

Frau
Prof. Dr. Caroline Herr
Inst. Für Hygiene u. Umweltmedizin
Friedrichstrasse 16

35385 G i e ß e n

Neunkirchen, 30. 7. 08

Beitrag „Klinische Umweltmedizin“ im Dt. Ärzteblatt, Heft 30 vom 25. Juli 2008

Sehr geehrte Frau Professor Herr,

nach der Lektüre Ihres Beitrages im Deutschen Ärzteblatt möchte ich gerne einige der von Ihnen angeführten Fakten richtig stellen.

Das von Ihnen genannte sorgfältige Abwägen potenzieller Umweltbelastungen erfolgt aus den nachstehenden Gründen offensichtlich nicht.

- 1) Auf Seite 524: Die anderen Diagnosen, die gestellt werden und die Sie hier benennen, sind symptomatischer Art, und keinesfalls die Ursachen. Das kann selbst ein Laie sofort erkennen und nachvollziehen !
- 2) Die ständig genannten Somatisierungsstörungen sind ein echtes Ärgernis: Wenn Sie erst einmal die Schadstoffe ausleiten (nach eingehender umweltmedizinischer Anamnese, *womit* der Patient belastet ist), dann kann man sehen, was als „psycho“ bleibt – ein Verfahren, welches bereits vor Jahrzehnten von anerkannten Toxikologen empfohlen wurde.
- 3) Es ist seit langen Jahren bekannt, dass eine Untersuchung der Körperflüssigkeiten alleine nicht ausreicht – z.B. lagert sich Hg vorzugsweise in den Speicherorganen und im Gehirn ab ! (Obduktionen haben das bestätigt)
- 4) Die Referenzwerte des Human-Biomonitoring sind – selbst laut Aussage der dortigen Kommission – rein statistische Werte, es kommt ihnen *keine gesundheitliche Bedeutung zu* ! (vgl. P. Jennrich: „Schwermetalle“ – Ursache für Zivilisationskrankheiten, CoMed-Verlag). Durch Einwirkung mehrerer Noxen zusammen steigert sich jedoch die Toxizität weitaus überproportional – siehe u.a. wissenschaftliche Untersuchungen von Frau Prof. Witte, Universität Oldenburg.

- 5) Dass weder LTT noch genetische Polymorphismen nach derzeitigem Wissensstand relevant sind bei der Bewertung individueller Gesundheitsbeschwerden, halte ich (und nicht nur ich) für eine Behauptung, die nicht haltbar ist ! - Die Epigenetik und ebenfalls die Untersuchungen des Arztes Dr. Fabig sagen hier völlig anderes aus und was für die Medikamenteneinnahme*gilt, sollte auch genauso für die umweltmedizinische Diagnostik und Therapie gelten: Wer nicht mehr mit der Glutathiontransferase entgiften kann, kann z.B. auch Schwermetalle/Zahnmetalle nicht mehr verstoffwechseln und somit ausleiten. Das ist ein Sachverhalt, der längst in die gesamte Zahnmedizin hätte Eingang finden müssen.

Wie Sie so schön auf Seite 529 bemerken, kann die für eine Abklärung von umweltbezogenen Gesundheitsstörungen erforderliche Differenzialdiagnostik aus Kostengründen nicht mehr geleistet werden – zum Pech für den Patienten, der sich bei 1,2 % ausgebildeten Umweltmedizinern in unserem Land (bei 300.000 niedergelassenen Ärzten = Zahl der Bundesregierung!) nur noch als gut betuchter Patient überhaupt eine Behandlung leisten kann.

Mit Beiträgen wie diesem leisten *Sie* jedoch Ihren ganz persönlichen Beitrag zu einer Perpetuierung der Verhältnisse, die für die Betroffenen geradezu unglaublich unmenschlich sind !

Wir/Ich hätten gerne von Ihnen eine Antwort auf die fünf von mir gestellten Fragen/Bemerkungen.

Mit freundlichen Grüßen

K / Dt. Ärzteblatt

M. Frielinghaus

*jeder Beipackzettel sagt hier ganz konkret, bei welchen genetischen Vorbedingungen ein Medikament nicht einzunehmen ist !