

## Resolution zum Zahnfüllstoff AMALGAM

Wir fordern Bundesgesundheitsministerin Fischer auf, angesichts der Beweisfülle für die Gesundheitsschädlichkeit von Amalgam, das bei Patienten als Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen verwendet wird, ein unverzügliches Verbot für diesen Zahnfüllstoff zu erlassen und damit dem Leiden und Sterben von Millionen amalgamgeschädigten Menschen – gemäß ihrem Ministereid „Schaden vom Volke abzuwenden“ – ein Ende zu bereiten.

(Bundesgesundheitsministerin Fischer beim Kongress „Gesundheitstag 2000“ in Berlin am 4.6.00 überreicht)

Quecksilber (Hg) – auch in Zahnamalgam, aus dem ständig Hg freigesetzt und vom menschlichen Organismus aufgenommen wird - gehört zu den Gefahrstoffen. Die Gefahrstoffverordnung bezeichnet Quecksilberverbindungen als „sehr giftig“. (1) Als „sehr giftig“ werden gemäß § 4 Ziff. 6 der Gefahrstoffverordnung Stoffe bezeichnet, die „in sehr geringen Mengen bei Einatmen oder Verschlucken oder Aufnahme über die Haut zum Tode führen oder akute oder chronische Gesundheitsschäden verursachen können.“ (2)

Grundsätzlich gibt es keinen Wirkungsschwellenwert für Hg, unterhalb dessen toxische Wirkungen ausgeschlossen sind, da die individuelle Empfindlichkeit gegenüber Hg äußerst verschieden ist. Die Hg-Abgabe aus Amalgamfüllungen liegt z.T. aber sogar weit über den von erklärten Amalgambefürwortern, wie WHO und internationale Gesundheitsbehörden, festgesetzten Grenzwerten. (3)

Für die Konzentration in den Hauptzielorganen von im menschlichen Organismus akkumulierendem Quecksilber aus Amalgamfüllungen – Gehirn und Nieren – existieren, wie u.a. von WHO und deutschen Gesundheitsbehörden eingestanden, nicht einmal Grenzwerte. (4)

Das toxische Risiko nimmt durch die in ca. 80% der Fälle – d.h. millionenfach! – fehlerhafte Anwendung des Amalgams und der daraus resultierenden erhöhten Hg-Freisetzung drastisch zu. Diese unsachgemäße Verarbeitung ist z.T. in der äußerst knappen Vergütung der gesetzlichen Krankenkassen begründet. Obwohl für eine korrekt gelegte Amalgamfüllung mindestens 45 Minuten erforderlich sind, werden von frei praktizierenden Zahnärzten aus Rentabilitätsgründen in der Regel nur 10 Minuten dafür angesetzt. (5)

Der Amalgamhersteller Dentsply Caulk gibt in seiner Gebrauchsinformation für Amalgam von 3/97 an, dass das in Amalgam enthaltene Quecksilber u.a. als „Nephrotoxin und Neurotoxin“ agieren kann.

In der wissenschaftlichen Literatur ist die Gesundheitsschädigung durch Amalgam in ca. 17.000 Publikationen dokumentiert. (6) Das sind weit mehr Veröffentlichungen als zu jeder anderen Erkrankung.

Allein das „Kieler Amalgam-Gutachten 1997“, erstellt von der Amalgamlobby aus Politik, Zahn-/Ärzteschaft und Pharmaindustrie politisch und wirtschaftlich unabhängigen Wissenschaftlern am Institut für Toxikologie der Universität Kiel, zitiert aus Hunderten von wissenschaftlichen Veröffentlichungen zur Quecksilbervergiftung durch Amalgam. (7)

Zahlreiche Einzelstudien jüngerer Zeit belegen sämtlich den grundsätzlichen Ursachenzusammenhang zwischen Zahnamalgam und Erkrankungen. (8) (9) (10) (11)

(12)

Die Studie des Hygiene-Instituts der Universität Düsseldorf (10) wurde sogar vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF) gefördert. In einem Info heißt es diesbezüglich: „Forschungserfolg: Erstmals Hinweise über Entstehung von Autoimmunkrankheiten“. (13)

Trotzdem wurden von den Bundesbehörden keine Maßnahmen ergriffen, um die Bevölkerung vor Quecksilber aus Amalgamfüllungen als einem nun erkannten Auslöser von Autoimmunkrankheiten zu schützen.

Der Bundesverband der Beratungsstellen für Umweltgifte (BBFU) hat ca. 50.000 bundesdeutsche Amalgamschadensfälle dokumentiert. (14)

Allein der Internist und Toxikologe Dr. Max Dauderer behandelte über 20.000 amalgamgeschädigte Personen und dokumentierte seine Erfahrungen in wissenschaftlichen Publikationen. Den Bundesgesundheitsbehörden liegen zahlreichste Schadensmeldungen vor.

Die Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main bearbeitete in ihrem Verfahren gegen den Amalgamhersteller Degussa 1.500 Schadensfälle und stellte aufgrund ihrer umfassenden Ermittlungen in ihrer Verfügung vom 31.05.1996 fest, „dass Zahnamalgame auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch generell geeignet ist, in einer relevanten Anzahl von Fällen die Gesundheit von Amalgamträgern zu schädigen.“ (15)

An den Fortbildungszentren verschiedener deutscher Zahnärztekammern fanden seit Anfang der 80er Jahre regelmäßig Fortbildungsseminare statt zu den Themen: „Diagnostik der Amalgam-Intoxikation“ und „Therapie der Amalgam-Intoxikation“. (16)

Die ehemalige niedersächsische Umweltministerin Griefahn forderte in einem Schreiben an den ehemaligen Bundesgesundheitsminister Seehofer vom 23.11.1994 ein Amalgamverbot aufgrund der „vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Gefährlichkeit der Amalgame als Zahnersatzstoff“.

Der Deutsche Bundesrat forderte in einer Entschließung vom 29.4.1994 die Bundesregierung auf, darauf hinzuwirken, dass die Verwendung von Quecksilber „auf das unbedingt notwendige Maß reduziert“ wird und führte zur Begründung aus: „Quecksilber und fast alle seine Verbindungen sind für Mensch und Umwelt gefährlich. Nach ihrer Aufnahme führen sie beim Menschen zu chronischen Erkrankungen der Nieren und zu irreversiblen Nervenschädigungen. (...) In zahlreichen Anwendungsgebieten ist die Verwendung von Quecksilber und seinen Verbindungen daher rückläufig oder bereits verboten. (...)“

In anderen Bereichen wie der Zahnheilkunde werden aber weiterhin große Mengen von Quecksilber in Form von Amalgamfüllungen als Regelversorgung eingesetzt. Aus dieser Anwendung gelangt Quecksilber sowohl in den menschlichen Organismus als auch in die Umwelt. (...)

Die Belastung der Durchschnittsbevölkerung wird etwa zur Hälfte durch Amalgamfüllungen verursacht. Verbote des Einsatzes gamma-2-haltiger Amalgame oder Beschränkungen bei der Anwendung von Amalgam bei bestimmten Bevölkerungs- und Risikogruppen (...) sind als Maßnahmen unzureichend.“ (17)

Das Bundesgesundheitsamt (BGA) widerrief 1992 die Zulassung gamma-2-haltiger Silberamalgame aufgrund schlechter werkstofflicher Eigenschaften und der daraus u.a. resultierenden erhöhten Hg-Freisetzung. In einem Schreiben des BGA an die pharmazeutischen Unternehmer (Amalgamhersteller) vom 28.01.1992 (Unterzeichner: Dr. J. Beckmann) wurde dazu u.a. ausgeführt:

„Auf der Basis der hier vorliegenden Unterlagen und Erkenntnisse hält es das Bundesgesundheitsamt nicht für vertretbar, die o.g. Arzneimittel [„gamma-2-haltige Amalgame als zahnärztliche Füllungswerkstoffe“ – unsere Anmerk.] weiterhin zu verwenden, (...) da bei diesen Arzneimitteln der therapeutische Nutzen die Risiken nicht vertretbar erscheinen lässt.“

Damit wird deutlich, dass die bis 1992 verneinten Risiken bzgl. gamma-2-haltiger Amalgame durchaus bestanden und auch weiterhin bestehen, da gamma-2-haltige Amalgame zwar seit 1992 in Deutschland nicht mehr hergestellt werden, sich aber noch zuhauf in den Zähnen der Bevölkerung befinden und – wie von der Gesundheitsbehörde eingestanden – ein unvertretbares medizinisches Risiko darstellen. Zudem gelangen diese in Deutschland verbotenen gamma-2-haltigen Silberamalgame und sogar das noch risikoreichere Kupferamalgam durch eine Hintertür der europäischen Politik wieder in deutsche Zahnarztpraxen und somit in die Mäuler deutscher Bürger. Aufgrund der EU-Gesetzgebung dürfen nämlich auch in einem anderen EU-Land zertifizierte Produkte nach Deutschland (oder andere EU-Länder) importiert und dort verwendet werden. So zum Beispiel das Kupferamalgam der schweizerischen Firma PD Produits Dentaire, zertifiziert in England mit der Kennzeichnung CE 120.

Damit ist die nach EG-Richtlinien eingeführte CE-Kennzeichnung von Medizinprodukten, die laut Bundesministerium für Gesundheit für Qualität und Sicherheit steht (18), eine Farce.

Auch in anderer Weise ist grundsätzlich die Qualität von Dentallegierungen – darunter Amalgam - , was die Sicherheit für den Verbraucher betrifft, anzuzweifeln. Dentallegierungen werden fast ausschließlich von den Herstellern selbst geprüft und nicht durch die Gesundheitsbehörden oder unabhängige Institutionen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) konnte auf Anfrage keine Auskunft über Risiken von Dentallegierungen erteilen und verwies auf Prüfverfahren der Hersteller. (19) Von der in erster Linie profitorientierten Pharmaindustrie ist indes eine seriöse, kritische Prüfung nicht zu erwarten. Somit vernachlässigen die Gesundheitsbehörden ihren gesetzlichen Auftrag im Hinblick auf den Verbraucherschutz.

Das BfArM nannte in seinem Bescheid an die Pharmazeutischen Unternehmer (Amalgamhersteller) vom 31.3.1995 (Unterzeichner: Dr. A. Thiele) – nun die angeblich risikoärmeren gamma-2-freien Amalgame betreffend – ausdrücklich "die chronischen Intoxikationen – wie sie im Niedrigdosisbereich durch Amalgamfüllungen auftreten können." Weiter führte das BfArM in diesem Bescheid aus: „Da Quecksilber im Organismus kumuliert, können aufgrund erhöhter Belastungen biologische Veränderungen entstehen.“

Ferner ordnete die Behörde im gleichen Schriftsatz an, im Zusammenhang mit der Erhöhung der Hg-Aufnahme beim Legen und Entfernen von Amalgamfüllungen in den Gebrauchsinformationen für Amalgam den Satz „Hiermit ist kein Risiko verbunden“ ersatzlos zu streichen. Das BfArM geht also davon aus, dass ein solches Risiko durchaus besteht.

Dass es dem BfArM hierbei nicht um bloße Vorsorge im Hinblick auf lediglich befürchtete, aber nicht nachgewiesene Gefahren ging, ergibt sich eindeutig aus der zusammenfassenden, ausdrücklich unter Bezugnahme auf den „derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand“ formulierten Begründung des Bescheids: „Die Angaben bzw. Hinweise der Anordnungen (...) sind zur umfassenden Information des Zahnarztes und Patienten erforderlich, um bei der Anwendung von gamma-2-freien Amalgamen eine Gefährdung gemäß § 28 Abs. 2 Nr. 1 a) AMG zu verhüten.“

Auch in dem in gleicher Sache ergangenen Widerspruchsbescheid vom 21.7.1995 (Unterzeichner: Domeyer) wies das BfArM nochmals auf „die möglicherweise ernststen Gefahren aufgrund der mit der Anwendung von Amalgamen einhergehenden Quecksilberbelastung...“ hin.

Die Bundesbehörde weiß demnach positiv von der erheblichen Gesundheitsgefährdung durch Amalgam, ohne indes die Bevölkerung darüber zu informieren, geschweige denn bisher ein Amalgamverbot erlassen zu haben. Da die mit den genannten Bescheiden ergangenen Anordnungen sich nur an die Amalgamhersteller zur Erstellung der Gebrauchs- und Fachinformation richteten, welche die Patienten aber niemals zu Gesicht bekommen, wird damit die Information der Patienten nicht sichergestellt.

Inzwischen fand die „Amalgam-Intoxikation“ auch Aufnahme in den im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums erstellten kassenarztrechtlichen Diagnosekatalog, den Diagnosesynthesaurus ICD-10 zur Kennziffer T 88.7, und zwar ausdrücklich als „unerwünschte Nebenwirkung“ „bei ordnungsgemäßer Verabreichung“. (20) (21) Zur Anwendung dieses Diagnoseschlüssels sind alle Kassenärzte verpflichtet.

Trotz der somit amtlich anerkannten medizinischen Tatsache der Amalgam-Intoxikation wird die Bevölkerung weiterhin nicht über die Gefährdung aufgeklärt und Kassenpatienten werden weiterhin zwangsvergiftet.

Sowohl der/die Bundesgesundheitsminister/in, die Gesundheitsbehörden und gesetzlichen Krankenkassen als auch die Zahn-/Ärztenschaft und Amalgamhersteller sind gesetzlich verpflichtet, Patienten über sämtliche Risiken von Arzneimitteln/Medizinprodukten aufzuklären und alles Erforderliche zum Schutz von Patienten zu unternehmen.

Die Aufklärung muss nicht nur die von Lobbyverbänden oder auf andere Weise propagierten Mehrheitsanschauungen der Wissenschaft umfassen, sondern auch jede nicht völlig abseitige wissenschaftliche Warnung. Kritische wissenschaftliche Stimmen bzgl. Amalgam gibt es indes – wie dargelegt – zuhauf und dies sogar –ebenfalls wie ausgeführt – (fachintern) von Bundesinstitutionen.

Die Aufklärungspflicht wird umso strenger, je weniger die therapeutische Maßnahme unabweisbar ist. So auch im Fall Amalgam, da Nutzen und Risiko in keinem vertretbaren Verhältnis zueinander stehen: Erhalt eines von Karies bedrohten Zahns einerseits und schwerste Vergiftung, z.T. mit Todesfolge andererseits.

Statt dieser gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen, werden von den Verantwortlichen in Politik, Zahn-/Ärztenschaft und Industrie die hohen und häufigen Risiken von Amalgam gegenüber der Bevölkerung bis heute verharmlost, geleugnet und vertuscht.

Höhepunkt dieser Verhaltensweise ist die Paradoxie, dass zahlreiche quecksilberhaltige Arzneimittel (Salben, Blutdruck-, Konservierungsmittel etc.) inzwischen vom Markt

genommen wurden, ja sogar das Verbot quecksilberhaltiger Fieberthermometer ansteht aufgrund ihrer Gesundheitsgefährlichkeit, die nachweislich hohe Quecksilberbelastung durch Amalgam aber gänzlich unbedenklich sein soll.

Gleichermaßen widersprüchlich ist, dass Amalgam durch den Hauptinhaltsstoff Quecksilber vor der Anwendung im menschlichen Gebiss rechtlich einen hochpotenten Gefahrstoff im Sinne der Gefahrstoffverordnung darstellt und nach dem Entfernen aus dem Mund des Patienten durch seit 1990 in Zahnarztpraxen vorgeschriebene sog. Amalgamabscheider als Sondermüll getrennt und unter Schutzvorkehrungen endgelagert werden muss, im menschlichen Organismus aber völlig ungefährlich sein soll. Damit wird Absurderweise behauptet, der einzig sichere Lagerungsort für Quecksilber sei der menschliche Organismus.

Neben dem Unterlassen von Aufklärung und Schadensabwendung wird – insbesondere von den Zahnärzteorganisationen und gesetzlichen Krankenkassen – den Patienten weiterer Schaden durch positives Tun zugefügt, indem fortwährend durch gezielte Falschinformationen entgegen dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand die Öffentlichkeit bewusst in die Irre geführt wird, in der Absicht Zahnamalgam zu verharmlosen und den Nachweis von Amalgamvergiftungen zu verhindern.

Die häufigsten Falschinformationen sind: Amalgam enthalte nur „geringste Mengen“ bzw. nur 3% Quecksilber (Hg) (22) (23), statt wahrheitsgemäß 50-53% (24). Des Weiteren: die Hg-Aufnahme aus Nahrung und Umwelt sei höher als aus Amalgamfüllungen (25) (26), obwohl das Gegenteil der Fall ist (27) (28) (29). Und schließlich: eine Hg-Belastung sei einzig durch die Hg-Bestimmung in Blut und Urin zu diagnostizieren (30) (31), obwohl dies nach internationalem wissenschaftlichem Konsens gerade nicht der Fall ist, da die Hg-Werte in diesen Medien meist unauffällig sind und nur die Hg-Konzentration im Gewebe, also das in Organen angereicherte Hg, toxikologisch relevant ist. Insbesondere die WHO und das BfArM weisen ausdrücklich auf diese Fakten hin. (32) (33) Mit dieser irrelevanten Untersuchungsmethode werden also falsch negative Befunde erhoben und damit eine amalgambedingte Quecksilberintoxikation in Abrede gestellt. Dass daraufhin die „sog. Amalgam-Patienten“ als bloße Psychopathen dargestellt werden, rundet das Bild ab.

(Auch zahn-/medizinische Gutachter vor Gericht scheuen sich nicht, diese und andere Falschaussagen im Zusammenhang mit Amalgam zu machen. (34) Gegründet auf falsche Angaben ergehen so Urteile „Im Namen des Volkes“ gegen das Volk.)

Aufgrund der des informierten und damit unkritischen, arglosen Patienten wird weiteren Vergiftungen Vorschub geleistet. Da das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit eines unserer höchsten Rechtsgüter darstellt (Art. 2 (2) GG), ist mit der Weiterverwendung von Amalgam unter Vortäuschung falscher Tatsachen auch die Rechtsstaatlichkeit infrage gestellt.

Zwischen den offiziellen Verlautbarungen zu umweltmedizinischen/-politischen Themen und der real praktizierten Politik besteht eine große Diskrepanz.

Bundesgesundheitsministerin Fischer erklärte in der ZDF-Sendung „Kennzeichen D“ vom 20.1.1999, in der Experten über die Schädlichkeit von Amalgam berichteten: „Wir sind auch sehr besorgt um die gesundheitlichen Folgen von Amalgam. Sollte die Prüfung (...) ergeben, dass es mehr Beweise dafür gibt, dass Amalgam schädlich ist, dann werden wir Schritte zum Ausstieg aus Amalgam einleiten.“ (35)

Ebenso kündigten in einer Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit vom 15.6.1999 Andrea Fischer und Jürgen Trittin ein „Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit“ an mit „Maßnahmen zur Verminderung schädlicher Umwelteinwirkungen“ sowie „umfassende Informationen und Kommunikation zu den Gesundheitsrisiken, die die Menschen bewegen und bei denen ein Zusammenhang mit Umweltbelastungen besteht oder vermutet wird“, denn „Betroffene erwarten zu Recht kompetente Hilfe und Beratung“.

Im gleichen Tenor heißt es in einer Erklärung der europäischen für Gesundheit und Umwelt zuständigen Minister anlässlich eines Treffens 6/99 in London: „Wir bestätigen, dass wir uns verpflichtet haben, der Öffentlichkeit wirksamen Zugang zu Informationen zu bieten, die Kommunikation mit der Öffentlichkeit zu verbessern, die Rolle der Öffentlichkeit im Entscheidungsprozeß sicherzustellen und der Öffentlichkeit in Umwelt- und Gesundheitsangelegenheiten Zugang zu den Gerichten zu eröffnen.“ Und des Weiteren: „dass bei der Risikoeinschätzung das Vorsorgeprinzip strikt eingehalten werden muss und bei der Bekämpfung von Gefahren ein stärker auf Prävention ausgerichtetes, aktiveres Vorgehen erforderlich ist.“ (36)

Ähnliches wurde in einer Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände e.V. vom 7.12.1999 verlautbart: Transparenz im Gesundheitswesen, Prävention und Rehabilitation, Verbesserung der Rechtsstellung der Patienten, Unterstützung bei Behandlungsfehlern, Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, Berücksichtigung der Patienteninitiativen... Bundesgesundheitsministerin Fischer: „Das deutsche Gesundheitswesen bietet ein dichtes Sicherheitsnetz zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit der Bürger.“ Und: „Es ist der erklärte Wille der Bundesregierung, den Patientenschutz in Deutschland entscheidend zu verbessern“.

Eine der wichtigsten und vordringlichsten Maßnahmen zum Patientenschutz, zur Gesundheitsförderung sowie zur Prävention von Erkrankungen – und damit auch zur erheblichen finanziellen Entlastung unseres Gesundheitswesens – ist der Stop der Verwendung von Amalgam.

Es gilt, aus Erfahrungen zu lernen: Das Elend durch die z.T. jahrzehntelange Verschleppung des Verbots von Asbest, von Holzschutzmitteln und Pyrethroiden sowie HIV-verseuchter Blutkonserven darf sich im Fall Amalgam nicht weiter fortsetzen.

Jährlich kommen ca. 20 Tonnen Quecksilber (allein in den alten Bundesländern) durch deutsche Zahnärzte zum Einsatz (37), wodurch Millionen Menschen direkt zu Schaden kommen. Darüber hinaus wird durch dieses Tun fortwährend die Umwelt belastet durch Sondermülldeponien, Krematorien und Friedhöfe. Diese Boden- und Luftbelastung geht wiederum auf die Nahrungskette und damit abermals auf den Menschen über.

In der amerikanischen Zeitschrift „Journal of Advancement in Medicine“ (Zeitschrift für medizinischen Fortschritt) zogen unlängst Wissenschaftler das Fazit:

„Der wissenschaftliche Beweis gegen Amalgam wird unanfechtbar, und es bleibt nur noch, die ausführenden Berufe in den Praktiken der sicheren Amalgamentfernung auszubilden. Wir haben nun eine Möglichkeit, in großem Umfang das menschliche Leiden sowie die eskalierenden Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren.“ (38)

Wir fordern deshalb, im Sinne von Gesundheit und Umwelt sowie im Sinne der

Rechtsstaatlichkeit Patienten nicht weiter mit Amalgam zu versorgen und diesen Gefahrstoff grundsätzlich zu verbieten. Diese Resolution wird bisher (6/00) getragen von:

Patienteninitiativen:

AVE, Allergie-Verein in Europa e.V., Fulda;

Arbeitskreis für Gesundheitsbewußtsein und kritischen Umgang mit Arzneimitteln e.V., Bremen;

Chemical Sensitivity Network, Kirschweiler;

Initiative Gift und Amalgam, Köln;

ZuG, Initiativgruppe Zahn und Gesundheit, Hattingen;

Interessengemeinschaft der Umweltgiftgeschädigten, Bad Wörlshofen;

Interessengemeinschaft der Zahnmetallgeschädigten e.V., Hüttenberg-Rechtenbach;

MCS + CFS-Initiative NRW e.V., Düsseldorf;

MCS-Selbsthilfegruppe, Magdeburg (mit 12 Mitgliedern);

PANAP Selbsthilfe e.V., Sandkrug;

Patienteninitiative Amalgamgeschädigter, Nordhorn;

PFAU, Patientenverband für Amalgam- und Umweltgiftgeschädigte, Karlsruhe (mit über 250 Mitgliedern);

PatientInnenstelle im Gesundheitsladen Bremen e.V., Bremen;

SAFER WORLD, Ochsenhausen;

Selbsthilfegruppe Amalgam, Berlin (mit 25 Mitgliedern);

Selbsthilfegruppe der Amalgam- und Zahnmaterialgeschädigten, Erlangen-Nürnberg;

Selbsthilfegruppe für Chemikaliengeschädigte, Hengenstamm;

Selbsthilfegruppe für Umweltgifterkrankte, Heidelberg;

Selbsthilfegruppe für Zahnmaterialgeschädigte und umweltkranke Menschen, Kronshagen;

Selbsthilfegruppe Umweltkrankheiten, Hamburg;

Selbsthilfeverein für Elektrosensible e.V., München;

Verein zum Schutz der Kinder vor Schadstoffen e.V., Remscheid;

Zahnmedizinischer Arbeitskreis, Frankfurt

Nicht-Regierungs-Organisationen:

Biochemischer Verein Gross-Berlin e.V., Berlin (Jürgen Toreck, 1. Vorsitzender);

BBFU, Bundesverband der Beratungsstellen für Umweltgifte, Euskirchen (Gerhard Vogel, 1. Vorsitzender);

BNZ, Bundesverband der naturheilkundlich tätigen Zahnärzte in Deutschland e.V., Köln; (gez. Prof. Werner Becker, einstimmiger Beschluß des Vorstands am 9.5.2000);

Bundesverband gegen Elektrosmog e.V., Frankfurt (gez. Herr Fritsch, 1. Vorsitzender – getragen durch die Mitgliederversammlung am 20.5.2000);

Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner (Dr. med. Peter Ohnsorge, geschäftsführender Vorsitzender);

DGUHT, Deutsche Gesellschaft für Umwelt- und Human-Toxikologie e.V., Würzburg (gez. Prof. H.-J. Pesch, getragen vom Vorstand, 18.3.2000);

EFNMU, Witten-Herdecke (gez. Peter Meister);

GGB, Gesellschaft für Gesundheitsberatung, Lahnstein (gez. Dr. med. Joachim Hensel, Vorstandsmitglied);

GELB, Gesprächskreis für gesunde Ernährung und Lebensführung (gez. Dr. med. Joachim Hensel);

Green-Tech e.V., München (getragen durch die Mitgliederversammlung am 4.4.2000);

GZM, Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche Zahn-Medizin e.V. (Dr. J. Lechner);

IGUMED, Interdisziplinäre Gesellschaft für Umweltmedizin e.V., Bad Säckingen (Dr. A. Dohmen);

ÖÄB, Ökologischer Ärztebund, Bremen (gez. Dr. med. Joachim Hensel, Vorstandsmitglied)

#### Medizinische Institute / Ärzte / Zahnärzte:

AWH chemoconsult, Ottobrunn (gez. Dr. Dr. habil. Walter Abriel);  
Institut für Naturheilverfahren e.V., Marburg (gez. Dr. B. Weber);  
IFU, Institut für Umweltkrankheiten, Bad Emstal (gez. K.-D. Runow);  
Institut peridomus, Himmelstadt;  
Tox Center e. V., Grünwald/München (gez. Dr. med. habil. Max Dauderer);  
Christa Graef, Berlin;  
Manni Görms, Weyhe;  
Bruno Hennek, Würzburg;  
Dr. Joachim Hensel, Bockhorn;  
Gunda Hoeke, Berlin;  
Dr. Hannes Kapuste, München;  
Dr. Gerold Sigrist, Köln;  
Dr. Barbara Würschnitzer-Hünig, Kempten;  
Dr. Bettina Heinrici, Hamburg (ZÄ);  
Dr. Thomas Heinrici, Hamburg (ZA);  
Dr. Klaus Kreger, Germering (ZA);  
Dr. Johann Lechner, München (ZA);  
Dr. Dirk Mankow, Berlin (ZA);  
Dr. Claus Scheingraber, Kirchheim-Heimstetten (ZA);  
Dr. Stephan Ziegler, Berlin

#### Wissenschaftliche Institutionen / Wissenschaftler:

Institut für Meereskunde, Kiel (gez. Prof. Dr. B. Culik, Dr. Stefan Garthe, Dipl.-Biol. Ulrike Kubetzki, Dr. Gerrit Peters, Dr. Rory Wilson, Dipl.-Biol. Sandra Storch);  
Pathologisches Institut der Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen (gez. Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Pesch);  
WEMA Umweltforschung GmbH, Tübingen (gez. Dipl.-Biol. Karl-Heinz Maier, Dr. Dipl.-Biol. Hans-Dieter Weiß);  
Prof. Dr. med. Eberhard Göpel, Bielefeld;  
Prof. Dr. Thomas Hartmann, Berlin;  
Prof. Dr. Manfred Hoffmann, Weidenbach;  
Prof. Dr. med. H. Müller-Mohnssen, Ismaning

#### Juristen:

Dr. Hugo Lanz, München;  
W. Baumann, Würzburg

#### Politiker:

Marga Elser (Mitglied des Deutschen Bundestages), Berlin;  
Waltraud Schmidt-Sibeth (Mitglied des Bayer. Landestages), Germering bei München

#### Quellenangaben:

- (1) Gefahrstoffliste gemäß § 4a der Gefahrstoffverordnung und EG-Richtlinie 67/548/EWG „Quecksilberverbindungen“, Veröffentlichung u.a. bei Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (Hrsg.): Gefahrstoffliste 1999, dort S. 462 f.;
- (2) Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen vom 26.10.1993 (BGB1.I S. 1782), zul. geänd. durch Verordnung vom 27.1.1999 (BGB1.I S. 50);
- (3) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 76-82 mit weiteren Nachweisen;
- (4) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 86 mit weiteren Nachweisen;
- (5) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 95 ff. mit weiteren Nachweisen;



- (6) Hanson, M.: Literaturliste zur Amalgamvergiftung. Einsehbar: Patientenverband für Amalgam- und Umweltgeschädigte, Steinstr. 23, 76133 Karlsruhe;
- (7) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997;
- (8) Roller, E. et al.: Die Tübinger Amalgamstudie, Arbeitskreis Umweltanalytik, Universität Tübingen 1997;
- (9) Weber, B. et al.: Marburger Amalgam-Entgiftungsstudie, Institut für Naturheilverfahren, Marburg 1994 ;
- (10) Gleichmann, E.: Autoimmunerkrankungen durch Schwermetalle, Hygiene-Institut der Universität Düsseldorf 1995;
- (11) Gerhardt, I.: Schadstoffe und Fertilitätsstörungen, Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg 1992;
- (12) Nekwasil, J. et al.: Diagnose und Therapie von Quecksilberbelastungen, ein Praxisbericht, Zeitung für Umweltmedizin 3/4 1998, S. 1-6;
- (13) Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie: Forschungs-Info Nr. 24/95;
- (14) Bundesverband der Beratungsstellen für Umweltgifte, Kölner Straße 131, 53879 Euskirchen;
- (15) Verfügung der Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main zu 65 Js 1708.4/91 vom 31.5.1996, dort S. 1;
- (16) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 46;
- (17) Bundesrat-Drucksache 149/94;
- (18) Schorn, G. (Referatsleiter im Bundesministerium für Gesundheit): Das Qualitätskennzeichen für Medizinprodukte, Medizinprodukte Journal 3/1996, S. 24;
- (19) Konsenspapier des BMG zu Zahnmaterialien vom 1.7.1997, Umweltgift-Report Nr. 5, Febr.-März 2000, S. 8;
- (20) Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.): Diagnosesynthesaurus ICD-10 Version 3.0 (Stand Januar 2000), (liegt jedem Kassenarzt vor), <http://www.dimdi.de> ;
- (21) Diagnoseschlüssel ICD-10 Version 1.3 (Stand Juli 1999), <http://www.dimdi.de>;
- (22) Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin (Hrsg.): Das Zahn-Magazin 1 (1988) Heft 2, S. 3;
- (23) BKK Berlin (Hrsg.): Gesundheit (Mitgliederzeitschrift) Nr. 5, Oktober 1996, S. 6;
- (24) Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 3;
- (25) Stiftung Warentest (unter Beratung von Zahnärzten des Universitätsklinikums Charité Berlin) (Hrsg.): Zähne – Vorsorge, Behandlung, Kosten, S. 101;
- (26) Bundeszahnärztekammer (Hrsg.): Stellungnahme zum „Kieler Amalgam-Gutachten“, Köln 1997, S. 5;
- (27) WHO: Environmental Health Criteria 118, Inorganic Mercury, Genf 1991;
- (28) Schiele, R.: Quecksilber aus Zahnamalgame – Belastung, Beanspruchung, Vergiftung?, Skeptiker 2/96, S. 51;
- (29) Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Bescheid an die pharmazeutischen Unternehmer vom 31.3.1995, Unterzeichner: Dr. A. Thiele, S. 2;
- (30) Zahnärztliche Mitteilungen 89, Nr. 8, 1999, S. 958 f.;
- (31) Bundeszahnärztekammer (Hrsg.): Stellungnahme zum „Kieler Amalgam-Gutachten“, Köln 1997, S. 22, 26;
- (32) WHO: Environmental Health Criteria 118, Inorganic Mercury, Genf 1991, zitiert nach Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Widerspruchsbescheid an die Stufenplanbeteiligten vom 21.7.1995, Unterzeichner: Domeyer, S. 13;
- (33) Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Widerspruchsbescheid an die

Stufenplanbeteiligten vom 21.7.1995, Unterzeichner: Domeyer, S. 12;  
(34) Urteil des OLG Koblenz vom 2.3.1999, Gesch. Nr. 3 U 328/97, S. 3, 4, 5, 6, 11, 13;  
(35) Jüngst, W./Koberstein, A.: Amalgam, ZDF-Sendung „Kennzeichen D“ vom 20.1.1999;  
(36) Erklärung der Dritten Europäischen Konferenz Umwelt und Gesundheit; London 6/99,  
<http://www.who.dk/London>;  
(37) Zahnärztliche Mitteilungen 14/91, S. 1373;  
(38) Godfrey, M. E.: Candida, Dysbiosis and Amalgam, Journal of Advancement in  
Medicine, Volume 9, Number 2, Summer 1996, S. 119 (Übersetzung Weinert, G.,  
Initiativgruppe Zahn und Gesundheit, Hattingen)

Politischer Arbeitskreis von Patienten-Initiativen Umwelterkrankter in Zusammenarbeit mit  
Umweltverbänden, Ärzten, Wissenschaftlern, Juristen und Politikern

Kontaktadresse:

Herzog-Arnulf-Straße 43, D-85604 Zorneding bei München