

**Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 23. Mai 2001****Vielfältige Chemikalien-Überempfindlichkeit: Kenntnisstand und Handlungsbedarf**

Das umweltbezogene Krankheitsbild der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit (MCS: Multiple Chemical Sensitivity) ist insbesondere in den USA als Diagnose anerkannt. In Deutschland wird diese dagegen häufig angezweifelt, was auf eine Untererfassung der MCS schließen lässt. Entscheidend für die richtige Diagnose ist das gleichzeitige Auftreten verschiedener Krankheitssymptome. Diese betreffen immer das Zentralnervensystem und damit zusammenhängend auch Organsysteme, was z. B. zu Muskel- und Gelenkbeschwerden, Störungen im Bereich der Verdauungswege, Schleimhaut- und Bindehautreizungen führt. Als ursächlich angenommen werden Umweltgifte, besonders aus dem Innenraum- und Nahrungsmittelbereich. Die Betroffenen können den krankheitsauslösenden Chemikalien kaum entrinnen und unterliegen einem hohen Leidensdruck. Häufig können sie ihrer Arbeit nicht mehr nachgehen und sind nicht mehr in der Lage, in einer urbanen Umgebung zu leben. Besonders dramatisch ist die Verschlechterung der Lebenssituation, wenn die Symptome auch in der eigenen Wohnung auftreten und sie unbewohnbar machen.

Wir fragen den Senat:

1. Welche Kenntnisse hat der Senat über die Verbreitung der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit in Bremen und Bremerhaven?
2. Welche Risikogruppen (Geschlecht, Altersgruppen, Berufsgruppen) werden von der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit besonders betroffen?
3. Welche Kenntnisse hat der Senat über die Ursachen der Krankheit?
4. Wie lässt sich das Krankheitsbild gegenüber psychischen Erkrankungen abgrenzen?
5. Wie beurteilt der Senat die Anerkennung der MCS als Berufskrankheit?
6. Welche psycho-sozialen und ökonomischen Probleme haben die Betroffenen nach Kenntnis des Senats zu bewältigen?
7. Welche Unterstützungsangebote gibt es in Bremen/Bremerhaven für die Betroffenen?
8. Welche Kenntnis hat der Senat über geeignete Therapien?
9. Wie bewertet der Senat das Angebot an geeigneten Therapien in Bremen und Bremerhaven?
10. Welche spezifischen Weiterbildungsangebote für Ärzte und Pflegepersonal gibt es in Bremen und Bremerhaven?
11. Welche Selbsthilfegruppen sind mit der Thematik befasst, und wie werden sie vom Senat unterstützt?

Dr. Karin Mathes, Doris Hoch,  
Karoline Linnert und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

D a z u

## **Antwort des Senats vom 19. Juni 2001**

Die o. a. Anfrage beantwortet der Senat wie folgt:

Zu Frage 1.: Welche Kenntnisse hat der Senat über die Verbreitung der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit in Bremen und Bremerhaven?

Vorbemerkung:

Bei der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit (MCS) handelt es sich um ein bzgl. der Ursache und Krankheitsentwicklung unklares und uneinheitliches Beschwerdebild mit vielseitigen Gesundheitsbeeinträchtigungen. Klinische Beschwerden umfassen in der Reihenfolge der Häufigkeit ihres Auftretens Müdigkeit, Depressionen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Konzentrationsstörungen, Angst, Atemnot, Schwindel, Magenschmerzen, Schlafstörungen, Augenbrennen, Juckreiz, Muskelverspannungen, Nesselsucht und Sensibilitätsstörungen. Nach ICD 10 ist MCS nur im Zusammenhang mit „Allergie, nicht näher bezeichnet“ unter T 78.4 aufgelistet (Allergische Reaktion o. n. A.; Idiosynkrasie; Überempfindlichkeit). Die Mängel in der wissenschaftlichen Charakterisierung/Einordnung des Beschwerdebildes und dessen Ursache(n) bedingen, dass MCS bisher in der Schulmedizin nicht als eigenständige Krankheit anerkannt wird. Zurzeit existiert somit keine verbindliche Krankheitsdefinition für MCS. Zur Definition im Einzelfall werden vielmehr hilfsweise Diagnosekriterien herangezogen, die oft auf subjektiven, nicht objektivierbaren Beschwerden beruhen.

Schätzungen des Sachverständigenrates für Umweltfragen zufolge sollen 2 bis 10 % der Gesamtbevölkerung an der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit leiden. Der Senat hat bezüglich der Verbreitung in Bremen und Bremerhaven keine diesbezüglichen Erkenntnisse.

Zu Frage 2.: Welche Risikogruppen (Geschlecht, Altersgruppen, Berufsgruppen) werden von der Vielfältigen Chemikalien-Überempfindlichkeit besonders betroffen?

In seinem Gutachten „Umwelt und Gesundheit — Risiken richtig einschätzen“ von 1999 nimmt der Sachverständigenrat für Umweltfragen an, dass MCS bei Personen, die gegenüber Organophosphaten oder Lösemitteln exponiert waren, stärker verbreitet ist. Ebenso sollen Frauen zwischen dreißig und fünfzig Jahren mit gehobenem Sozialstatus überwiegend betroffen sein. Risikobehaftete Berufsgruppen sind bislang nicht eindeutig identifiziert. Eine neuere Arbeit lässt allerdings ein erhöhtes MCS-Risiko für typische Männerberufe, wie Drucker, Maler, Lackierer, Schweißer etc., ebenso wie für typische Frauenberufe, wie Krankenschwestern und Friseurinnen u. a., vermuten. Es stehen jedoch bisher ausreichend gesicherte Hinweise aus, dass bestimmte Personengruppen durch ihre berufliche Tätigkeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung durch die Erkrankung belastet sind.

Aufgrund des noch mangelnden konkreten Wissens regt der Sachverständigenrat an, epidemiologische Studien zu Inzidenz (Vorkommen) und Prävalenz (Häufung) von Multipler Chemikalien-Überempfindlichkeit durchzuführen u. a. zur Identifizierung und Charakterisierung von empfindlichen Untergruppen auf molekular-genetischer Basis.

Zu Frage 3.: Welche Kenntnisse hat der Senat über die Ursachen der Krankheit?

Nach subjektiver Einschätzung der Betroffenen können die vielfältigen Beschwerden ursächlich auf den Einfluss von Umwelttoxinen, besonders aus dem Innenraum- und Nahrungsmittelbereich, zurückgeführt werden. Als auslösende Expositionsquellen werden Parfüms, Pestizide, Lösungsmittel, Staub, Rauch, Automobilabgase, Lebensmittel(-zusatzstoffe) und Medikamente genannt. Nach Auffassung des Sachverständigenrates für Umweltfragen lässt sich die Vielfältige Chemikalien-Überempfindlichkeit aufgrund der wissenschaftlichen Datenlage zurzeit jedoch keinem spezifischen Konzept der Krankheitsverursachung zuordnen.

Zu Frage 4.: Wie lässt sich das Krankheitsbild gegenüber psychischen Erkrankungen abgrenzen?

Eine Entscheidung zwischen körperlich oder psychisch bedingter Ursache der Beschwerden kann zurzeit nicht getroffen werden. Es ist unklar, ob die bei MCS-Patienten und -Patientinnen beobachtbare Häufung psychischer Phänomene die Ursache für oder die Folge von Chemikalien-Überempfindlichkeit ist. Insofern gestaltet sich die Abgrenzung der Beschwerdebilder zu psychischen Erkrankungen über Ausschlussdiagnosen oft schwierig.

Zu Frage 5.: Wie beurteilt der Senat die Anerkennung der MCS als Berufskrankheit?

Eine Aufnahme des MCS-Syndroms in die Berufskrankheitenverordnung durch die Bundesregierung ist bisher nicht erfolgt. Die Anerkennung als Berufskrankheit ist für MCS deshalb gegenwärtig schon allein aus rechtlichen Gründen nicht möglich.

Durch § 9 Abs. 1 Sozialgesetzbuch VII ist die Bundesregierung ermächtigt, solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen (mit der Konsequenz der Aufnahme in die Berufskrankheitenliste), die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Gemessen an dieser Bestimmung kann die Aufnahme von MCS in die Berufskrankheitenliste auch für die absehbare Zukunft angezweifelt werden.

Vorliegende Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen einer Chemikalienexposition und bestimmten Unverträglichkeitsreaktionen (siehe Antwort zu Frage 2) bedürfen vor der Aufnahme in die Berufskrankheitenliste weiterer Bestätigung, sowohl hinsichtlich der kausalen Beziehungen als auch des gehäuften Auftretens in bestimmten Personengruppen in Abhängigkeit von der Höhe der Belastung. Die Voraussetzungen für die Anerkennung von MCS als berufsbedingte Erkrankung sind deshalb beim gegenwärtigen wissenschaftlichen Stand der Kenntnis nicht erfüllt.

Auch eine Anerkennung als Versicherungsfall „wie eine Berufskrankheit“ nach den Regeln des § 9 Abs. 2 Sozialgesetzbuch VII ist angesichts der herrschenden Unklarheit über den Wirkmechanismus, den geringen Informationen über die Verbreitung der Erkrankung und den nicht ausreichenden Informationen über die Häufung in bestimmten Personengruppen gegenwärtig verfrüht.

Hinzuweisen ist darauf, dass bereits jetzt verschiedene Erkrankungen als Folge einer Chemikalieneinwirkung als Berufskrankheiten anerkannt werden können. Beispielfhaft genannt seien die Berufskrankheiten Nr. 1302 „Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe“, die Berufskrankheiten Nr. 1303 „Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol“ oder Berufskrankheiten Nr. 1317 „Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische“. Für diese Erkrankungen weist der „Unfallverhütungsbericht Arbeit 1999“, zusammengestellt vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, für das Jahr 1999 bei 1392 Meldungen lediglich 128 Anerkennungen aus. Insgesamt wurden im Jahr 1999 83.738 Berufskrankheiten angezeigt und 19.402 anerkannt. Gemessen hieran ist die Gruppe der Erkrankungen durch chemische Einwirkungen mit 2903 angezeigten und 431 anerkannten Erkrankungen im Jahr 1999 von geringerer Bedeutung, darf jedoch beim Arbeitsschutz nicht vernachlässigt werden.

Zu Frage 6.: Welche psycho-sozialen und ökonomischen Probleme haben die Betroffenen nach Kenntnis des Senats zu bewältigen?

Der Senat besitzt kein vollständiges Bild über die psycho-sozialen und ökonomischen Probleme von Betroffenen im Land Bremen. Aus vereinzelt Anfragen an den Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales ist allerdings neben dem Vorliegen oft erheblicher körperlicher Beschwerden eine starke psycho-soziale Belastung der Betroffenen zu erkennen. Geklagt wird u. a. über mangelnde Rücksichtnahme und über soziale Ausgrenzung. Betroffene versuchen weitgehend außerhäusliche Aufenthalte zu vermeiden, um den vermuteten umweltbedingten Auslösern ihres Leidens zu entgehen. Dies kann zu einer Isola-

tion der Betroffenen im gesellschaftlichen Umfeld führen. Ökonomische Probleme können dadurch resultieren, dass die häusliche Umgebung und die Lebensführung zur Minderung oder Ausschaltung der Belastung umgestaltet werden, und die gewohnte Arbeit am Arbeitsplatz u. U. nicht mehr fortgeführt werden kann. Die Wahrnehmung von schulmedizinisch nicht anerkannten therapeutischen Angeboten, deren Kosten die Krankenkassen nicht übernehmen, kann zu weiteren finanziellen Problemen bei den Betroffenen führen.

Zu Frage 7.: Welche Unterstützungsangebote gibt es in Bremen/Bremerhaven für die Betroffenen?

Eine fachärztliche Betreuung findet im Rahmen der Regelversorgung statt. Darüber hinaus sind dem Senat keine speziellen Unterstützungsangebote bekannt.

Zu Frage 8.: Welche Kenntnis hat der Senat über geeignete Therapien?

Überregional wird an geeigneten Therapien für MCS gearbeitet. Die herkömmlichen, medizinisch anerkannten Diagnoseverfahren scheitern bislang häufig, weil objektive Anzeichen für Organschäden oder Fehlfunktionen in der Regel nicht erkennbar und einzelne Symptome aus der gesamt geschilderten Symptomenvielfalt bestimmten Chemikalien nicht zuzuordnen sind. Dies hat wiederum zur Folge, dass — trotz einer intensivierten wissenschaftlichen Forschung auf diesem Gebiet — noch keine über die symptomatische Behandlung hinausgehenden, langfristig erfolgversprechenden Therapien zur Heilung oder Linderung der vielfältigen Beschwerden entwickelt werden konnten, die zudem medizinische Anerkennung fanden.

Erfolgsaussichten dürften zukünftig jedoch Therapievorstellungen erlangen, die mit einem interdisziplinären Ansatz versuchen, der körperlichen und psychischen Situation der Betroffenen besser gerecht zu werden.

Zu Frage 9.: Wie bewertet der Senat das Angebot an geeigneten Therapien in Bremen und Bremerhaven?

Siehe Antwort zu Frage 8.

Der Senat sieht weiteren erheblichen Bedarf für Forschungen zur MCS-Problematik. Er stellt fest, dass der laufende Umweltforschungsplan des Bundes verschiedene zielführende Studien zur Problematik vorsieht, u. a. Untersuchungen der Ursachen des MCS-Syndroms unter besonderer Berücksichtigung des Beitrages von Umweltchemikalien.

Es steht zu erwarten, dass die durch solche Aktivitäten erhaltenen Erkenntnisse auch das schulmedizinische Bild von MCS prägen werden, und langfristig erfolgversprechende Therapieverfahren entwickeln helfen.

Zu Frage 10.: Welche spezifischen Weiterbildungsangebote für Ärzte und Pflegepersonal gibt es in Bremen und Bremerhaven?

Die MCS-Problematik wird im Rahmen des Weiterbildungsangebots der Ärztekammern zur Erlangung der Gebietsbezeichnung „Hygiene und Umweltmedizin“ und der Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“ behandelt.

Der Erwerb von eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten im Bereich der Toxikologie und Krankheiten auslösender Noxen gehört zudem zur Weiterbildung in einer Vielzahl von medizinischen Bereichen, wie z. B. in der Arbeitsmedizin, Inneren Medizin etc.

Im Jahre 1999 veranstaltete der Ausschuss „Gesundheit und Umwelt“ der Ärztekammer Bremen in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Bremen eine Fortbildung zum Thema „MCS“. Fortbildungen, die zwar nicht direkt dieses Thema ansprechen, aber aufgrund ihrer interdisziplinären Ausrichtung in das Themengebiet hineinragen, werden von der Ärztekammer Bremen weiterhin angeboten.

Darüber hinausgehende spezifische Weiterbildungsangebote für Ärzte und Pflegepersonal im Land Bremen sind nicht bekannt.

Zu Frage 11.: Welche Selbsthilfegruppen sind mit der Thematik befasst, und wie werden sie vom Senat unterstützt?

Dem Senat ist keine MCS-Selbsthilfegruppe im Land Bremen bekannt.