

44 Fragen an Ärztinnen und Ärzte unter dem Aspekt "Medizin und Ethik"

Ich habe in den letzten Jahren immer mehr den Eindruck gewonnen, daß die Relevanz der schon vorliegenden Forschungsergebnisse und der schon vorliegenden Schädigungen erst von wenigen ÄrztInnen erkannt wird. Da es weltweit täglich mehr Umweltkranke und auch Umweltschadstoffe gibt und die Medizin eine Art Schlüsselrolle in der Bewältigung der Probleme des nächsten Jahrhunderts einnimmt, finde ich, wäre es an der Zeit, daß immer mehr Menschen sich mit der vorliegenden Problematik auseinandersetzen. Gestatten Sie mir somit, daß ich Ihnen folgende Fragen stelle. Entschuldigen Sie bitte die Pauschalierung "die Ärzte", gemeint ist jeweils "viele Ärzte und Ärztinnen".

I. Schwierigkeiten bei der Beurteilung vorliegender Forschungen

Angesichts der Überfülle von Informationen ist es äußerst schwierig, zu entscheiden, welche Forschung für die eigene Meinungsbildung hilfreich ist. Doch:

1. Warum vertrauen Ärzte ziemlich kritiklos den Aussagen von WissenschaftlerInnen, bei denen die Verbindungen zur Industrie ganz offensichtlich sind und verkennen somit das tatsächliche Ausmaß der krankmachenden Faktoren unserer Umweltbelastungen?
2. Warum sind Ärzte und ihre Verbände nicht kritischer gegenüber WissenschaftlerInnen, die Unbedenklichkeitserklärungen für neue Chemikalien (z.B. Pyrethroide) ausstellen und drängen nicht mehr darauf, daß eine Chemikalie erst auf den Markt gebracht werden darf, wenn deren Unschädlichkeit nachgewiesen wurde?
3. Warum stempeln Ärzte die Aussagen einiger unabhängiger und mutiger WissenschaftlerInnen, die zu anderen Ergebnissen kommen, als unverantwortlich und unwissenschaftlich ab, ohne deren Arbeiten näher zu kennen?
4. Warum werden die schon vorliegenden Erkenntnisse, daß alltägliche chemische, elektromagnetische, radioaktive, akustische Belastungen nicht nur die Ursachen für Chemikalienintoleranz sondern auch für viele unserer "normalen" Krankheiten sind, fast nicht zur Kenntnis genommen und erst recht kaum Konsequenzen gezogen?
5. Warum werden insbesondere Forschungsergebnisse über die Belastungen im sog. low-level-Bereich noch weitgehendst ignoriert?
6. Warum wird höchstens die Dosis, kaum aber die Dauer einer Belastung betrachtet?
7. Warum tolerieren Ärzte die gängige Grenzwertpolitik? Warum setzen sie sich nicht für Grenzwerte ein, die auch Kranke, Frauen, Kinder, Föten berücksichtigen?
8. Warum wird für Altlasten nicht gefordert, einen sogenannten Summengrenzwert zu initiieren?
9. Warum werden die vorliegenden Erkenntnisse über Zusammenhänge zwischen bestimmten Schadstoffkonzentrationen und z. T. schweren Verhaltensauffälligkeiten, Verhaltensänderungen, Aggressionszunahme und IQ-minderung bei Kindern und Jugendlichen noch weitgehendst ignoriert?
10. Warum meinen Ärzte, das Problem ernst nehmen zu dürfen, wenn ein 100 %iger Nachweis der Schädlichkeit vorliegt? Warum wird noch so wenig aus den Erfahrungen der z.T. hundertjährigen Forschung über die Schädlichkeit von Zigaretten, von Röntgenstrahlen und vieler einzelner Chemikalien gelernt?
11. Warum wissen Ärzten noch zu wenig, daß von den ca. 100 000 sog. Haushaltschemikalien und auch von den ca. 1000 sog. Grossstoffen nur einige wenige etwas genauer bzgl. ihrer Langzeit-Toxizität untersucht wurden?
12. Allein aus mathematischen Gründen wird es nie und nimmer möglich sein, die Synergismen von diesen Chemikalien nachzuweisen. Warum werden die wenigen vorliegenden Forschungen über synergistische Effekte nicht als richtungweisend angesehen?
13. Warum glauben Ärzte den deutschen Studien über sog. Umweltkranke, die Wissenschaftlichkeit für sich in Anspruch nehmen, aber ihr keineswegs genügen?

II. Anamnese, Diagnose

14. Warum ist es noch keine Selbstverständlichkeit, daß Ärzte grundsätzlich nach möglichen toxischen Belastungen am Arbeitsplatz, im privaten und ggf. im Freizeitbereich fragen und ggf. eine Schadstoffuntersuchung initiieren?
15. Warum wird i.a. den Geräten und Laborbefunden mehr geglaubt als den Aussagen der PatientInnen und wann wird eingesehen, daß die High - tech - Medizin bei Kranken mit CI (Chemical Injuries) an ihre Grenzen stößt?
16. Warum werden insbesondere die Aussagen von Frauen mit CI als irrelevant abgetan? Warum machen sich verhältnismäßig viele Ärzte über uns lustig?
17. Warum ziehen Ärzte den mehrfach unlogischen Schluß, daß wenn keine gängige Diagnose gestellt und eine Schadstoffbelastung nicht gemessen werden kann, auch keine Schadstoffbelastung vorliegen kann und deshalb eine psychosomatische oder psychiatrische Störung vorliegen muß?
18. Warum widersprechen so wenig Ärzte, wenn Personen, bei denen Chemical Intolerance, Environmental Illness, Chemical Injury, Multiple Chemical Sensitivity vorliegt, Diagnosen aus der Psychiatrie wie Ökochondrie, Zwangsneurose, Angst, Massenhysterie, Toxikopie, somatoformes Schmerzsyndrom u.ä. verpasst werden?
19. Wann endlich wird erkannt, daß diese Fehldiagnosen, das damit zusammenhängende Arzthopping, die Fehltherapien und die oft völlig nutzlosen Psychotherapien insgesamt für die Kranken, die Versicherungs- und SteuerzahlerInnen bedeutend teurer sind als eine klare Diagnose "CI" ?
20. Warum glauben Ärzte Gutachtern, deren Beziehungen zur Industrie offenkundig sind?
21. Warum lassen sich insbesondere fast alle NeurologInnen/PsychiaterInnen zum Handlanger der Industrie machen, indem sie Gutachten um Gutachten im Sinne der Industrie schreiben, denn nichts anderes ist diese Privatisierung der Krankheit?
22. Warum engagieren sich so wenige Ärzte, daß wir und unsere Krankheit ernst genommen werden und wir nicht unwürdigen, unverträglichen und zum Teil lebensgefährlichen diagnostischen Belastungen ausgesetzt werden?

23. Merken Ärzte nicht, daß sie uns den Eindruck vermitteln, als sei der Eid des Hippokrates nur eine Illusion?

III. Therapie

24. Wann endlich wird der „verordneten“ Psychiatrisierung und der damit zusammenhängenden völlig falschen, oft tödlichen "Behandlung" von uns sogenannten Umweltkranken Einhalt geboten?
25. Wann endlich wird eingesehen, daß wir als vorrangige Therapie lernen müssen, wie wir chemische, elektromagnetische, radioaktive und akustische Belastungen vermeiden können?
26. Wann endlich wird erkannt und verbreitet werden, daß dies durchaus möglich ist, zum Teil mit einem Aufwand, der minimal ist gegenüber den unsinnigen noch kränker machenden oder gar tötenden schulmedizinischen und/oder alternativen Behandlungsmethoden der Gegenwart?
27. Warum setzen sich Ärzte nicht mehr ein für ein Verbot von sog. irrationalen Medikamenten und verschreiben insbesondere dann, wenn die Diagnose nicht eindeutig ist, zu viel Medikamente und verstärken damit die Vergiftung ihrer PatientInnen?
28. Wundern sich Ärzte angesichts der gemachten Erfahrungen, daß viele Umweltkranke den Eindruck bekommen, als wolle man sie absichtlich in das gesundheitliche, soziale und finanzielle Elend und/oder den Tod treiben?

IV. Grundsätzliche Überlegungen zur weltweiten Umweltverschmutzung

29. Wann endlich wird klar erkannt und verbreitet, daß es falsch ist zu meinen, daß wir Umweltkranke aus Angst krank seien und Angst verbreiten würden, sondern daß das Gegenteil richtig ist, nämlich daß Wissen Ängste abbaut und fähig macht, statt der resignierenden und passiven eine aktive Rolle einzunehmen?
30. Wann endlich werden ÄrztInnen, WissenschaftlerInnen, RichterInnen, PolitikerInnen, andere Verantwortliche und die Gesellschaft bereit sein, anzuerkennen, daß unsere Körperreaktionen durchaus berechtigt sind?
31. Warum wird nicht mehr von den Erfahrungen unserer "Spürnasen" gelernt, zu erkennen, wo die Belastungen liegen und wo sie eben auch nicht liegen?
32. Wann endlich wird das Problem nicht nur als individuelles sondern als gesellschaftliches Problem betrachtet?
33. Wann endlich wird damit angefangen, den "Glaubenskrieg" zu beenden und von allen möglichen Seiten mit Nachdruck versucht, an der Bewältigung der vorliegenden Probleme zu arbeiten?
34. Warum setzen sich nicht mehr Menschen bei uns ein, daß auch in den sog. Drittländern bessere Standards eingeführt werden, z.B. daß nicht Kinder und ganze Berufszweige wie die Arbeiterinnen in Blumenfarmen, Baumwollfeldern, Teppichwebereien,verseucht werden und z.T. fast epidemieartig sterben?
35. Die Emission von 6 Chemikalien und die damit verbundene Erwärmung der Erde hat weltweite Aktivitäten verursacht. Warum werden die schon vorliegende Erkenntnisse über die Schädigungen beim Menschen durch chemische, elektromagnetische, radioaktive und akustische Belastungen nicht zum Anlass genommen, weltweit intensiv über die vorliegende Problematik zu diskutieren und Konsequenzen aus diesen Erkenntnissen einzufordern und umzusetzen?
36. Wann endlich wird erkannt, daß Forschungen auf dem Gebiet der GCI- bzw. MCS- bzw. Umweltkrankheiten auch den Erkenntnissen über andere Krankheiten zugute kommen werden?
37. Wann endlich wird erkannt und gefordert, daß diese Forschungen einen völlig anderen Weg einschlagen müssen, daß interdisziplinäre Forschung nicht nur innerhalb der Medizin sondern auch im Verbund mit anderen Wissenschaften dringend nötig ist?
38. Wann endlich wehren sich mehr Forscherinnen und Forscher gegen die einseitige tradierte Sichtweise und gegen den Maulkorb von Industrie, Politik und anderen Lobbies und nehmen Forschungen auf diesem Gebiet als echte wissenschaftliche Herausforderung an?
39. Wann wird vermehrt über die Grenzen der individuellen Freiheit im Zusammenhang mit Umweltbelastung reflektiert und Konsequenzen gefordert? Wann endlich wird das vorherrschende "Recht", andere straflos zu vergiften, in Frage gestellt und das Recht auf körperliche Unversehrtheit ernster genommen?
40. Wann endlich nehmen sich VertreterInnen sowohl aus den Geistes- und Naturwissenschaften als auch aus Politik, Behörden und Wirtschaft dieser Probleme vermehrt an und setzen sich ein, daß mehr über präventive Maßnahmen nachgedacht wird, daß das Ausbringen von Schadstoffen weltweit verurteilt wird, und Schadstoffe jeglicher Art reduziert werden?
41. Wann endlich wird nicht nur an einigen Symptomen rumkuriert sondern klar erkannt und artikuliert, daß nicht nur CI sondern viele Krankheiten in engem Zusammenhang stehen mit der wachsenden Schadstoffbelastung und somit mit unserem Lebensstil, unserer Konsummentalität, unserer Bequemlichkeit, unserem Privatglückdenken, unserem Anspruchsdenken, unserem beruflichem Selbstverständnis, unseren Verdrängungsmechanismen, unserer Naivität, unserer Wissenschaftsgläubigkeit, unserem Machbarkeitswahn, unserem Therapiewahn, unserem Wachstumswahn?
42. Wann wird erkannt und die Konsequenzen gezogen, daß die Folgen unserer Lebensweise nicht nur einige wenige, sondern immer mehr Menschen in allen Ländern, allen Berufen, jeglichen Alters und insbesondere die Kinder und Kindeskinde betrifft?
43. Wie kann unser aller Verantwortungsbewußtsein für uns selbst, für unsere Mitmenschen, für kommende Generationen und für die Natur wachsen?
44. Wie können angesichts der so komplizierten und komplexen vorliegenden Thematik, der unterschiedlichen Interessen und Denkweisen, unsere Fähigkeiten zu erkennen, zu sehen, zu fühlen, mitzufühlen und last but not least zu handeln, gesteigert werden? (Ingrid Scherrmann, 2/1998 www.safer-world.org, info@safer-rolld.org)