

# Psychotherapie gegen Vergiftungen ?

Zur Bewertung eines Gerichtsgutachtens von Prof. Dr. med. Wilfried A. Nix

Tino Merz

**Vorbemerkung der Redaktion:** Im folgenden Aufsatz setzt sich Tino Merz kritisch mit einem Gerichtsgutachten von Prof. Nix auseinander. Es geht um einen sehr schweren Fall von MCS-siehe die Kurzkasuistik. Nachdem die Krankenkasse nach anfänglichen Heilungserfolgen eine weitere Kostenübernahme verweigert hatte, kam es zu einer Klage der Patientin. In dem Gerichtsgutachten kommt Prof. Nix zu dem Ergebnis, das eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse für eine weitere Behandlung der Patientin SKM in den USA nicht zu empfehlen ist. Einmal mehr wird in diesem Fall auch deutlich, daß auf dem Rücken der betroffenen Patientin offensichtlich Richtungskämpfe innerhalb der Umweltmedizin ausgetragen werden .

## Ergebnis des Gutachtens

**Psychotherapie,** Sport und Aufklärungsbroschüren sind nach Prof. Nix therapeutisch für eine pestizid-belastete Patientin besser geeignet als biochemisch-immunologische Entgiftung und Desensibilisierung, wie sie am Environmental Health Center (EHC) von Prof. Rea praktiziert werden. Deshalb wird die Kostenübernahme durch die Krankenkasse nicht empfohlen (NIX 1996a, Zitierweise: {Seitenzahl des Gutachtens}) und wie folgt begründet:

1. Die Patientin leidet an durch Pestizide erworbene (46) MCS (50).
2. Die Wirksamkeit von Entgiftung, Desensibilisierung gegenüber chemischen und natürlichen Stoffen sowie anderer Immuntherapien wird negiert {41, 63} und von derartigen Therapien abgeraten {41, 64,67f}.
3. Bevor andere (unsichere) Maßnahmen ergriffen werden, sollte (besser) eine intensive psychologische Diagnostik und - davon abhängig - eine Psychotherapie erfolgen, um den sich verselbständigenden „Leidensdruck“, zu mindern {54ff, 60f}: „Da sich bei der überwiegenden Mehrzahl von Betroffenen zusätzlich zu MCS auch psychische Auffälligkeiten finden, ist es sinnvoll zunächst zu diesem Bereich Therapieangebote zu unterbreiten.“ {31, Hervorh. d. Verf.}. „bei organischen Erkrankungen zeigt sich immer wieder, daß durch das Leiden selbst eine psychosomatische Dynamik in Gang gesetzt werden kann, die sich bald vom organischen Kern löst...“ {56}.

Das psychische Leiden wird entgegen den fachärztlichen Befunden „unterstellt“ {59} und dieser sekundäre {56} Effekt ist wissenschaftlich nur schwach begründet: „Die unscharfe und unterschiedliche Definition des Krankheitsbildes in verschiedenen Ländern schuf weiter Selektionskriterien, die die Frage zum Ausmaß der psychiatrischen Komorbidität nicht endgültig beantworten lassen.“ {40}

Die schwerwiegendsten bei der Patientin festgestellten Schäden sind Porphyrie und die darniederliegende Zellproliferation der Lymphozyten.

Erworbene Porphyrie als schwere Erkrankung des Nervensystems und dessen Regelfunktionen ist in Standardwerken der inneren Medizin beschrieben (periphere Neuropathien bis hin zur Tetraparese, Demyelisation (mögl. Folgen: MS, Creutzfeldt-Jakob, Leukodystrophie) oder extrapyramidale Syndrome (Parkinsonismus) (WASSERMANN 1997)). Zur Frage des Nachweises und der differenzialdiagnostischen Bestimmung der Art der Porphyrie in vivo sowie der therapeutischen Strategie zur Stabilisierung des Stoffwechsels müssen allerdings amerikanische Quellen herangezogen werden (vgl. MASCHESKY 1996).

Die Diagnostik der Lymphozytenproliferation in vivo wird in Deutschland nicht angeboten. In vitro wurde der Einfluß von Noxen und dessen synergistischen Verstärkung auf die Teilung von Humanzellen nachgewiesen (WITTE 1995).

Die teilweise Wiederherstellung der Regenerationsfähigkeit des Immunsystems der Patientin zeigen ihre Laborwerte - seit 1994 - nach Aufenthalt am EHC bei Prof. Dr. William Rea. Weltweit bisher einzig ist die Therapie mit ALF (Autogenous Lymphotic Faktor), ein Substanzgemisch, Produkt von in vitro vermehrten Lymphozyten des Patienten.

## ----- Wissensstand der klinischen Ökologie

Diagnostik und Therapien der chemischen Desensibilisierung gehen zurück auf T. Randolph, der als Allergologe Anfang der 60er Jahre MCS erstmals definierte. In der Folge wurde die klinische Ökologie von Dickey, Dor Brown, Rinkle, Lee, RUSS Williams, Jim Willoughby und Joe Miller mit schulmedizinischer Stenge hauptsächlich auf dem Gebiet der

Immunologie entwickelt. Die P/N-Tests (Provokation/Neutralisation) sind Voraussetzung, Sensibilisierungen gegenüber Nahrungsmitteln, Hefen, Schimmelpilzen und Chemikalien zu erkennen und schrittweise rückgängig zu machen (soweit Expositionsabstinenz allein nicht ausreicht).

Rea steht im Zentrum dieser Tradition (RUNOW 1994). Die Validierung der Erfahrungen mit über 20.000 umweltbedingten Erkrankungen in Einzelstudien bildet die Basis des 4-bändigen Standardwerks „Chemical Sensitivity“ (REA 1997, knapp 3.000 Seiten, über 3.000 Referenzen; Nix zitiert eine Literaturstelle von 1985).\*

Für den Gutachter Nix beinhalten diese Werke Vorstellungen: „Eine der Vorstellungen geht davon aus, daß bei MCS Veränderungen im Immunsystem bestehen. Diese Veränderungen nachzuweisen ist sehr schwierig und bisher gibt es keine wissenschaftlich gesicherte Methoden, die dazu in der Lage wären.“ {65} und: „Immer wieder werden unspezifische Laborbefunde unberechtigterweise als Hinweis auf ein Krankheitsgeschehen interpretiert. Dies meist dann, wenn der Arzt Befunde aus einem Bereich interpretieren soll, den er nicht kompetent abschätzen kann“ {43}.

### Gutachterliche Arbeitsweise

Prof. Nix widmet sich lediglich 7 der 50 vorgelegten Befunde (mittlerweile sind es 73) und kritisiert mehrfach Lückenhaftigkeit {51f} „Diese Behauptungen werden schlagwortartig aufgestellt, eine Befunddokumentation zum Beweis fehlen“ {44}. Die Befunde von Prof. Kobal werden gar im Konjunktiv referiert {48}.

So kommt Nix zu falschen Schlüssen: „In der Gerichtsakte überrascht, daß bei Frau SKM in Deutschland keine internistischen, neurologischen oder psychosomatischen Untersuchungen durchgeführt worden sind.“ {51}. Im Gegenteil werden neurologische Schäden (Gehör, Gesichtsfeld, rechtslinks-Koordination, Gedächtnis, Motorik, Polyneuropathie), jedoch keine Depressionen, Angstzustände etc. festgestellt.

Die „Zunahme der trigeminalen Sensibilität“ wird genannt, aber nicht bewertet: „Es ... wird nicht dargelegt, ob diese Sensibilität etwas Krankhaftes ist“ {45} und „die bei Prof. Kobal durchgeführten Untersuchungen (Messung olfaktorisch evozierter Potentiale, Anm. d. Verf.) sprechen für eine erhöhte nasale Chemosensibilität, dies ist jedoch kein Befund, der eine MCS belegt.“ {47}. Statt einer Begründung, warum diese Reaktion auf Chemikalienprovokation

kein Nachweis einer chemischen Sensibilität sei, spekuliert der Gutachter, ob die Familie unter Hörschäden leide (48), was nicht der Fall ist.

Gemäß der Senatskommission für gesundheits-schädliche Arbeitstoffe ist Sensibilität gegenüber Chemikalien und/oder Antigenen verursacht durch Chemikalieneinwirkung eine Vergiftung. In der MAK-Liste sind 'sensibilisierende Arbeitsstoffe' seit Jahren aufgenommen. Darunter finden sich allgegenwärtige Substanzen wie Formaldehyd oder Phtalsäureester sowie Insektizide wie Pyrethrum.

Prof. Nix empfiehlt neben Aufklärungsbroschüren {42} „Verhaltenstherapeutische Desensibilisierung gegenüber Noxen“ {62}. Angaben über derartige Therapierfolge werden nicht angeführt. Ebenso wenig die Tatsache, daß in hunderten von Fällen durch Diät, Neutralisationslösungen und Einsatz von Vitaminen, Mineralien und Enzymen schwerste Depressionen, Autismus, Hyperaktivität, CFS, chronische Kopfschmerzen und organische Leiden verschiedenster Art geheilt werden konnten (RAPP 1991).

Gefährdung der Patientin durch Expositionen schließt der Gutachter aus: „Daß keine ernsthafte Gefährdung besteht, kann aus dem Umstand geschlossen werden, daß Frau SKM in der Lage war, Interkontinentalflüge zu absolvieren, sich in Flughäfen und öffentlichen Verkehrsmitteln aufzuhalten und sich auch sonst in der Umwelt zu bewegen.“ {48} Im Gegenteil: sie kann sich eben nicht in öffentlichen Verkehrsmitteln aufhalten, weil diese regelmäßig mit Pestiziden behandelt werden, muß ein mit Purifier ausgerüsteten PKW (in den USA erhältlich) mit Begleitperson benutzen sowie Sauerstoff und Atemmaske (Aktivkohle) und für den Notfall (in der Kühlbox) Notfallinjektionen mitführen. Delta-Airlines hat einen Service für MCS-Patienten und war sogar bereit grüne Bohnen (sie reagiert auf die Phenole mit Bewußtlosigkeit) vom Speiseplan zu nehmen.

Die Fluglinie Delta-Airlines ist demnach in Sachen Chemische Sensitivität kompetenter als der Gutachter Prof. Nix.

Laborbefunde werden sowohl generell wie patientenbezogen ohne Begründung als „unvermögend“ {8}, „keinen Beitrag leistend zur Abklärung der Ätiologie“ {19}, als „fehlgehend“, „als pathologisch-somatische Befundparameter“ {23}, als „nichtvorhanden bei MCS und anderen umweltbedingten Erkrankungen“ {30}, als „unsicher“ {39} oder als „unspezifisch“ {43} bezeichnet. Die Zusammenhänge der im einzelnen unspezifischen Immun-, Vitamin-, Enzym-, Aminosäure-, Mineralstoffstati etc. wird nicht diskutiert.

"Vol. I: Prinzipien, die grundlegenden physiologischen und biochemischen Mechanismen, der langjährige Verschleiß der Immunabwehr, die Erschöpfung der Körperdepots an Vitaminen, Aminosäuren. Enzymen, Mineralien und letztlich auch Energie Vol. II: Belastungsgrößen Vol III.: resultierende Organerkrankungen: Atemwege Herztätigkeit. Magen-Darm-Trakt. Genitalbereich. Muskeln, endokrines System Hautreaktionen. Nerven und Augen.

Vol IV Diagnostik und Therapie, die jedwede Bedeutung der Stati von Vitaminen Mineralien Enzymen Aminosäuren. Hormonen etc einschließlich des jeweiligen Grads der erreichten wissenschaftlichen Validierung.

Diskussion um das Golfsyndrom gegen dessen Anerkennung als chemikalienverursacht gewendet und verloren haben (STAUDENMAYER, SEINER, TERR). Dagegen fehlen jene Autoren, die sich mit den Ursachen der Umwelterkrankungen beschäftigt haben (REA, RAPP, DONNAY, ZIEM, HEUSER, DUDLEY, LASETER, JOHNSON, GRIFFITH, FIEDLER, etc. und in deutsch : RUNOW, KÖNIG, MÜLLER, OHNSORGE, MASCHEWSKY, DIEHL etc.).

### Erkenntnisleitendes Interesse

Nix ist als Vorsitzender der CFS-Arbeitsgruppe der Bundesregierung gutachterlich für Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, und Berufsgenossenschaften tätig. Seine leitende Funktion ist offensichtlich Programm, da wissenschaftliches Engagement als Begründung ausscheidet.

„Noch nie gab es in der Menschheitsgeschichte solch eine weltweite Epidemie, die so systematisch bezüglich Regierungsprojekten und wissenschaftlichen Fonds ignoriert wurde.“ (DUEHRING 1997). Angesichts der wachsenden Zahl von Allergien, Asthma, Bronchitis, Nierenversagen, Polyneuropathien, Diabetes Typ I, Neurodermitis, toxischen Encephalopathien und Angiopathien (vgl. DB 1997) ist das Programm nicht zukunftsfähig und aufgrund der steigenden Kosten im Gesundheitssystem wirtschaftlich kontraproduktiv.

Nachweise:

BANKL, H. (1995): Allergie ist, wenn die Immunabwehr Fehler macht, Jatos Dermatologie 9

DB - DEUTSCHER BUNDESTAG (1997): Große Anfrage zu Umweltschadstoffen und Gesundheit, Drucksache 13/20.2.1997

DUEHRING, C.(1997): The Global Problem of MGS Part One: Overview of Investigative Reports' Findings, Medical & Legal Briefs, A Referenced Compendium of Chemical Injury, Vol. 2, No. 5, March/April, 1997

EPA - ENVIRONMENTAL PROTECTION AGENCY (1994): Health Assessment Document for 2,3,7,8-Tetrachlorodibenzo-p-Dioxin (TCDD) and Related Compounds, EPA/600/BP-92/OOlc, Washington DC, August, 1994

MAK - Deutsche Forschungsgemeinschaft, MÄH- und BAT-Werte-Liste 1994, Mitteilung 31, VCH, Weinheim, ISBN 3-527-27569-X, 1996

MASCHEWSKY, W. (1996): MCS und Porphyrinopathien, Z für Umweltmedizin, Nr. 14

MDK - Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Dr. Schiebeier, Begutachtung Patientin SKM\*, Schreiben an BKK Karstadt v. 30.0.1995

MILLER, J.B. (1972): Food Allergy: Provocative Zesting and Injection Therapy, Charles C. Thomas, Springfield

MÜLLER, K. (1994): Allergien und Umwelttoxene, Deutsche Gesellschaft für Umwelt- und Humantoxikologie, Würzburg, 1994

MÜLLER, K. (1996): Der Priming Effekt, Deutsche Gesellschaft für Umwelt- und Humantoxikologie, 2. Kolloquium, ISBN 3-9804-808-1-X, Würzburg, 1996

NIX, W. (1996 b): Definition und Bewertung, MCS/IEI und CFS, Diagnose Multiple-Chemical-Sensitivity und Chronic-Fatigue-Syndrom, Umweltmed Forsch Prax 1 (4) 229-238, 1996  
NIX, W. (1996a): Fachneurologisches Gutachten im Auftrage des Sozialgerichts Mainz, Aktenzeichen S 5 K 8/96, Frau SKM\*, 1996

RAPP, D. (1991): Is this your child? Discovering and treating unrecognized Allergies in children and adults, Permissions Department, William Morrow and Company, New York, ISBN 0-688-11907-7, deutsch: Ist dies Ihr Kind? Versteckte Allergien aufdecken und behandeln, Ein Selbsthilfebuch, medi Verlagsgesellschaft für Wissenschaft und Medizin mbH, Hamburg, 1996

RAULF M. & KÖNIG W. (1991): Einfluß von polychlorierten Biphenylen (PCB) auf zelluläre Effektorfunktionen in vitro, Allergologie, Jahrgang 14, Nr. 9/1991, S. 352-359 REA, W, J.

(1997): Chemical Sensitivity, Tools of diagnosis and Methods of Treatment, Volume 4, Boca Raton, Florida 33431, Lewis Publishers, ISBN 087371-9654 RUNOW, K.-D. (1994):

Klinische Ökologie, Angewandte Umweltmedizin, Hippokrates Verlag Stuttgart, ISBN 3-7773-1046«,

SRU - Rat der Sachverständigen in Umweltfragen, Umweltgutachten 1987, Unterrichtung durch die Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 11/1568, 1987 WASSERMANN, O. (1997): Gutachterliche Stellungnahme -Erkrankung Frau SKM\*, Institut für Toxikologie, Klinikum der Christian-Albrechts-Universität, Kiel

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION (1996): Subject: Environmental Intolerances, Schreiben an Dr. A. Donnay, our ref.: FCS C18/87/32 v. 21.3.1996, v. Dr. M. Marder, 1996, deutsch in VOGEL & NEUMANN (1997): MCS oder LEI?, Arzt und Umwelt 10, (2), 127-129

WITTE, I. (1995): Mechanismen toxischer Kombinationswirkungen, Habilitationsschrift, Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg, 1995

\* Zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Patientin wird hier das Kürzel SKM anstelle des Namens verwendet. Der vollständige Name ist der Redaktion bekannt (d. Red.).