erklärungen und Unterlagen sind **unverbindlich**. Es wird keine Verantwortung für Rechtskraft und rechtliche Zulässigkeit der Inhalte, Aussagen und Unterlagen übernommen. Es wird **jegliche Art von Haftung ausgeschlossen** und es werden keinerlei Rechtsansprüche begründet. So übernehmen die Mitwirkenden<sup>\*)</sup> z. B. keinerlei Haftung für die Inhalte, Aktualität und Qualität der hier bereitgestellten Informationen, Dokumente<sup>\*)</sup> oder der angeführten Quellen und Internetseiten (Verlinkungen). Zum Zeitpunkt der Linksetzung waren keine illegalen Inhalte auf den verlinkten Seiten erkennbar. Auf die aktuelle/zukünftige Gestaltung, die Inhalte oder die Urheberschaft der verlinkten Seiten haben die Mitwirkenden<sup>\*)</sup> keinerlei Einfluss und übernehmen hierfür auch keine Haftung. Haftungsansprüche gegen die Mitwirkenden<sup>\*)</sup>, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen (genannte Quellen, Präsentations- und Handoutinhalte sowie deren Download) bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht werden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.

Diese Informationen, Inhalte und Unterlagen (Handout, Präsentation, Kommentare, Zitate) stellen **KEINE** medizinische, psychologische oder rechtliche Beratung dar. Wenn eine entsprechende Dienstleistung erforderlich ist, wenden Sie sich bitte an einen kompetenten professionellen Anbieter des jeweiligen Fachbereiches.

### Salvatorische Klausel

Sofern Teile oder einzelne Formulierungen dieser Texte (Nutzungsrechte/Haftungsausschluss) der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht vollständig entsprechen sollten, bleiben die übrigen Teile des Textes/Dokumentes<sup>\*)</sup> in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt. An die Stelle der unwirksamen Formulierungen soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkung der erkennbaren Zielsetzung am nächsten kommt, die die Verfasserin<sup>\*)</sup> mit der unwirksamen Bestimmung verfolgt hat. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich die Formulierungen als lückenhaft erweisen.

<sup>\*)</sup>Verfasser/in = MCS Selbsthilfegruppe Rosenheim; Mitwirkende = Verfasser/in und/oder zitierte Experten und/oder präsentierende bzw. veröffentlichenden Stellen; Dokumente = Präsentation und/oder das dazugehörige Handout (und deren Inhalte)

MCS Selbsthilfegruppe Rosenheim, Heidi Wagner

[www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de)

E-Mail: shg(at-Symbol)mcs-rosenheim.de



## Quellenverzeichnis / ergänzende Literaturhinweise

- [1] Vadalà M. et al. "A Proposal for Clinical Biomarkers in Multiple Chemical Sensitivity", [Online]. Available: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32141487/>
- [2] RKI, Bundesgesundheitsbl. 63, 242–250 (2020) „Umweltmedizinische Versorgungssituation von Patientinnen und Patienten in Deutschland.“, 30 Jan 2020 [Online]. Available: [https://link.springer.com/content/pdf/1...\\_3074-x.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/1..._3074-x.pdf).
- [3] AMICA, „Consenso Italiano MCS (2019), Dt. Fassung,“ [Online]. Available: [https://www.infoamica.it/wp-content/upl...\\_3\\_2020.pdf](https://www.infoamica.it/wp-content/upl..._3_2020.pdf).
- [4] Gibson P.R., Earthrive Books (2006, 2. Auflage), kostenloser Download, „MCS – Überlebensleitfaden“ (dt.) [Online]. Available: [www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de) (s. MCS und Psyche), sowie hier: <https://www.leben-mit-mcs.de/viewtopic.php?t=140>
- [5] Hill H.U., Huber W., Müller K.E.: „Multiple Chemikalien-Sensitivität: Ein Krankheitsbild der chronischen Multisystemerkrankungen“, Aachen: Shaker Verlag, 2010. (3. Auflage)
- [6] Maschewsky W. „MCS - Interview an der TU Berlin“, [Online]. Available: [https://www.tu-berlin.de/fileadmin/f12/...\\_70\\_073.pdf](https://www.tu-berlin.de/fileadmin/f12/..._70_073.pdf)
- [7] Gibson P. R., Information für Psychotherapeuten "Beratung von KLIENTEN MIT UMWELTSENSITIVITÄTEN" (dt. Fassung) [Online]. Available: [www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de) (s. Menüpunkt „MCS und Psyche“)
- [8] Dt. Berufsverband Klinischer Umweltmediziner „MCS-Fachinformationsblatt" [Online]. Available: [https://www.dbu-online.de/fileadmin/use...\\_Info1.pdf](https://www.dbu-online.de/fileadmin/use..._Info1.pdf)
- [9] EUROPAEM [Online]. Available: <https://europaem.eu/klinische-umweltmedizin>. [Zugriff Jul 2020].
- [10] Bauer A., Mai C., Hauf F.O.: UMG 2009 2(3) „Pilotstudie zur medizinischen Versorgungslage chronisch kranker Patienten mit MCS“ [Online]. Available: [http://www.umg-verlag.de/umwelt-medizin...\\_9\\_ba\\_z.pdf](http://www.umg-verlag.de/umwelt-medizin..._9_ba_z.pdf).
- [11] Gibson P. R. „Internal Medicine Review - Extruded: A Review of the Life Impacts of Environmental Sensitivities,“ 05.16 [Online] Available: [www.researchgate.net/publication/305392432\\_Extruded\\_A\\_Review\\_of\\_the\\_Life\\_Impacts\\_of\\_Environmental\\_Sensitivities](http://www.researchgate.net/publication/305392432_Extruded_A_Review_of_the_Life_Impacts_of_Environmental_Sensitivities)
- [12] Naturheilpraxis Bewegtes Leben, Stoffwechselstörung HPU/KPU [Online]. Available: <http://bewegtes-leben.net/hpu.html>
- [13] Fotoquelle [Modelfotos]: Einige Bilder und/oder Fotos in dieser Präsentation sind das urheberrechtlich geschützte Eigentum von 123RF Limited oder autorisierten Lieferanten, die gem. der erworbenen Lizenzrechte/-bedingungen genutzt werden. Diese Bilder und/oder Fotos dürfen nicht ohne Erlaubnis von 123RF Limited kopiert oder heruntergeladen werden.
- [14] RKI Abschlussbericht Jan. 05 der „Multizentrischen Studie zum Verlauf und zur Prognose des MCS-Syndroms (Nachuntersuchung)“ [Online]. Available: <https://docplayer.org/57932841-Studie-zum-verlauf-und-zur-prognose-des-mcs-syndroms.html>
- [15] Hill H.U., UMG 21(4) „Soziale Auswirkungen von chemikalieninduzierten Krankheiten“ [Online]. Available: [http://www.umg-verlag.de/umwelt-medizin-gesellschaft/408\\_mag1.pdf](http://www.umg-verlag.de/umwelt-medizin-gesellschaft/408_mag1.pdf)
- [16] Züricher Wohnprojekt [Online]. Available: <http://stiftung-glw.com/index.php>
- [17] Wohnprojekt Claude in Biel [Online]. Available: <https://projetclaude.ch/>
- [18] SRU Umweltgutachten 2004, [Online]. Available: [https://www.umweltrat.de/SharedDocs/Downloads/DE/01\\_Umweltgutachten/2004\\_2008/2004\\_Umweltgutachten\\_BTD.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.umweltrat.de/SharedDocs/Downloads/DE/01_Umweltgutachten/2004_2008/2004_Umweltgutachten_BTD.pdf?__blob=publicationFile&v=5)
- [19] Persönliches Mail an Erstellerin dieser Präsentation
- [20] Ärztinformationsblatt [Online]. Available: [http://www.mcs-cfs-initiative.de/Arzteinfo\\_MCS.pdf](http://www.mcs-cfs-initiative.de/Arzteinfo_MCS.pdf)
- [21] Wagner H., UMG 33/3.2020 „Die Not der Patienten mit MCS hinsichtlich der medizinischen (Notfall-)Versorgung bzw. Klinikaufenthalt“ [Online]. Available: <https://www.leben-mit-mcs.de/viewtopic.php?f=90&t=5381>
- [22] Wolterskluwer und Juris-Datenbank [Online]. Available: <https://research.wolterskluwer-online.de/document/f6bf5fe5-6024-4d88-950f-917bae34ce90> und <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=2007-11&Seite=3&cli ent=%5b%22%5b%27%27,+%27%27%5d%22,+%22%5b%27%27,+%27%27%5d%22%5d&nr=42124&pos=93&anz=315&Blank=1.pdf>
- [23] Speerschneider N., Magazin forum des Medizinischen Dienstes 3.2021 „Wenn Düfte und Dämpfe krank machen“ [Online]. Available: [www.mcs-rosenheim.de](http://www.mcs-rosenheim.de) (s. Umwelt), sowie <https://www.leben-mit-mcs.de/viewtopic.php?t=5433>
- [24] Abbildungen 1 und 2 wurden von der Präsentationserstellerin gestaltet
- [25] Müller K.E., Amazon-Autorenbeschreibung zum Taschenbuch „Wenn der Staat der Pate ist: Im Spannungsfeld von ökonomischen Interessen und medizinischen Notwendigkeiten“
- [26] GENUK e.V. „Die aktuelle Situation von Personen mit umweltassoziierten Erkrankungen – Probleme und Lösungsansätze (Aug. 2021)“ [Online]. Available [http://www.deutsche-patientengewerkschaft.de/mediapool/81/810029/data/Situation\\_Umwelt\\_kranker\\_Probleme\\_und\\_L\\_sungsans\\_tze\\_Genuk\\_eV.pdf](http://www.deutsche-patientengewerkschaft.de/mediapool/81/810029/data/Situation_Umwelt_kranker_Probleme_und_L_sungsans_tze_Genuk_eV.pdf)
- [27] Brüggemann A., Baubiologie-Magazin 09.2018 „MCS-gerechtes Bauen heißt Bauen für Menschen“ [Online]. Available <https://baubiologie-magazin.de/mcs-gerechtes-bauen-heisst-bauen-fuer-menschen/>
- [28] SRF Beitrag 02.2013 [Online]. Available: <https://www.srf.ch/news/schweiz/wo-sich-umweltkranke-wohlfuehlen>
- [29] Interview der Autorin mit Betroffenen deutscher Selbsthilfegruppen
- [30] Phillips T., Reeds T. "(In)Visibility Online: The Benefits of Online Patient Forums for People with a Hidden Illness: The Case of Multiple Chemical Sensitivity (MCS)" Artikel 20.07.2017, Vol. 32 des Medical Anthropology Quarterly, International Journal for the Analysis of Health [Online]. Available: <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/maq.12397>
- [31] Umweltbundesamt „Es liegt was in der Luft“, 2005, [Online]. Available: [https://www.bfr.bund.de/cm/343/es\\_liegt\\_was\\_in\\_der\\_luft\\_ueber\\_duftstoffe\\_im\\_oeffentlichen\\_und\\_privaten\\_bereich.pdf](https://www.bfr.bund.de/cm/343/es_liegt_was_in_der_luft_ueber_duftstoffe_im_oeffentlichen_und_privaten_bereich.pdf)
- [32] Marktcheck Duftstoffe: Gefährliche Substanzen, 17.11.2017, [Online]. Available: <https://utopia.de/marktcheck-duftstoffe-gefaehrliche-substanzen-lasche-kennzeichnung-70127/>
- [33] Müller K.E.: UMG-Artikel 4/2010 „Depression bei umweltmedizinischen Erkrankungen“ [Online]. Available: [https://www.inflammatio.de/fileadmin/user\\_upload/Diag\\_Info/K\\_M%C3%BClter\\_Depression-umg-2010.pdf](https://www.inflammatio.de/fileadmin/user_upload/Diag_Info/K_M%C3%BClter_Depression-umg-2010.pdf)
- [34] Pall M.L. „MCS: Toxikologie- und Sensitivitätsmechanismen“ [Online]. Available: <http://www.martinpall.info/wp-content/uploads/2009/12/MCS.pdf>
- [35] Hill H.U. „Umweltkrankheiten – Fallbeispiele und wissenschaftliche Belege“ Aachen: Shaker Verlag, 2020
- [36] AMICA, „Rom Resolution“ (2015), [Online]. Available: <https://www.infoamica.it/risoluzione-di-roma/>

-> **Abschließender Hinweis: Alle vorstehenden Online-Zugriffe ohne sep. Angabe erfolgten zuletzt am 12.02.2022**