

SAFER WORLD is a private independent international internet information network

www.safer-world.org

newsletter 40 / 11. 01. 2003

KURZINFOS

Korrelation: Jugendkriminalität und Umweltverschmutzung US-Forscher sehen Zusammenhang mit Bleivergiftung

Pittsburgh (pte, 8. Jan 2003 08:05) - Forscher der Universität von Pennsylvania in Pittsburgh <http://www.pitt.edu> haben in einer Studie eine Korrelation zwischen der Umweltverschmutzung und der Jugendkriminalität hergestellt. Untersucht wurden Jugendliche, die straffällig geworden sind und bei denen extrem hohe Bleiwerte in den Knochen gefunden wurde, berichtet BBC-Online <http://news.bbc.co.uk> .

<http://www.presetext.de/pte.mc?pte=030108002>

Kommentar Scherrmann: Die Studie ist von Prof. Landrigan et al., der u.a. das, auch in deutsch erschienene Buch "Umweltgifte: So schuetzen Sie Ihr Kind" verfasst hat.

Mich interessiert bei dieser Meldung ganz besonders: in welchen Medien (speziell Printmedien) wurde diese Information veroeffentlicht und in welchen nicht. Falls Sie an anderer Stelle etwas darueber lesen, waere ich dankbar, wenn Sie mir dies kurz zumailen.

Experten einigen sich bei ADHS auf Behandlungsstandards

Psychosoziale Maßnahmen haben Vorrang bei der Behandlung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung BERLIN (rv/cl). Die medikamentöse Behandlung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) soll künftig nur noch das allerletzte Mittel sein - dann nämlich, wenn psychoedukative und -soziale Maßnahmen keine ausreichende Wirkung entfaltet haben. Darauf haben sich Verbandsvertreter von Kinder- und Jugendmedizin- und -psychiatrie in Konsensgesprächen mit dem Bundesgesundheitsministerium verständigt.

<http://www.aerztezeitung.de>

Kommentar Scherrmann: Mit keinem Wort werden Neurotoxine als moegliche Ursache erwaehnt.

Bestrahlte Lebensmittel: Giftige Substanz entdeckt

<http://www.netdoktor.de/nachrichten/newsitem.asp?y=2003&m=1&d=9&id=91470>

Golfkrieg: Unfruchtbar durch Repellenzien und Pyridostigmin?

DURHAM. Das Repellens DEET und das Insektizid Permethrin sollten die US-Soldaten im Golfkrieg vor Malariamücken schützen. Pyridostigminbromid nahmen die Soldaten vorsorglich ...

<http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=11301>

Kommentar Scherrmann: Wen wundert's? Schon seit vielen Jahren liegen auch Erkenntnisse über andere organische und genetische Schaedigungen von DEET und Pyridostigminbromid vor.

Öko-Test": Körperlotionen oft gesundheitsschädlich

<http://www.netdoktor.de/nachrichten/newsitem.asp?y=2003&m=1&d=4&id=91283>

Patienten wünschen mehr Mitspracherecht

Brüssel (ots) - Patienten möchten mehr mitentscheiden. So lautet das Fazit einer internationalen Konferenz, "The Future Patient Conference", in Brüssel. Dort diskutierten am 14. und 15. November Vertreter von Patientenorganisationen, Ärzte, Politiker, sowie Repräsentanten aus Industrie und Forschung die Rolle des Patienten innerhalb seiner gesundheitlichen Versorgung.

"Die Einstellung von Ärzten zu ihren Patienten ist immer noch zu paternalistisch." So interpretiert Professor Angela Coulter vom britischen Picker Institut die Forschungsergebnisse einer europäischen Studie.

ots Originaltext: MSD SHARP & DOHME GMBH, Digitale Pressemappe:

<http://presseportal.de URL steht nicht mehr zur Verfügung. /story.htx?firmaid=6603>

ELEKTRO-MAGNETISCHE STRAHLUNG

Weltgesundheitsorganisation WHO wird definitiv epidemiologische Studien bei Anwohnern von Mobilfunksendern durchführen

Quelle: Aktueller Newsletter der Bioelectromagnetics Society (BEMS)

Großer Druck der Bürgerinitiativen weltweit hat zu einem Sinneswandel der Weltgesundheitsorganisation WHO geführt. Nachdem im derzeit laufenden WHO-Interphone-Projekt

(Untersuchung eines möglichen Zusammenhangs zwischen der Nutzung eines Mobiltelefons und dem

Auftreten von Gehirntumoren) in allen Veröffentlichungen und Pressemitteilungen nur die Rede von Untersuchungen bei Handynutzern war, Anwohner von Mobilfunksendern aber außen vorblieben, unterstützt die WHO jetzt auch endlich epidemiologische Studien bei Anwohnern von Mobilfunk-Basisstationen, wie es sie mittlerweile vieltausendfach in Deutschland und vielen anderen Ländern gibt. Außerdem wird die Befolgung des Vorsorgeprinzips gefordert. Ausführlicher Artikel:

<http://www.elektrosmognews.de/news/whoepidemiobasisstationen.html>

Meine Rede beim 1. Fachdialog zu MCS in Wien. (14. 11. 2002), veranstaltet vom Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, von Seibersdorf Research, und mit Unterstützung der AGU (AerztInnen für eine gesunde Umwelt)

Hier die Kurzfassung.

Die ppt (powerpoint-presentation als pdf-datei mit 329

KB), den Vortrag und/oder diese Kurzfassung als 4-seitige Word-datei

unter <http://www.safer-world.org/d/Scherrmann/skript/skript.htm>

Multiple Chemical Sensitivity (MCS):

Herausforderungen für Patient, Medizin, Politik und Gesellschaft

Mein Lern- und Genesungsprozess

Seit 8 Jahren beschäftige ich mich mit Zusammenhängen zwischen Umwelt und Gesundheit bzw. Schadstoffen (Chemikalien, Lärm, elektro-magnetische, radioaktive und andere Strahlungen) und Krankheiten (z. B. Allergie, Asthma, Krebs, MS, MCS, Parkinson, Vaskulitis).

In Nordamerika wird schon viel länger als in Europa über MCS geforscht und diskutiert. Auch wenn von der wissenschaftlichen Seite her - wie bei vielen anderen Krankheiten auch - noch manches ungeklärt ist, gibt es dort pragmatische Ansätze, damit MCS-Kranke besser leben können. So gibt es z. B. duftstofffreie Zonen in Kindergärten, Schulen, Unis, Krankenhäuser, Behörden, Kirchen, Hotels, Restaurants, Städten. Es gibt Canary-Clubs, denn der Kanarienvogel ist ein Synonym für MCS-Kranke. Kanarienvögel wurden in Bergwerken als Frühwarnsystem zur Erkennung von Grubengas eingesetzt und retteten somit das Leben der Grubenarbeiter.

Das Buch "A Canary's Tale, The Final Battle" von Jacob B. Berkson war für meinen eigenen Lern- und Genesungsprozess von entscheidender Bedeutung. Im Gegensatz zu Jacob Berkson und den meisten MCS-Kranken weltweit musste ich keine unnützen, teuren und noch mehr krankmachenden Umwege gehen, wurde ich nicht, aufgrund der fast ausweglosen Situation, depressiv und hatte kein Gerichtsverfahren. Ich profitierte von Jacob Berksons großem Engagement als Whistleblower.

Meine eigene MCS-Erkrankung ist weitgehend typisch, was die Vielzahl der Symptome und die Vielzahl der Auslöser betrifft. Vor 6-9 Jahren ging es mir so schlecht, dass mir einige Ärzte nur noch wenig Überlebens-Chancen prophezeiten. Da ich meine Schadstoffbelastung extrem minimieren konnte, bin ich heute meist symptomfrei, so die Rahmenbedingungen stimmen.

Die Voraussetzung dazu waren 2 hervorragende Hausärzte, die mir in all den

Jahren Hilfestellungen gaben.

Im Einzelnen bedeutete meine Therapie vor allem

- umfangreiche Einarbeitung in die Thematik "Umwelt und Gesundheit,"
- viel Detektivarbeit (Protokolle), um die Auslöser zu eruieren,
- Lernen von Vermeidungsstrategien,
- Vertrauen in die Reaktionen des eigenen Körpers,
- keine Experimente (weder im Bereich der Schul- noch im Bereich der Alternativmedizin),
- schadstoffarme Umgebung, häufiger Aufenthalt in Reinluftgebieten (Meer)
- viel Bewegung im Freien, viel Schlaf
- viel Trinken, bewusste, histaminarme Ernährung (kbA)
- spezielle Atemtechnik
- Selbstdisziplin, Kreativität, Geduld
- ein lernwilliges, rücksichtsvolles soziales Umfeld, das mitprofitiert

MCS in Europa

Andere MCS-Kranke in Europa haben meistens weniger gute Chancen. Über MCS wird zwar in Europa vermehrt diskutiert, aber die Erfahrungen und das Wissen sowohl von PatientInnen als auch von ÄrztInnen, die MCS-PatientInnen behandeln, werden meist nicht mit einbezogen.

Häufige ärztliche Fehldiagnosen, im Regelfall als psycho-somatische oder psychische Krankheit, bilden die Basis für Therapien und das juristische und behördliche Vorgehen bei Renten-, BG-, Schadensersatz- und anderen Verfahren. Die Folgen sind Fehltherapien, gesundheitliche Verschlechterung, Verlust des Arbeitsplatzes, finanzieller Ruin, soziale Isolation und nicht selten Suizid und Tod.

Wenn dies nicht einfach hingenommen werden soll, brauchen alle MCS-Kranken bessere Rahmenbedingungen. Dazu gehört vor allem eine schadstoffärmere Umgebung, Diese ist nicht nur für MCS-Kranke, sondern auch für alle anderen Kranken und die Noch-Gesunden von grösster Wichtigkeit.

Eine schadstoffärmere Umwelt zu schaffen ist nicht einfach und eine riesige Herausforderung für alle Bereiche unserer Gesellschaft, die nur gemeinsam und nur mit intensivsten Anstrengungen gelingen kann. Da bei MCS-Kranken die Zusammenhänge zwischen Belastung und Symptom oft besonders deutlich sind, könnten die Erkenntnisse über MCS eine Art Schlüsselposition einnehmen, damit sich Umweltbewusstsein weiterentwickelt und in umweltbewusstes Handeln transformiert wird.

I Herausforderungen für den Patient bzw. die Patientin

Durch mein internationales Netzwerk weiss ich, dass nur diejenigen, die die Möglichkeiten haben, ähnlich wie ich mit der Krankheit umgehen zu können, gute Chance haben, nicht nur zu überleben, sondern auch Lebensqualität zurückzugewinnen. Nur der Ansatz: Konsequente Vermeidungsstrategien als Therapieform führt zu einer Besserung. Mein Therapieweg lässt sich somit vom Einzelfall mehr oder weniger verallgemeinern und auf andere MCS-Kranke übertragen. Voraussetzung für diese Therapieform sind Haus- und Fachärzte mit fundiertem Wissen über schadstoffinduzierte Erkrankungen und deren Erscheinungsbilder. Dies muss einhergehen mit der Bereitschaft und der Möglichkeit der PatientInnen, vieles in ihrem Leben zu verändern.

Im täglichen Leben stellt sich für die Patientinnen und Patienten vor allem häufig die Frage, wie Auslöser vermieden werden können:

Manche Schadstoffe zu meiden, ist relativ einfach. Es hat sich bewährt - und es ist nicht unmöglich, dies zu realisieren - im privaten Umfeld generell auf Parfüm, synthetische Duftstoffe in Wasch-, Putzmitteln und Kosmetika, auf Weichspüler, natürliche Duftöle, Desinfektions- und Lösungsmittel, Rauch (von Zigaretten, Kamin, Kerzen, Weihrauch), elektromagnetische Strahlung (DECT-Tel., ...) und Lärm zu verzichten.

Bei vielen Produkten (z. B. Möbeln, Teppichen, Kleidung, Nahrung, Zahnersatz) ist meistens viel Zeitaufwand erforderlich, um ein schadstoffarmes Produkt ausfindig zu machen. Doch glücklicherweise hat sich in den letzten Jahren der Markt so entwickelt, dass in immer mehr europäischen Ländern immer mehr schadstoffarme Produkte angeboten werden. Weniger leicht zu meiden sind Innenraum-Belastungen durch Bausubstanz in der eigenen Wohnung und Belastungen unterschiedlichster Art am Arbeitsplatz und

in der Freizeit.

Fast nicht zu vermeiden sind Außenluft-Belastungen durch Verkehr, Pestizide, Gülle, Ozon, Emissionen von Industrieanlagen, Flugverkehr, MVAs, Deponien, militärischen Altlasten, und Strahlen-Belastungen durch AKWs, Funktürme, Radaranlagen etc.. Selbst durch einen Umzug sind sie nur sehr bedingt vermeidbar.

In der öffentlichen Diskussion stehen meist einige wenige Schadstoffe (Zigarettenrauch, Kohlendioxid, Radioaktivität, ...) im Vordergrund, während die Diskussion über die Wirkungen anderer Schadstoffe eine untergeordnete Rolle spielt. Insbesondere ist noch wenig Kenntnis vorhanden, wie stark schädigend manche Produkte des täglichen Gebrauchs sein können. Weltweit machen MCS-Kranke die Erfahrung, dass gerade diese Produkte eine entscheidende Rolle bei der Symptomauslösung spielen. Bei näherer Kenntnis dieser Substanzen, z. B. in Parfüms, lassen sich die Symptome durchaus - auch nach dem heutigen Stand der Wissenschaft - plausibel erklären. Insgesamt bedeutet dies aber auch, dass im Bereich der Produkte des täglichen Bedarfs nicht nur ein großes Potential an Lösungsmöglichkeit sondern auch ein großes zukünftiges Marktpotential liegt.

II Herausforderungen an die Medizin und die ihr angegliederten Wissenschaften

Richtige Diagnose: schadstoffinduzierte Krankheit

Ohne die Forderung der Medizin nach einer Reduktion krankmachender Substanzen, auch derjenigen in Innenräumen, wird die Gesamtbelastung in Luft, Wasser, Böden weiter steigen. Diese Forderung wird aber nur als dringlich angesehen, wenn bei schadstoffinduzierten Krankheiten die richtige Diagnose gestellt wird (z. B. MCS, TILT-Vaskulitis, Immundefekt, Intoleranzen) und das Problem "Krankheit durch Schadstoffe" nicht mehr durch falsche Diagnosen (somatoformes Schmerz-Symptom, Psychose, Ökophobie, Fixe Idee, Angstsyndrom, ...) von der generellen Ebene auf die individuelle (psychische) Ebene verschoben wird. Das Meiden von Schadstoffen und somit umweltbewusstes Handeln darf nicht als Angstsyndrom fehlinterpretiert werden, denn Wissen, Vertrauen in die Reaktionen des eigenen Körpers und Vermeidungsstrategien sind kein Merkmal von Angst. Angst entsteht vielmehr durch mangelnde Aufklärung, mangelndes Wissen, mangelnde Handlungsmöglichkeiten, mangelnde Hilfestellungen, Verharmlosung, Hilflosigkeit und falsche Diagnosen.

Therapie: konsequente Vermeidungsstrategien

Aus der richtigen Diagnose ergibt sich der folgerichtige Therapieansatz "konsequente Vermeidungsstrategien". Dies bedeutet vor allem "Hilfe zur Selbsthilfe" zu leisten und erfordert Bereitschaft, Wissen, Umdenken, Mut und Energie von Seiten der Medizin. Fast alle herkömmlichen Therapiemaßnahmen der Schulmedizin (vor allem der Psychotherapie und Psychiatrie), der Alternativmedizin und von Heilerinnen und Heilern aller Art sind meist teuer, ineffektiv und verschlimmern die Krankheit.

Forschung

Für die Forschung besteht zunächst die Herausforderung darin, nicht nur die Dosis sondern auch weitere Parameter (z. B. Applikationsweg, Einwirkungsdauer, Halbwertszeiten von Substanzen, Vulnerabilität einzelner Personen, Synergien) in die Überlegungen bzgl. schadstoffinduzierter Krankheiten mit einzubeziehen und den längst fälligen Paradigmenwechsel vorzunehmen, nämlich, dass auch Belastungen in den von der Arbeitsmedizin definierten Niedrigdosen krank machen können und dass die meisten unserer modernen Krankheiten in Zusammenhang mit Schadstoffen stehen. Um das neue Paradigma zu untermauern, ist es nicht notwendig, MCS-Kranke zu Forschungs-zwecken Expositions-kammern, Provokationstests, Psychopharmaka und anderen Medikamenten auszusetzen.

Nach Albert Donnay, MCS Referral & Resources gibt es von 1945 bis 2002 ca. 700 Veröffentlichungen zu MCS. Davon beschreiben ca. 400 MCS als organische Krankheit. Diese 400 und die unzählig vielen Veröffentlichungen, die sich mit Zusammenhängen zwischen Schadstoffen und Krankheiten beschäftigen, sind offensichtlich bei den AutorInnen, die MCS als psychiatrische Krankheit beschreiben und außerdem in vielen anderen Bereichen der medizinischen

Forschung wenig bekannt.

Wenn wir Prävention in einem umfassenden Sinn ernst nehmen, muss dieses Wissen bekannter werden und es müssen neue Forschungsschwerpunkte gesetzt werden. (z. B. Auswirkungen von bestimmten Substanzen und Substanzgruppen, Synergien, Auswirkungen inhalativer Belastungen in Innenräumen, Auswirkungen von Neurotoxinen auf Konzentrations-, IQ-Minderung, Aggressionszunahme und auf die Entstehung von Suchtverhalten, schadstoffinduzierte Ursachen anderer Krankheiten, MCS-Forschung, Präventions-Medizin). Die dadurch gewonnenen Erkenntnisse kommen nicht nur den MCS-Kranken sondern allen Kranken und allen Noch-Gesunden zugute.

III Herausforderungen für die Politik

Um eine effektive Prävention zu verwirklichen, ist die engagierte Mitwirkung der Politik unabdingbar. Sie muss sich vom "3-Affen-Verhalten" (nichts sehen, nichts hören, nichts sagen und auch nichts riechen) verabschieden. Denn wenn wir die momentane Entwicklung nicht stoppen, d. h. wenn die Prävention weiterhin eine relativ geringe Rolle spielt, dann wird es in Zukunft immer weniger Gesunde und immer mehr Kranke geben. Außerdem wird die Kostensteigerung des Gesundheitswesens durch Krankheits-Kosten und Krankheits-Folge-Kosten durch Fehldiagnosen und Fehltherapien schadstoffinduzierter Krankheiten nicht mehr zu bezahlen sein. Nur wenn der Prävention in Zukunft eine weitaus größere Bedeutung beigemessen wird, wenn die neuen Erkenntnisse in allen Bereichen der Politik ihren Niederschlag finden und sich alle intensiv bemühen, dass eine generelle Schadstoffreduktion erreicht wird, lässt sich der aktuelle negative Trend umkehren. Der Schlüssel dazu ist eine breit angelegte Aufklärung über die Zusammenhänge zwischen Schadstoffen und Krankheiten. Dass trotz der fast ausweglosen Situation die Politik das Leben von MCS-Kranken entscheidend verbessern kann, haben 8 Gouverneure in den USA demonstriert. (siehe Anhang)

IV Herausforderungen für alle Bereiche in unserer Gesellschaft

Handeln ist nicht nur von der Politik sondern von allen Bürgerinnen und Bürgern gefordert, denn nach Berkson gilt : "MCS kann jeden treffen. Niemand kann sicher sein, nicht der Autor, nicht der Leser, niemand. Der MCS-Kranke ist wie der Kanarienvogel in der Kohlenmine. Er warnt die Menschen vor der Vergiftung ihrer Umgebung und fordert zum Handeln auf ... Handeln Sie, nicht nur für uns, sondern für sich selber, für Ihre eigenen Kinder und für die zukünftigen Generationen. Tun Sie etwas, bevor es zu spät ist. Nichts ist wichtiger."

MCS ist also nicht nur eine Herausforderung, sondern auch eine Chance, Zusammenhänge zu erkennen und neue dringend notwendige Handlungsstrategien zu entwickeln. Die Voraussetzung für Handeln ist ein generelles Umdenken in der Wahrnehmung der vielfältigen gesundheitlichen Auswirkungen von Schadstoffbelastungen.

Die Verwirklichung einer schadstoffärmeren und somit gesünderen Umwelt ist nur zu leisten, wenn das Umweltbewusstsein weitere Parameter miteinbezieht, wenn Umweltbewusstsein in umweltbewusstes Handeln transferiert wird und Umweltschutz auch als Menschenschutz verstanden wird.

Hemmende Verhaltensweisen dabei sind u. a. Angst, Abhängigkeit, Bequemlichkeit, Frustration, Gleichgültigkeit, Ignoranz, Profitgier, Resignation, Rücksichtslosigkeit, Verdrängung.

Fördernde Verhaltensweisen sind u. a. Courage, Empathie, Logik, Realitätssinn, Verantwortungsbewusstsein, Unabhängigkeit.

In einer gesünderen Umwelt gibt es mehr Lebensqualität nicht nur für MCS-Kranke, sondern auch für alle Kranken und alle Gesunden. MCS ist somit nicht nur eine Herausforderung sondern auch eine Chance für alle Kranken und alle Gesunden in allen Bereichen unserer modernen Gesellschaft.

=====

JOHN G. ROWLAND, Gouverneur

Offizielle Erklärung

zur MCS-Aufklärungs-Woche vom 11. - 17. Mai 1998 im USA-Staat Connecticut

IN ANBETRACHT DESSEN, daß Menschen jeden Lebensalters in Connecticut und in der ganzen Welt von einer Krankheit betroffen sind, die als Multiple

Chemical Sensitivity (MCS) bekannt wurde, verursacht durch eine einmalige massive Exposition (Belastung) oder durch ständig wiederholte Niedrigdosisexpositionen gegenüber toxischen Chemikalien oder anderen Schädigungen aus der Umwelt; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß die Krankheitssymptome von MCS nicht beschränkt sind auf chronische Müdigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Hautausschläge, Asthma, Gedächtnisverlust, Kopfschmerzen und andere respiratorische wie neurologische gesundheitliche Probleme; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß MCS ein chronisches Leiden ist, für das es keine Heilung gibt; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß MCS große finanzielle, berufliche, gesundheitliche und soziale Folgen sowie Wohnungsprobleme für die durch MCS schwerbehinderten Menschen verursacht; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß MCS in den USA anerkannt wird vom Amt für Behinderungen, von den Bundes-Sozialversicherungsbehörden, dem US-Wohnungsbau- und Stadtentwicklungsministerium, der US-Umwelt-Behörde (EPA) sowie von weiteren US-Staats- und Bundesbehörden, die sich der Gesundheitsfürsorge der durch Chemikalien Geschädigten angenommen haben; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß angemessene Unterbringung, Information über und die Anerkennung von MCS , für Menschen mit dieser Behinderung neue Möglichkeiten eröffnen für Beruf, Weiterbildung und Zugang zu öffentlichen oder anderen Einrichtungen, wo sie auch weiterhin ihre Sachkenntnis, ihre Vorstellungen, ihre Kreativität, ihre Fähigkeiten und Ihr Wissen einbringen können; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß Bürger/innen mit MCS die Unterstützung und das Verständnis der gesamten Familie, von Freunden, Kollegen und Mitarbeitern und der gesamten Gesellschaft benötigen, während sie mit ihrer Krankheit kämpfen und einen neuen Lebensstil finden müssen; und
IN ANBETRACHT DESSEN, daß die Gesundheit der gesamten Bevölkerung gefährdet ist durch toxische Belastungen, die zu Krankheiten führen, was verhindert werden könnte durch Verminderung oder Vermeidung von Chemikalien in Luft, Wasser und Nahrung, sowohl in Innen- wie in Außenräumen,
erkläre ich, John G. Rowland, Gouverneur des Staates von Connecticut,
DESHALB - zur Unterstützung des wachsenden Verständnisses, der Information und der Erforschung von Ursachen, Diagnose, Behandlung und Prävention von MCS - offiziell die Woche vom 11. - 17. Mai 1998 zur
MCS - AUFKLÄRUNGS - WOCHE im Staate Connecticut.
John G. Rowland Gouverneur

Die Gouverneure von North Carolina, Minnesota, Missouri, New Mexico, Kentucky und Washington haben fast gleichlautende MCS-Proklamationen veröffentlicht.

=====

Ende des newsletter/d/40

Alle Angaben ohne Gewähr. Alle Informationen in diesem Newsletter wurden sorgfältig recherchiert. Dennoch kann keine Haftung für die Richtigkeit der gemachten Angaben übernommen werden.

Wenn Sie den newsletter/deutsch nicht mehr erhalten wollen, mailen Sie bitte "Unsubscribe newsletter/deutsch" in der Betreffszeile an info@safer-world.org
Ingrid Scherrmann

Fuchsfeldstr. 50, D-88416 Ochsenhausen, phone: (+ 49) 7352 940529

email: Scherrmann@safer-world.org , info@safer-world.org,

web: <http://www.safer-world.org>

SAFER WORLD ist ein privates unabhängiges nicht-kommerzielles internationales Internet-Informations-Netzwerk für eine gesündere Umwelt