

Die europäische Debatte um den Namen „MCS“ ist beendet

Dass es Menschen gibt, die auf geringste Spuren von Alltagschemikalien mit Beschwerden reagieren, ist seit über 50 Jahren in der Medizin bekannt. Der heute am weitesten verbreitete Name für die Erkrankung ist „MCS – Multiple Chemikaliensensibilität“.

Dieser Begriff wurde 1987 von Mark Cullen geschaffen, einem Professor an der Yale University, im Rahmen einer Falldefinition, die zur Diagnostik der Krankheit eingesetzt wurde (1). Es ist der einzige unter den vielen Namen, die im Laufe der Jahre aufkamen, der sich weltweit durchgesetzt hat und auch von der WHO als Bezeichnung zur Einklassifizierung der Krankheit gewählt wurde.

Aus aktuellem Anlass wurde eine europäische Umfrage unter MCS Selbsthilfegruppenleitern, Patientenberatungsstellen und Chemikaliensensiblen gestartet, um zu ermitteln, ob ein Namenswechsel im Fall von MCS erwünscht ist und welche Alternativen in Betracht gezogen werden.

Fünfzig Jahre auf dem Abstellgleis sind unakzeptabel

Gegenwehr gegen die Anerkennung der Erkrankung Chemikaliensensibilität bestand von der ersten Stunde an. Bereits Theron Randolph, der amerikanische Arzt, der als Erster feststellte, dass es Menschen gibt, die auf minimalen Kontakt mit bestimmten Alltagschemikalien reagieren, bekam dies schon zu spüren. Die Chemieindustrie war damals gerade im Begriff aufzustreben und schien ein Zaubermittel für alles parat zu haben, dabei war kein Störenfried erwünscht, und dabei ist es geblieben.

Doch die Wissenschaft hat in den letzten Jahren mächtig aufgeholt und immer wieder Fakten präsentiert. Heute weiß man, dass Chemikaliensensibilität beispielsweise häufig nach Kontakt mit Pestiziden oder Lösemitteln eintritt (2,6,7,8,9,10,11), was auch im Tierversuch nachgewiesen werden konnte (6,9). Chemikaliensensible gibt es weltweit. Menschen, die sich nie trafen, nicht die gleiche Sprache sprechen, nicht das gleiche Fernsehprogramm schauen, oft niemals vorher von dieser Hypersensibilität hörten, und die sich nun nach Eintreten der Chemikaliensensibilität von allem fernhalten müssen. Ihre Anzahl steigt, Studien sprechen von durchschnittlich 15-30% Chemikaliensensiblen in der Bevölkerung (2-5). Die Kosten sind enorm, da die Reaktionen der MCS Erkrankten im schlimmsten Fall so stark sein können, dass sie nicht mehr effizient arbeiten können oder sogar ihre Arbeit aufgeben müssen (2,7).

Der Grund für die Frage nach einem neuen Namen

Im vergangenen Jahr fand in Kalifornien ein internationaler Workshop statt, der das Ziel hatte, eine möglichst wasserdichte MCS Falldefinition zu schaffen. Namhafte Wissenschaftler, Ärzte, Vertreter von Patientenorganisationen aus Europa, USA und Japan waren anwesend. Es war ein erster Schritt, noch viele werden folgen, bis die angestrebte spezifizierte Definition für Multiple Chemikaliensensibilität (MCS), geschaffen ist. Im August gehen die

Wissenschaftler in die zweite Runde für die neue Definition. Sie soll, wenn sie feststeht, bei der WHO, Behörden und in der Forschung weltweit Eingang finden. Mit einer Falldefinition wäre es Ärzten möglich, Chemikaliensensibilität bei einem Patienten zu diagnostizieren, genauso wie dies auch bei anderen Krankheiten geschieht, für die man noch keine Labormarker gefunden hat.

Fachgesellschaften und Patientenorganisationen sind sich einig

Als CSN zusammen mit MCS-SOS eine europaweite Umfrage startete, ob „MCS - Multiple Chemical Sensitivity“ als Namen zukünftig beibehalten werden soll oder nicht, hatte niemand eine Ahnung, wie diese Diskussion wohl ausgehen würde. Die Organisationen kooperierten sehr effizient, immer mehr Gruppen meldeten sich, und somit kam ein repräsentativer Überblick zustande.

Das Ergebnis ist eindeutig, bis auf zwei deutsche Gruppen sind alle befragten 37 Organisationen in Europa für die Beibehaltung des international eingebürgerten Namens. Auch die beiden umweltmedizinischen Fachverbände, der dbu -*Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner* und die *Europeam - European Academy for Environmental Medicine*, lehnen eine Namensänderung entschieden ab. MCS sei seit 1994 von der WHO als Verletzung und Überempfindlichkeit definiert (ICD-10, unter Ziffer T78.4) und damit sei dies Stand der Wissenschaft, dass MCS eine gültige Diagnose ist und eine organische Erkrankung darstellt. Dieser Stand der Wissenschaft sei die rechtlich alles entscheidende Größe, war die gemeinsame Erklärung der beiden Fachgesellschaften begründet (12).

Chemikaliensensible, die nicht in einer Selbsthilfegruppe organisiert sind, äußerten sich per Mail und online Umfragen, und auch hier war die Meinung eindeutig, 147 von 161 Teilnehmern waren für das weitere Bestehen des Namens MCS. Bei einer anonymisierten Online- Umfrage beteiligten sich 52 Personen, 46 davon sprachen sich für die Beibehaltung des Namens aus.

Umweltmediziner, die täglich mit vielen MCS Patienten konfrontiert werden, wie der Neurologe Dr. Peter Binz aus Trier und der Umweltmediziner Dr. Peter Ohnsorge aus Würzburg, schlossen sich gleichfalls der Meinung an, denn der Name MCS sei eingeführt und habe sich weltweit eingepägt.

Ergebnis der Umfrage- Soll der Name „MCS“ geändert werden?

Land	Anzahl der Teilnehmer	MCS beibehalten	Name ändern	Weiß nicht	Alternativname
Deutschland	20 Organisationen / MCS Beratungsstellen	18	2		SIK

Deutschland / Europa	2 Umwelt-medizinische Fachgesellschaften	2				
Schweiz	3 Organisationen	3				
Niederlande	1 Organisation	1				
Luxemburg	1 Organisation	1				
Dänemark	2 Org. / Aktivistin	2				
Norwegen	1 MCS Aktivistin	1				
Irland	2 Aktivisten	2				
Italien	3 Organisation	3				
Österreich	1 MCS Patientenvertreterin	1				
Schweden	1 Organisation	1				
International	MCS Betroffene (Anm.: die meisten Betroffenen wurden durch ihre SHG vertreten)	147	8	6		Multisystemerkrankung, Chronisch, exogen verursachte Entzündung, AMI (Acquired Metabolic Impairment), ADD (Acquired Detoxification Deficit), MCS (Multiple Chemical Sensitivity Disorder), ENVICT (Environmental Injury Victims), CI (Chemical Injured), ABC Disease, Umweltintoleranz, Multiple Unverträglichkeit, Acquired Chemical Sensitivity
Anonyme Online Umfrage 1	34	29	4	1		
Anonyme Online Umfrage 2	18	17	1			
Ärzte, Wissenschaftler, Deutschland, Niederlande	8	6	2			Chemical Sensitivity, Multiple Schadstoffsensitivität

Bringen Alternativnamen weiter, in gewisser Weise schon

Es gab nur zwei Organisationen und verschwindend wenige Chemikaliensensible, die sich für einen neuen Namen entschieden. Dr. Tino Merz, ein langjähriger Sachverständiger auf dem Gebiet Chemikalienschädigungen und MCS, nahm hierzu Stellung im Namen der Fachgesellschaften dbu und european. Es sei darauf hinzuweisen, dass MCS oder TILT, also Namen, in denen I für Intoleranz steht, keine Diagnosen seien, sondern Ursachenzuweisungen. Prof. Meggs, ein MCS Experte aus den USA hätte richtig darauf hingewiesen, dass dafür jeder Fall einzeln bewiesen

werden müsse. Daher seien dies keine Alternativen. Den Vorschlag CMI (Chronic Multisystem Illnesses – chronische Multi- System- Erkrankungen), für die Schaffung einer Art Überbegriff für die Umweltkrankheiten MCS, CFS, TE, FM hielt Merz indes für sinnvoll. Jede Erkrankung bleibt dabei bestehen, der Begriff „CMI“ stünde dann sozusagen für eine Krankheitsklasse.

Ein unangreifbarer Name – gibt es ihn?

Albert Donnay, gilt als absoluter Experte auf dem Gebiet MCS Definition und ist Leiter eines MCS Dokumentations- Centers. Donnay gab uns eine halbironische Antwort dazu, ob es einen unangreifbaren Namen gäbe: „Sicher gibt es einen Namen den die Industrie nicht angreift, es ist der Name, der vom Abwehrexpernten Nr. 1 der Industrie geschaffen wurde. Dr. Ronald Gots publizierte ihn 1996 als Erster. Er und andere Abwehrexpernten verwendeten ihn seither, man erkennt sie und von ihnen infiltrierte Publikationen daran. Der Name ist „IEI – Idiopathic Environmental Illness“. Umweltkrankheiten ohne erkennbare Ursache, der Begriff ist schon in sich widersprüchlich, wie jeder leicht erkennen kann. Der Name setzte sich wohl auch deshalb trotz Nachdruck nie durch, und nur weniger als 10% aller wissenschaftlichen Veröffentlichungen über MCS erwähnen ihn überhaupt. Außerdem es gab nie eine Falldefinition dazu.“

„Der Name wird zwar von der Industrie nicht angegriffen, aber er ist ein Flop. Ein Grund dafür ist wahrscheinlich, dass er sich nicht ausspricht für Normalpersonen und niemand sich vorstellen kann was er bedeuten soll, daraus kann man lernen, wenn man einen Namen für eine Krankheit wählt“, kommentierte Frank Kossligk, ein Sprecher von CSN, „Kein Wunder, dass er schnell verulkt worden ist als „IEI = Idiotischer Einfall von Ignoranten“.

Nicht der Name, die Definition der Krankheit ist entscheidend

Der Name ist nicht entscheidend für eine Krankheit, er sollte nur einheitlich Anwendung finden, um in den jeweiligen Fallkriterien diese Krankheit zu bezeichnen, das war der fast einheitliche Tenor der Fachgesellschaften und MCS Patientenvertreter aus Deutschland, Schweiz, Niederlanden, Italien, Dänemark, Schweden, Norwegen, Österreich, Luxemburg und Spanien.

Die derzeitigen Fallkriterien haben sich in wissenschaftlichen Studien bereits zweckmäßiger erwiesen, als die vormalig verwendeten *Cullen Criteria*, dennoch vertreten Experten die Auffassung, dass der heute gebräuchliche *American Consensus* durchaus verbesserungswürdig ist.

„Der *American Consensus* hat soweit bekannt nie falsch positive oder falsch negative Ergebnisse erbracht, das spricht für diese Definition“, sagte Albert Donnay, der diese Definition 1999 geschrieben hatte, gegenüber CSN. Doch auch er hat Vorschläge zur Präzisierung, die er beim Kongress- Komitee im vergangenen Jahr vorbrachte.

Kooperativ, einig und zukunftsorientiert

In Europa sind fast alle Gruppen einer Meinung, keine Zeit zu verschwenden, um nach einem neuen Namen zu suchen, sondern lieber den alten sich eingebürgerten Namen beizubehalten und bessere Aufklärung zu betreiben.

Einige Auszüge aus Statements von MCS Patientenvertretern aus verschiedenen Ländern:

Deutschlands MCS Betroffene sind in der EU am stärksten organisiert

22 Fachverbände, Organisationen und MCS Beratungsstellen aus ganz Deutschland meldeten sich bei der Umfrage zu Wort. Nur zwei dieser deutschen Gruppen sprachen sich gegen das Beibehalten des Namens aus. Alle anderen waren mit den europäischen Nachbarn einheitlicher Meinung und sprachen sich eindeutig für eine weitere Verwendung aus.

„Mit dieser großen Resonanz und der überwältigenden Kooperationsbereitschaft der Gruppen aus anderen EU Ländern hatten wir nicht gerechnet. Vor der Umfrage hatten wir gar nicht realisiert, dass unser Land in Bezug auf MCS Aufklärung und Vertretung der Rechte Chemikaliensensibler in Europa quantitativ die Spitzenposition einnimmt. Wir hatten einfach noch nie darüber nachgedacht, ein Zeichen dafür, dass wir stärker realisieren sollten, welche Power wir Betroffenen eigentlich schon haben. Wir sind keine 3 Leutchen mehr, die irgendwo verstreut vor sich hinbrüten“, sagte Frank Kosslig, der bei CSN von der ersten Stunde an dabei ist.

Er kennt die Erkrankung und das Drumherum von der Pike auf. Selbst chemikaliensensibel hatte er vor über zehn Jahren mit Silvia K. Müller bereits lokale Arbeitskreise Giftgeschädigter in verschiedenen Städten geleitet, einige schwer Chemikaliengeschädigte in eine Umweltklinik nach USA gebracht, sie betreut und war bei einigen MDK Begutachtungen als Vertrauensperson dabei. „Wir von CSN haben uns die ganzen Jahre intensiv nach USA orientiert, weil dort in Bezug auf MCS in der Wissenschaft und was die Rechte für Chemikaliensensible betrifft, die Musik spielt. Deutschland hat aufgeholt, wir haben den WHO ICD-10 Diagnoseschlüssel, und ein Schwerbehindertenstatus kann aufgrund von MCS auch erlangt werden. Wichtig ist, und das muss jeder von uns sich verinnerlichen und verbreiten, dass unsere Krankheit beide Male nicht psychisch einklassifiziert ist, sondern als organische Erkrankung, also warum den Namen in die Wüste schicken? Andersherum wird ein Schuh draus, nehmen wir unser Potential und know how in die Hand, schweißen wir die Gruppen aus Europa und den USA endlich zusammen und sorgen wir dafür, dass dieses nervtötende, zermürende Gerede und die billigen, durchsichtigen Strategien, dass MCS nur psychisch sei, aufhören“, stellte der Aktivist, mit 16 Jahren Erfahrung auf allen MCS Ebenen, als Vorschlag in den Raum.

Der Toxikologe und Gründer der SHG Umwelterkrankte Wiesbaden und Umgebung, Dr. Hans-Ulrich Hill, war einer der Ersten, die sich zur Umfrage

meldeten und darum bat: „Bitte den Namen MCS beibehalten.“ Der Tenor der anderen Organisationsleiter, die ebenfalls meist über einem Jahrzehnt Erfahrung haben mit der MCS Problematik und darüber, wie mit den Betroffenen verfahren wird, bestand darin, dass ein Wechsel des Namens keine Verbesserung der Situation bringen wird, weil die Ursache der Erkrankung, der eigentliche Knackpunkt ist, der unerwünscht ist. Deshalb auch der von Industrievertretern lancierte Versuch den nebulösen Begriff „IEI“ anstatt „MCS“ einzuführen. Die Krankheitsursache – Chemikalien – soll tunlichst aus der Schusslinie gezogen und Schadensersatzforderungen sollen unter den Tisch gekehrt werden. „Keines dieser Probleme wird sich durch Namensänderung lösen. Den Begriff halte ich in Deutschland für eingeführt und auch laut Medline in der westlichen Welt der Medizin“, erläuterte Heinz Guth, Leiter der DGMCS – Deutsche Gesellschaft MCS.

Der Meinung, der Krankheitsbegriff MCS muss weichen, ist Aida Infante Göb, Pressesprecherin des VHUE: „Gegen diese eingefahrene Bezeichnung spricht auch, dass MCS als SYNDROM verstanden wird und ein Syndrom ist eben keine Krankheit sondern eine "Zaghafte" Umschreibung des ehemaligen "Ökochonders" oder auch des psychosomatisch Erkrankten. Aus dem Spiel der Industrie kommen wir nur unschwer mit diesem NAMEN raus. Chemikalienintolerante Menschen haben meistens eine schwere Multisystemerkrankung. Wir leiden an chronischen, exogen verursachten Entzündungen.“

So sieht es hingegen Wolfgang Köpke, bis vor kurzen Leiter einer der größten MCS, CFS Organisationen Deutschlands, nicht. „Der Begriff ist dabei sich zu etablieren, mit einem neuen Namen finge alles wieder von vorne an“. „Die Bezeichnung MCS sollte beibehalten werden“, schloss sich Gisela Grote von Umweltkranke Bredstedt eV an. Kathrin Otte von der MCS Selbsthilfegruppe Umweltgeschädigter Hamburg äußerte sich ganz wie man sie kennt: „Ich bin für die Beibehaltung von „MCS“ – wie ich schon sagte, das ist unser Kampfbegriff.“

„MCS soll bleiben, denn wichtiger als ein neuer Name ist, dass endlich mehr Hilfe kommt für die MCS Kranken. Ein neuer Name schafft das nicht, aber unsere vereinten Kräfte können es packen. Lasst uns damit anfangen und keine Zeit verlieren,“ war das anspornende Motivationsargument der MCS Beratungsstelle Lisa Berthold.

Schweiz

Obwohl die Schweiz ein kleines Land ist, gibt es zwei Organisationen und zwei gemeinnützige Vereine, die sich mit viel Engagement für die Rechte und geeigneten schadstoffkontrollierten Wohnraum für Chemikaliensensible einsetzen.

„Ich finde den Namen gut, kurz und bündig“, bestätigte Christian Schifferle,

Leiter der MCS Liga Schweiz. Ähnlich sieht es auch Heidi Streminger, die neben ihrer Arbeit in der MCS Liga nun zusätzlich einen eigenen Verein, MCS-SOS, aufgebaut hat: „Jetzt, wo wir endlich ein wenig Boden unter den Füßen sehen in der Schweiz, wäre es toll, wenn wir weiter drauf aufbauen könnten. Klares NEIN, der Name soll bleiben.“ Urs Beeler von MCS Haus e.V. äußerte sich sehr pragmatisch: „MCS belassen. Ich will meinen Vereinsnamen nicht ändern...“

Unter den Schweizer Betroffenen, die sich zu Wort meldeten, war auch Therese Pfister, die das erste MCS Feriendomizil in der Schweiz geschaffen hat. „Namensänderung...? Dies wurde schon mal probiert und zwar durch den Workshop in Berlin von den Chemiemanagern. IEI = Ideop.Environmental Illness, schreibt man das so???, um die klare Aussage, die vom Wort MCS = Multiple Chemical Sensitivity ausgeht, zu verwässern. Es ist nicht geglückt, vielleicht müsste man sagen, Gott sei Dank. Ich denke, dass ein Begriff, der sich so hartnäckig durchgesetzt hat und zudem so absolut aussagekräftig ist, nicht so einfach auszumerzen ist und eine Änderung wohl eher Verwirrung bringen würde. Obwohl, dies wissen wir, der Begriff MCS diffamiert wird und sehr belastet ist. Ob dies allerdings mit einem Namen zu ändern ist bezweifle ich sehr!“

Italien

Die Antworten aus Italien waren genauso entschieden. Die beide MCS Organisationen, die es dort gibt, wollen von einer Änderung nichts wissen. Viele Chemikaliensensible kennen die Organisation A.m.i.ca. durch ihre Aktionen. 2003 hatte man eine Petition bei der italienischen Regierung eingebracht, bis Februar gingen 20.000 unterstützende Unterschriften ein. A.m.i.c.a schrieb zur aktuellen Umfrage: „Wir hatten uns letztes Jahr das Problem vorgenommen und nur unter uns Aktivisten darüber diskutiert. Wir waren ungefähr 10 Leute, und alle waren einverstanden, dass wir beim Namen MCS bleiben sollten, weil es viele sehr gute Dokumentationen darüber gibt. Ferner sprechen mehr Dokumente für MCS als dagegen.“

Rocco Panzavolta, Präsident von ama-mcs, gab neben seinem entschiedenen „Nein, bitte nicht ändern“, der Rat an alle anderen Gruppen, lieber vereint die Kraft darauf zu fokussieren den bestehenden Namen stärker zu machen. In letzter Minute kam aus Italien eine Nachricht von La Bruna Concettina von der Associazione Malati MCS aus der Toskana, die sich der Meinung MCS soll bleiben ebenfalls anschloss.

Skandinavien

Jette Frederiksen, Präsidentin von MCS Network Denmark, ließ mit ihrem kurzen Kommentar „Ja, MCS ist der richtige Name für unsere Krankheit“, keinen Spielraum für Diskussion. Eva Theilgaard von MCS Danmark konnte zwar wegen der Ferienzeit kein Votum für den ganzen Vereinsvorstand abgeben,

das ausschussreiche Schreiben der Psychologin und langjährigen MCS Aktivistin vermittelte jedoch, wie viele intensive Gedanken man sich um den Namen und die Krankheit bereits gemacht hat. Sie hält einen Wechsel u. a. für keine gute Idee, solange man nicht ganz genau weiß, welche Art von Erkrankung MCS genau ist, weil man die zugrunde liegenden Mechanismen noch nicht kennt.

Auch aus den anderen skandinavischen Ländern kam Resonanz, die sich für die Beibehaltung von MCS ausspricht. Monica Kauppi aus Schweden ist in Europa durch die Herausgabe ihrer Zeitung „Schwermetall Bulletin“ und ihre internationale Arbeit im Bereich Umweltmedizin, darunter auch Vorträge in Deutschland, bekannt. „MCS ist meiner Meinung nach in Ordnung. Allerdings haben wir MCS in unserem Land nicht oft als Diagnose, sondern häufiger SHR und Elektrosensibilität.“

Alena Jula aus Norwegen berichtete gegenüber CSN über die schwierige Situation in ihrem Land und dass es nicht mal eine Ärztin gäbe, die sich mit MCS richtig auskennt. Im Winter werde Prof. Dr. K. Ass, der seit 1970 über eine duftfreie Klinik verfügt, vom NAAF, dem norwegischen Asthma- und Allergiebund aus, ein Forschungsprojekt über Duftstoffe und chemische Überempfindlichkeit leiten. Trotz, oder besonders, weil MCS in ihrem Land noch nicht sehr bekannt ist und die Betroffenen nicht richtig organisiert, hält sie es für wichtig den Namen beizubehalten. „Sonst fangen wir wieder von vorne an“, meinte die engagierte Frau, die Pläne hat die Situation dort zu ändern.

Holland

Els Falkenburg von het-abc-mcs, die erst kürzlich das erste MCS Buch Hollands veröffentlicht hat, teilte nach Befragung der holländischen Chemikaliensensiblen mit, dass die Mehrheit in ihrem Land gegen einen Namenswechsel sei, weil die harte Arbeit der vergangenen Jahre sonst Schaden nehmen würde und MCS jetzt unter diesem Namen eine weltbekannte Krankheit sei. Ganz wenige hätten sich gegen den Namen MCS ausgesprochen, und auch nur im Falle, dass es etwas Positives bewirken würde und die Krankheit damit endgültig und weltweit anerkannt würde. Auch einer der holländischen Umweltärzte reagierte, sagte sie: „Behaltet den Namen, macht aber die Definition und Spezifikation einfach besser oder vollständiger.“ Womit dieser Arzt genau auf den Punkt bringt, was das Wissenschaftlerteam, das sich für die neue Falldefinition im August zusammenfindet, vorhat.

Kooperativ und zukunftsorientiert, so soll es weitergehen

Die Diskussionen und Gespräche der Chemikaliensensiblen, Selbsthilfegruppenleiter, Aktivisten, Ärzte und Fachgesellschaften über den Krankheitsbegriff MCS sollen nur ein Beginn weiterer enger Zusammenarbeit auf internationaler Ebene sein, wurde sich von den Aktiven gewünscht. Eine Reihe von Gruppen und Aktivisten haben bereits Kontakte in verschiedene Himmelsrichtungen, dies wird zukünftig noch weiter ausgebaut werden,

versprach man sich. Viele setzen auf diese neue Definition, sowie auf die Dialoge unter den Ländern der beiden Kontinente und auf starken Zusammenhalt. Das Elend, das durch Chemikaliensensibilität weltweit verursacht wird, und die ungeheueren Kosten für jedes Land, der Verlust von Produktivität und Lebensqualität, das muss ein Ende haben. Der Einzelne wird nach breiter Anerkennung zwar noch immer unter seinen Reaktionen leiden und Schmerzen haben, doch ist er dann vielleicht sozial besser abgesichert und braucht sich keine Gedanken mehr um das blanke Überleben zu machen und kann hoffentlich irgendwann adäquat medizinisch versorgt werden, in einem schadstofffreiem Umfeld leben und vielleicht sogar wieder arbeiten. Erstrebenswerte Aussichten, denen Erfolg zu wünschen ist.

Autor:

Silvia K. Müller, CSN – Chemical Sensitivity Network, Juli 2007

Begriffe

MCS – Multiple Chemical Sensitivity

CIIN – Chemical Injury Information Network

CSN – Chemical Sensitivity Network

CFS – Chronisches Erschöpfungssyndrom

TE – Toxische Enzephalopathie

FM – Fibromyalgie

NAAF - Norwegischer Asthma- und Allergiebund

WHO – Weltgesundheitsorganisation

SHG – Selbsthilfegruppe

IEI – Idiopathic Environmental Illness“ (Umweltkrankheiten ohne erkennbare Ursache)

dbu -Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner

Europeam - European Academy for Environmental Medicine

Literatur:

Mark R. Cullen, The Workers with Multiple Chemical Sensitivities: An Overview, Occupational Medicine: State of the Art Reviews – Vol.2, No 4, Oct-Dec. 1987

Caress SM, Steinemann AC, A review of a two-phase population study of multiple chemical sensitivities, Environ Health Perspect. 2003 Sep;111(12):1490-7

NC: Meggs WJ, Dunn KA, Bloch RM, Goodman PE, and Davidoff AL. Arch EnvironHealth 1996;51:275-282.

CA: Kreutzer R, Neutra RR, Lashuay N. Amer J Epid 150:1-12 (1999).

NM: Voorhees RM. Memorandum from New Mexico Deputy State Epidemiologist to JoeThompson, Special Council, Office of the Governor. 13 March 1998.

Sweden: Millqvist E. Presentation, 19th International Symposium on Man and His Environment in Health and Disease. Dallas, TX. June, 2001.

Carvajal F, Lopez-Grancha M, Navarro M, Sanchez-Amate M, Cubero I., Long-Lasting Reductions of Ethanol Drinking, Enhanced Ethanol-induced Sedation, and Decreased c-fos Expression in the Edinger-Westphal Nucleus in Wistar Rats Exposed to the Organophosphate Chlorpyrifos, Toxicol Sci. 2006 Dec 26

Miller CS, Mitzel HC. Chemical sensitivity attributed to pesticide exposure versus remodeling, Arch Environ Health. 1995 Mar-Apr;50(2):119-29

Grace Ziem and James McTamney, Profile of Patients with Chemical Injury and Sensitivity, Environ Health Perspect 105(Suppl 2):417-436, 1997

Forquer, Melissa, Sorg, Barbara, Low Level Lindane Exposure Decreases Extinction of Conditioned Fear in Rats, Washington State Magazine, 2005

Cone JE, Sult TA. Acquired intolerance to solvents following pesticide/solvent exposure in a building: a new group of workers at risk for multiple chemical sensitivities? Toxicol Ind Health 1992; 8:29-40.

Lohmann K, Prohl A, Schwarz E., Multiple chemical sensitivity disorder in patients with neurotoxic illnesses, Abstract 5: Gesundheitswesen. 1996 Jun;58(6):322-31.

Dr. Tino Merz, autorisierte Stellungnahme für dbu, europeam zum Thema „Soll der Name MCS erhalten bleiben oder nicht“, 18. Juli 2007

Anhang:

**Diagnosekriterien Chemikaliensensibilität (MCS)
American Consensus 1999**

Die Symptome sind durch (wiederholte chemische)Exposition reproduzierbar

Der Zustand ist chronisch

Minimale Expositionen (niedriger als vorher oder allgemein toleriert) resultieren in Manifestationen des Syndroms

Die Symptome verbessern sich, oder verschwinden, wenn der Auslöser entfernt ist

Reaktionen entstehen auch gegenüber vielen chemisch nicht verwandten Substanzen

Die Symptome betreffen mehrere Organsysteme

Asthma, Allergien, Migräne, Chronic Fatigue Syndrome (CFS) und Fibromyalgie stellen keine Ausschlussdiagnose für MCS dar.