

# Unseriöse Diagnostik und Therapie bei vermeintlichen Umweltkrankheiten

Prof. Dr. med. Hanns Rüdiger Röttgers, M.A.  
FA für Psychiatrie und Psychotherapie, Öffentliches Gesundheitswesen, Umweltmedizin  
Fachhochschule Münster, Lehrgebiet Gesundheitswissenschaft/Sozialmedizin

# Übersicht

Besonderheiten der Patientengruppe und des  
therapeutischen Kontexts  
Beispiele „diagnostischer“ und „therapeutischer“  
Prozeduren  
    esoterische Verfahren  
        pseudowissenschaftliche Verfahren  
Zwei Kasuistiken  
Zusammenfassung

# Umweltattribution bei psychischen Krankheiten

- Psychotische Erkrankungen (Paranoia, Schizophrenie, Melancholie): Wahn verbindet sich inhaltlich mit zeitgeschichtlich/medial aktueller „Bedrohung“ mit den Charakteristika
  - Unbeeinflussbarkeit
  - Unheimlichkeit
  - sinnliche Nichterfahr-/korrigierbarkeit
- Bsp.: Religiöse Phänomene, Elektrizität, „Agenten“, Umwelteinflüsse aller Art
- Rückbildung bei Behandlung der Grunderkrankung

- nichtpsychotische Erkrankungen (v.a. somatoforme Störungen): Fehlbewertung von **Realphänomenen** wie Amalgam, HCHO, HSM, ionisierende Strahlung, chemische Belastung oder Anknüpfung an **Irrealphänomene** wie Erdstrahlen, Wasseradern, „Energiefelder“ als Auslöser unspezifischer Beschwerden
- Dezierte Kausalattribution mit hoher subjektiver Evidenz
- Häufig iatrogen begünstigter Übergang in chronisches Krankheitsverhalten

# Besonderheiten der umweltassoziierten somatoformen Störungen

**kognitive Schemata:** Ausgeliefertsein, aber auch „Kampf gegen Gift“, pointierte Noxenzuordnung trotz beliebiger, uncharakteristischer Symptomausprägung

**Psychodynamik:** Externalisierung innerer (auto- oder fremd-) aggressiver Impulse; Bekämpfung der „toxischen Umwelt“ als Verschiebung

**Aufrechterhaltung und Verstärkung** durch Entlastung von Realkonflikten, Zuwendung, materieller Gratifikation wie bei anderen Fällen chronischen Krankheitsverhaltens,  
**zusätzliche soziale Gratifikation** durch Aufmerksamkeit und Prestige, Allianzbildung mit den „Behandlern“

# „Umweltkrankheiten“-Szene

„**Gutachter**“ / „**Therapeuten**“: teils „gläubig“ involviert,

teils reiner Profitbetrieb. Netzwerke mit standardisierten Pseudodiagnosen und Ringüberweisungen, Kooperation mit spezialisierten **Anwälten**.

„**Selbsthilfegruppen**“: sektenähnliche Binnenstrukturen, Konkurrenz um öffentliche Aufmerksamkeit und Betroffenheitsmonopol  
geschlossenes Weltbild mit Feindbildpflege und aggressiver Intoleranz nach außen;  
Instrumentalisierung von Politik und Presse gegen „Aussteiger“ und Kritiker

# Eingesetzte Verfahren: Alternativmedizin/Esoterik

- Bioelektrische ⚡ ...“individuelle
- Funktionsdiagnostik ⚡ Schadstoffsuche“
- Klassische Homöopathie ⚡ Similia-Prinzip
- Colon-Hydro-Therapie ⚡ „Reinigung“
- Resonanztherapien ⚡ „bad vibrations“
- Osteopathie ⚡ Wellen/Liquorfluß
- Wünschelrutengehen ⚡ Störfeldsuche
- Kinesiologie ⚡ dito

# Eingesetzte Verfahren: pseudo-naturwissenschaftliche Verfahren

- PET/SPECT
  - ↗ „Schädigungszonen“
- Hg/Schwermetall-Suche
  - ↗ Toxikologie
- Zahnmed. Intervention
  - ↗ Lokale Detoxikation
- Chelatbildner
  - ↗ Systemische Detoxikation
- Enzympolymorphismen-Diagnostik
  - ↗ Individuelle metabolische Variationen
- Lymphozyten-Transfer-Test
  - ↗ „Sensibilisierungsnachweis“
- Nahrungsergänzung
  - ↗ Defizittheorien

## „Vegatest“ / „Elektroakupunktur“



**Behauptung:** Tägliches „Austesten“ der aktuell „schädlichen“ Substanzen bei „MCS“-Patienten ermöglicht die zielgerichtete Gabe je „passender“ Mittel zur „Entgiftung“

**Faktisch:** Messung des Hautwiderstands, Manipulation der Anzeigewerte durch Stärke des Drucks der Elektrode; „ausgetestete“ Substanzen sind in keiner Weise mit dem Meßkreislauf verbunden.

**Bewertung:** Hochsuggestive klassische Scharlatanerie, bei vielen „Patienten“ jedoch beliebt, teils von PKV/Beihilfe bezahlt (!).



# „Orthomolekular-Medizin“

**Behauptung:** „90 % aller Erkrankungen in den Industrienationen umweltbedingt“, „oxidativer Streß“ der Zellen durch Noxen und Niedrigdosisbelastungen/„MCS“

„Die Erfüllung eines der letzten Menschheitsträume ist in greifbare Nähe gerückt- mit den neuesten Erkenntnissen der orthomolekularen Medizin, der Medizin der Zukunft“ (Kuklinski)

**Bewertung:** Keinerlei empirische Basis.  
Verkaufswerbung für Vitaminpräparate,  
Spurenelemente, „Mikronährstoff-  
präparate“ etc. mit Allheilmittel-Anspruch

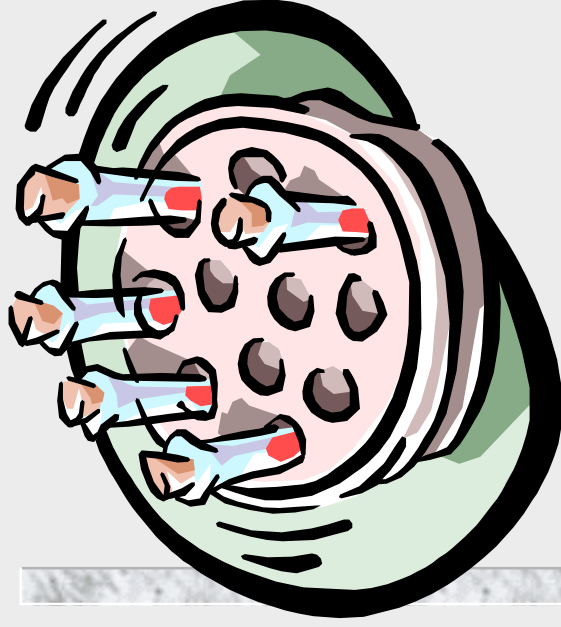
Reihe: Umwelt – Nahrung – Gesundheit

Dr. Bodo Kuklinski  
Dr. Ina van Lunteren

# 120 Jahre Jung

Gesund & vital bis ins hohe Alter  
Die neuesten Erkenntnisse  
der sanften Medizin

# Enzympolymorphismen

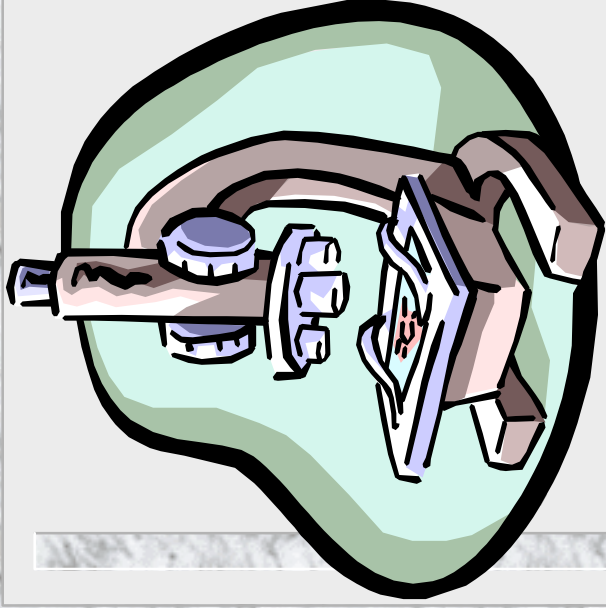


**Behauptung:** Variationen z.B. der Glutathion-S-Transferase/anderer Phase-II-Enzyme bewirken individuelle Intoleranz bei „MCS“-Patienten; nach „Messung“ „Noxenidentifizierung“ und regelmäßig Verordnung div. Nahrungsergänzungsmittel

**Faktisch:** reale Variationen sind bei Niedrig-Dosis-Expositionen (MCS-Modell !) irrelevant  
RKI: Enzympolymorphismen weder als diagnostisches Kriterium noch als Therapieindikation verwertbar.

**Bewertung:** Suggestivverfahren, Gewinnung von Dauerkunden über die „erforderlichen“ Präparate

# Lymphozytentransformationstest



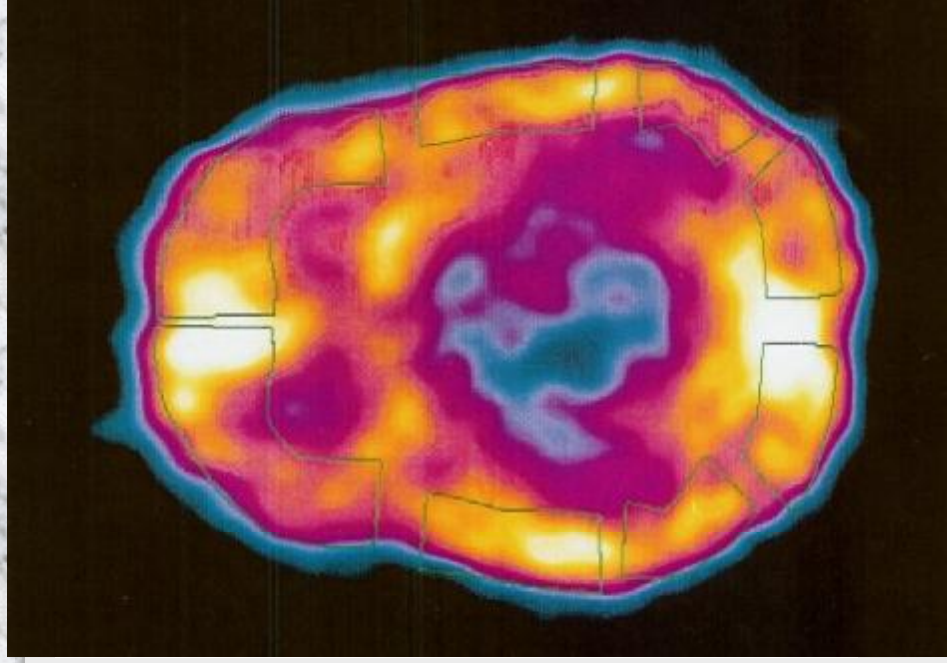
**Verfahren:** Mitogen stimulierte L.-Populationen werden einem Antigen ausgesetzt/Messung per Mitoserate (BrdU/3H-Thymidin-Einbau)

**Behauptung:** Eignung zum Nachweis einer „Umweltallergie“/MCS: Einsatz diverser Alltagssubstanzen mit Erhöhung des Stim.-Index

## **Bewertung:**

1. LTT erfährt nur stattgehabten Kontakt, nicht klinische Effektorreaktion. 2. Bei medikamentös induzierten Allergien hoch spezifisch, mäßig sensibel; bei Alltags-“Umwelt“-Antigenen häufig unspezifisch positiv (40 % gesunder Probanden)

# PET-/SPECT-Veränderungen



**Behauptung:** Variationen in der PET belegen eine „MCS“ oder eine BK 1307 (trotz fehlender psychiatrischer und testpsychologischer Befunde).

**Faktisch:** oft Schwellenwertmanipulation zur Produktion optisch eindrucksvoller Pseudobefunde

PET-Variationen „ersetzen“ keinen klinischen Nachweis solcher Störungen (und erlauben bei gegebener Störung keine ursächliche Zuordnung).

**Bewertung:** Ein für andere Fragestellungen etabliertes Verfahren wird fehlerhaft und mit willkürlichen Schlußfolgerungen eingesetzt.

# Fallbeispiel 1: Pseudo-schulmedizinische „Umweltmedizin“

Gesunder Pat., depressive Anpassungsstörung, diffuse Somatisierung  
**Hausarzt** in Nds.: Überweisung an „Zentrum für Umwelterkrankungen“  
**Internist** in MVP: „MCS“, „berufsbedingte Encephalopathie“, „Störung der Bluthirnschranke“. Weiterleitung an:  
-**HNO-Arzt** in Nds.: „otoneurologisch:“, „Hirnstammstörung“  
-**Nuklearmediziner** in B.-W.: „Glukoseminderutilisation“  
-**Neurologe** in R.-P.: „lösungsmitteltoxische Polyneuropathie“  
-**Dipl.-Psychologe** in R.-P.: „hirnorganische Leistungsminderung“  
-**Anwaltskanzlei** im Saarland: Antrag auf EU-Rente

Folge: Pat. glaubt an dementiellen Prozeß, verzweifelt und suggestibel  
Psychopathologisch Verstärkung der depressiven Störung  
**Verordnung:** Lebenslang div. Präparate zur „Stabilisierung der Bluthirnschranke“, „Craniosakraltherapie“, wiederholte „Laborkontrollen“

## Fallbeispiel 2: „Alternativmedizinische“ Pseudo-Umweltmedizin

70j. Frau, Osteoporose/WS-Deformität, Polyarthrose, Herzinsuffizienz  
**Allgemeinmediziner und Zahnarzt/HP**: „MCS nach Giftwolke“,  
Fibromyalgie, Elektrosensibilität  
**Therapie**: -Amalgamentfernung, Entfernung der Zahnstümpfe:  
minimale erhaltene Kaufähigkeit. -Bioresonanztherapie, Blütenextrakte,  
„Ozon-Eigenblut-Behandlung“. Keine Besserung. Jetzt:  
-Täglicher „Vega-Test“ bei HP/Zahnarzt; Bestimmung des „tagesaktuell  
schlimmsten Schadstoffs“, Zuführung in homöopath. Zubereitung.  
Verbot der intern./orthopäd. Behandlung wegen „Elektrosensibilität“  
Langjährige Kostenübernahme durch Beihilfe/PKV (!)  
**Folge**: Pat. ist in körperlich desolatem Zustand, komplett isoliert,  
übernimmt wahnhaft das System, investiert Vermögen in „Behandlung“,

# Zusammenfassung

Ein großer Teil subjektiv umweltkranker Patienten (nach Ausschluß realer Belastungen) leidet an somatoformen Störungen, zudem Komorbidität mit Persönlichkeits- und hypochondrischen Störungen.

Dauer und Ausprägung solcher Störungen sind durch die krankheitsaufrechterhaltenden, oft iatrogenen Faktoren bestimmt.

Die „Pseudo-Umweltmedizin“ arbeitet in gut organisierten Netzwerken, ahmt in (auch für andere Ärzte) suggestiver Weise moderne Medizintechnologie nach, bedient sich aber auch esoterischer Verfahren.

Patienten werden dadurch in ihrer subjektiven Evidenz bis hin zu völliger Isolation oder Einbindung in sektenartige Subkulturen gestärkt; die individual- und sozialmedizinische Prognose ist schlecht.

# Literaturauswahl

- Bartenstein** P., F. Grünwald, K. Herholz, T. Kuwert, K. Tatsch, O. Sabri, C. Weiller: Rolle der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und der Single-Photon-Emissions-Tomographie (SPECT) bei der sogenannten „Multiple Chemical Sensitivity“. Nuklearmedizin 1999; 38: 297-301 (m.w.N.)
- Bornschein** S., C. Hauscheiner, F. Konrad, H. Förstl, T. Zilker: Psychiatric Morbidity and Toxic Burden in Patients With Environmental Illness: A Controlled Study. Psychosom Med 68 (2006) 104
- Eis** D. et al: Multizentrische Studie zur Multiplen Chemikalien-Sensitivität (MCS) -Phase II der deutschen MCS-Verbundstudie („RKI-Studie“). Umweltmed Forsch Prax 10 (2005) 359
- Nasterlack** M., Th. Kraus, R. Wrbitzky: Multiple Chemical Sensitivity. Eine Darstellung des wissenschaftlichen Kenntnisstandes aus arbeitsmedizinischer und umweltmedizinischer Sicht. Deutsches Ärzteblatt 38/2002
- Röttgers** H.R.: Psychisch Kranke in der Umweltmedizin. Dtsch Ärztebl 97 (2000) A 2474
- Röttgers** H.R., Nedjat S.: Umstrittene Verfahren in der Umweltmedizin am Beispiel der „Multiple Chemical Sensitivity“. VersMed 58 (2006), 126-132