

"Schadstoffe und Umweltmedizin – diagnostische und therapeutische Ansätze"

Vortrag anlässlich der Jahreshauptversammlung der MCS+CFS - Initiative NRW e.V., Düsseldorf am 19.10.2002

Der englische Politiker Disraeli hat 1877 geschrieben:

"Die Gesundheit des Volkes ist tatsächlich das Fundament, auf dem all sein Glück und all seine Kraft als ein Staat abhängen."

Inzwischen sind toxische Stoffe und die daraus entstehenden Überempfindlichkeiten für viele die wichtigste Krankheitsursache.

Besonders die Leute in gefährlichen Berufen müssen geschützt werden, also Handwerker, Arbeiter, und nicht zu vergessen die Gesundheitsberufe.

Wie schlecht der Schutz oft ist, mussten wir in der Praxis seit etwa 15 Jahre miterleben, zunehmend bei jungen Leuten. Ich berichte nachher über einige von ihnen und die Erfahrungen, die wir gemeinsam mit Berufsgenossenschaften, Gutachtern und Gerichten gemacht haben.

Es ist nicht möglich, durch sogenannte Entgiftungen, durch Vitamine oder was es sonst noch an mehr oder weniger gut Gemeintem und oft Kostspieligem gibt, den Schutz vor toxischen Belastungen zu ersetzen oder die Schäden wieder zu heilen.

Es ist daher schon lange nicht mehr erträglich, dass man alles laufen läßt, was drittklassige Industrie zustande bringt, und dass man nachher die Schäden mit immer den gleichen honorierten Meinungsbildnern abstreitet und dass die Gerichte nur denen folgen.

("Honorierte Meinungsbildner" ist eine häufige Umschreibung im Arznei-Telegramm für käufliche Falschgutachter, die in nicht geringer Zahl vor allem von Krankenkassen und Versicherungen, gerne auch Sozialgerichten, eingesetzt werden.)

Erstklassige Industrie schädigt niemanden, sie braucht also kein Kanonenfutter und keine Rechtfertigung in Gerichtsverfahren.

Diagnose heißt also bei toxischen Schäden:

- Klärung der Zusammenhänge, die wichtigste Methode ist immer die genaue Vorgeschichte,
- Beleg der Schäden mit zuverlässigen und wiederholbaren Methoden und
- Erkennen der dirty tricks der Gegenseite.

Die Behauptungen sind oft sachlich sehr einfältig und abstrus, aber es sieht so aus, als ob sie gerade deswegen von vielen Gerichten als besonders glaubhaft gehalten werden. Sie sind scheinbar so leicht zu verstehen, während die Kenntnis der Realität der chemischen, medizinischen und sozialen Zusammenhänge höhere Anforderungen stellt und die Gerichte auch dazu zwingen würde, sich gegen mächtige Gruppen und er Gesellschaft zu stellen, das tut sie offenbar nicht gerne, und nicht oft, wie im letzten Jahrhundert wiederholt demonstriert wurde.

Therapie heißt also für uns nicht die Resignation und Pillen-Schlucken, sondern es heißt Aufklären und Einklagen der vom Grundgesetz garantierten Unversehrtheit der Person. Für viele Geschädigte gibt es keinen Weg zurück in die Gesundheit, aber ihnen steht eine faire Entschädigung und vor allem die persönliche Rehabilitation durch Anerkennung ihres Rechts und ihrer Schäden zu und nicht die soziale Abschiebung und die Abwertung mit Bezeichnungen wie "Neurose", "somatoforme Schmerzstörung", "Rentenbegehren" und "Anpassungsstörung".

Die großen Gruppen der gefährlichen Arbeitsstoffe und Umweltstoffe heißen:

- Lösungsmittel, dazu gehören Benzin und Heizöl
- Metalle,
- Pestizide, darunter Putz- und Desinfektionsmittel

Viele sind Mischexpositionen ausgesetzt, etwa in Kfz-Werkstätten, Schreinereien, Reinigungsbetrieben, Krankenhäusern, aber auch im Alltag jeder Stadt und längst auch der Dörfer. Man hat uns glauben gemacht, anders sei der Fortschritt nicht möglich. Den Rückschritt der gefährlichen Chemie-Anwendung hat man mit viel Propaganda zum Fortschritt umbenannt und dafür gesorgt, dass für alles die Schwächsten die Gefahren hinnehmen mussten.

Jetzt ein paar Beispiele:

Herr W. C., geb. 1970. Herr W. hat die Mittlere Reife als bester der Klasse abgeschlossen. Ab 1987 hat er immer in Schreinereien gearbeitet. Seit der Lehre hat er ständig Farben und Lösungsmittel gebraucht sowie Kleber.

Zur Behandlung kommt er wegen ständiger Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwindel und Vergesslichkeit, besonders für kurzfristige Gedächtnisinhalte, er vergisst Maße oder Handlungsabsichten, "was wollte ich noch mal holen?"

Er hat Gelenkschäden und muss Bandagen an den Handgelenken tragen.

Bei der neurologischen Untersuchung hat er eine deutliche Nervenschädigung mit der typischen handschuh- und sockenförmigen Verstärkung der Schmerzempfindung, wird mit dem Nadelrädchen geprüft, und Verminderung der Berührungsempfindung. Die Muskelkraft ist bei kurzzeitiger Anstrengung noch gut.

Bei der psychologischen Leistungsmessung hat er schon schwere Schäden. Weit unterdurchschnittlich sind Aufmerksamkeit, Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit.

Auch bei seinen kognitiven Leistungsbereichen ist die kurzfristige visuelle Merkfähigkeit für Figuren vermindert und für visuo-konstruktive Fähigkeiten, das ist erkennbar im Benton - Test, Nachzeichnen von Figuren.

Die Schädigung des Gehirns bestätigt sich mit schweren Ausfällen im PET: "Großflächige, diffus verteilte Minderung der Glukose-Utilisation, zum Teil konfluierend".

Die Meldung an die Berufsgenossenschaft erfolgte im Februar 2000 und im April 2000 lehnt die Holz-BG schon ab mit der Behauptung, dass keine Zeichen einer für Lösungsmittelinwirkungen oder Holzschutzmittelinwirkungen typischen Nervenerkrankung vorliegen. Zudem gebe es keine Hinweise für eine erhöhte Exposition.

Diese Aussagen sind Standard bei den BG's, die Unterlagen, wie die BG zu diesen Behauptungen gekommen ist, werden den Patienten und mir vorenthalten.

Kurz darauf wird er auch von der Amtsärztin des Arbeitsamtes für gesund befunden: "Vollschichtig arbeitsfähig für mittelschwere Arbeiten".

Herr. W. klagt vor dem Sozialgericht. Der Gutachter des Sozialgerichtes behauptet schlicht: "eine Encephalopathie oder Neuropathie läßt sich nicht verifizieren". Er hat das PET einfach übergangen und die anderen ärztliche und psychologischen Befunde sowieso.

Daraufhin erstatte ich die pflichtgemäße Anzeige bei der Landesärztekammer des Saarlandes und bei der Staatsanwaltschaft 04.02.2001. Von beiden Institutionen ist bis heute kein Verfahren gegen den Gutachter eingeleitet.

Das Sozialgericht entscheidet 06/2001: "Da es somit keinerlei Hinweise für eine Berufskrankheit gibt..... konnte die Klage keinen Erfolg haben und war abzuweisen".

Die Ärztekammer des Saarlandes wiederholt die Aussagen des Gutachters: "Rein technische Veränderungen..... beweisen zu keinem Zeitpunkt eine Krankheit und korrelieren oftmals nicht zuverlässig mit einem klinischen Befund".

Daraufhin Weitergabe an das Ministerium als Beschwerde über die Ärztekammer.

Das Ministerium antwortet im Dezember 2001:

"In dem von Ihnen geschilderten Falle vermag ich keine Verstöße gegen geltendes Recht oder Gesetz festzustellen; Veranlassung zum Einschreiten der Aufsichtsbehörde besteht mithin nicht."

Dazwischen hat Herr W. auch schon vor dem Landessozialgericht verloren. Im Urteil findet sich sogar schon eine Beschreibung von Kollaps-Zuständen ab 1988, also kurz nach Beginn der Lehre. Das Landessozialgericht urteilt, dass das "PET nicht geeignet sei, zentral nervöse Störungen zu beweisen".

Bei Herrn W. hat die Polizei ermittelt wegen der Anzeige der schweren Körperverletzung. Die Arbeit des Polizeibeamten ist offensichtlich korrekt. Er nimmt weit sorgfältiger als die Berufsgenossenschaft und die Holz-BG die Tatbestände auf, er kennt wohl die Situation der kleinen Leute etwas besser aber die Staatsanwältin ist anderer Meinung: 10/2001: Sie schreibt, dass die Taten inzwischen verjährt seien so als ob Herr W. nur in der Lehrzeit geschädigt worden wäre und darüber hinaus sei der Lehrmeister schon 1995 verstorben.

"Dessen ungeachtet" schreibt die Staatsanwältin, "dürfte aus den vorliegenden Gutachten des Sozialgerichts feststehen, dass Herr W. an keiner Berufskrankheit leidet."

Sie beschreibt also die recht gute Übereinstimmung zwischen Berufsgenossenschaft, Sozialgericht und Strafverfolgungsbehörde.

Es ist klar, dass Herr W. und ich nicht vorhatten, ein Strafverfahren gegen den Lehrmeister einzuleiten, es geht um die Verantwortlichen für den Verkauf und die ungeschützte Anwendung hochgiftiger Arbeitsstoffe. Der Lehrmeister war selbst ein Opfer.

Ab und zu, d.h. wenn der Patient und ich es noch ertragen, fragen wir Krankenkassen, BG, Sozialgericht, Staatsanwaltschaft, Ärztekammer und Gutachter auch dem Stand des Arbeitsschutzes, die Antworten sind stets die gleichen.

Herr K., H., geb. 1969. Herr K. ist Kurde, 1969 geboren, als 6. von 11 Kindern. 4 Schwestern sind Hausfrauen und gesund, 4 Brüder sind an gefährlichen Arbeitsstellen, aber bisher noch gesund. Herr K. ist selbst kurz vor dem Abitur nach Deutschland geflohen: er kam in die Mühlen des Bürgerkrieges und hatte Angst um sein Leben.

Er war zunächst Asylant, fiel aber bald im Eifeldorf auf durch seine körperliche und geistige Wendigkeit. Er spielte bis vor 3 Jahren als kleiner, flinker Fußballer im örtlichen Sportverein. Man hat ihm auch bald eine Arbeit besorgt in einer Fabrik für Edelstahl-Weintanks. Dort wurden ihm seine besonderen Fertigkeiten zum Verhängnis.

Weil er nun so schmal und geschickt war, hatte er die Aufgabe von 1991 bis 2001 die Innenarbeiten in den Tanks zu erledigen, also Beizen, Polieren. An Arbeitsstoffen weiß er noch Beiz-Paste, Eisenoxid, Beiz-Säure, Stahlreinigungsmittel, Verdünnungen.

Er hat eigene Photos von den Arbeitsräumen und den großen Edelstahlfässern mit dem engen Einstiegsloch, aber trotz vieler Bemühungen bis heute keine Sicherheitsdatenblätter über die Arbeitsstoffe.

Er berichtet, in den sei es ihm schlecht gegangen. Er habe "nicht mehr können." Die Firma habe mit der Arbeit wegen vieler Aufträge mehrfach um 5.00 Uhr begonnen. Man habe ihm gesagt, wegen seines schlechten Befindens könne er ruhig später kommen. Nach einer Woche habe man ihn entlassen mit der Begründung, er sei mehrfach unentschuldig zu spät gekommen. Schriftliche Unterlagen über die Zusage des späteren Arbeitsbeginns hat er nicht, aber die Kündigung. Den ersten Prozess vor dem Arbeitsgericht hat er verloren.

Der neurologische Befund zeigt wieder eine Nervenschädigung mit handschuh- und sockenförmiger Gefühlsstörung. Seine Muskelkraft ist massiv gesunken. Die Druckkraft der Hände beträgt etwa 15 kp, normal wäre 45-50 kp. Er ist müde, depressiv und voll Angst.

Bei der psychologischen Untersuchung finden sich deutliche Schäden der kognitiven Leistung. Das wird bestätigt durch das PET (S. Folie).

Er hat auch Überempfindlichkeiten mit Immunreaktionen Typ IV bei Teer, Benzin, Permethrin (Insektizid) und einem Schimmel (Aspergillus) (S. Folie).

Bemerkenswert für den Umgang mit Herrn K ist ein Befund des Medizinischen Dienstes von 12/2001. Der Gutachter schreibt, es erfolge bei mir keine psychiatrisch/ psychotherapeutische Behandlung, lediglich diagnostische Maßnahmen seien durchgeführt worden. Der körperliche Befund sei nicht krankhaft. Er äußere nur zahlreiche körperliche Beschwerden. Er müsse noch zum Orthopäden, sei aber ab 12/01 wieder in der Lage, die letzte berufliche Tätigkeit als Metallarbeiter auszuüben. Die Sache wird an die Staatsanwaltschaft weitergegeben, solche Delikte sind meldepflichtig, von dort bis jetzt keine Nachfrage oder Nachricht.

Nur die Gesundheitskasse wiederholt die gewohnte Formel, das Gutachten des Medizinischen Dienstes sei für alle Beteiligten verbindlich. Das ist so eingeführt von den Krankenkassen, nur die ärztlichen Befunde, die sie beim MDK bestellen, sind verbindlich, und seien sie noch so abwegig. Der Dialog zwischen den Krankenkassen und den wenigen nicht den Vorstellungen der Kassen angepassten Ärzten wird seit Jahrzehnten so geführt: Widerspruch zwecklos.

Sofort folgt die nächste Schwierigkeit: Die Ausländerbehörde will Herrn K. abschieben, weil er ja keinen Arbeitsplatz mehr hat. Die Entscheidung steht noch aus.

Herr K. verändert sich weiter körperlich und geistig: jeder sieht sein geschwollenes Gesicht, seinen Haarausfall und seine Voralterung (Türkische Arbeiter haben eine noch um 7 J. geringere Lebenserwartung als deutsche.). Er wirkt hilflos und ist sehr depressiv: Seine Kinder seien sein Ein und Alles. Vor einer Woche sei seine Frau mit den beiden 2- und 3-jährigen Söhnen weg, er wisse nicht wohin. Seine Frau habe es nicht mehr ausgehalten, weil er so oft grundlos wütend werde.

Die Zerstörung der Familie und der anderen sozialer Verbindungen ist häufig bei den Geschädigten, sie werden aus der Gesellschaft gedrückt, marginalisiert. Es ist ein Rätsel, wie man diese große Gruppe wieder in den Hauptstrom der Gesellschaft integrieren will.

Manchmal können wir die Schäden und den sozialen Abstieg über Jahrzehnte mit verfolgen, etwa bei:

Herr K., geb. 1965. Seine Mutter hat früher viel geputzt. Sie hat neurologische Schäden, eine chronische Depression und zuletzt noch ein Mamma-Karzinom. Sein Vater hat Jahrzehntlang als Schreiner gearbeitet und Möbel verkauft. Toxische Belastungen der Eltern sind immer auch ein Angriff auf das Erbgut und die frühe Entwicklung der Kinder, die zurückhaltende Bezeichnung heißt: Kontamination in der Familie.

Er ist das einzige Kind. Die Hauptschule hat er mit mittleren Noten abgeschlossen, dann hat er Kfz - Mechaniker gelernt, Gesellenprüfung 1984, in dem Beruf ist er heute noch.

Schon 1984 führte ein Psychologin die erste Psychometrie durch. Sie schreibt, "dass er trotz guter Arbeitshaltung (er ist so fleißig wie seine Eltern.) plötzlich länger dauernde Leistungsausfälle auftreten und dass seine organische Mitbeteiligung neben der depressiven Grundstörung nicht ausgeschlossen sei." Damals war er 19 J.

13 J. später 1997 nimmt der Psychologe Klein die gleichen Untersuchungen durch, er beschreibt: "einen recht deutlichen Hinweis auf eine Minderung der kurzfristigen anamnestischen Funktionen (Kurzzeitgedächtnis), im Bereich der akustischen und visuellen Merkfähigkeit und einen Hinweis auf eine cerebrale Insuffizienz (Hirnleistungsschwäche)."

Herr K. sagt selbst 1997, dass er häufig Kopfschmerzen hat, dass er vergesslich ist und vieles nicht mehr aufnehmen kann, etwa bei einem Kurs über Autoelektrik, er komme mit den Schaltplänen nicht mehr klar.

April 1997 wird ein SPECT durchgeführt, es zeigt die Hirndurchblutung. Es findet sich eine großflächige Minderung der Hirndurchblutung re. occipito - temporal, also vom Hinterkopf bis in die Schläfenregion. Auf der li. Seite sind die Veränderungen weniger ausgeprägt. Bei der neurologischen Untersuchung findet sich, wie bei den meisten Vergiftungen die Polyneuropathie, also die handschuh- und sockenförmige Gefühlsänderung. Die Muskelkraft ist noch gut.

Mai 1998 schreibe ich über diesen typischen Fall an die Kassenärztliche Vereinigung, an die Krankenkasse und dann auch an die Bezirksregierung. Bis heute habe ich keine Antwort erhalten. Das ist die Regel.

Die psychologische Untersuchung Dezember 1998 wiederholt und im Februar 2001: keine wesentliche Verschlechterung, aber Leistungsschwankungen. Im Oktober 2001 folgt das PET: "Ausgedehnte und schwerwiegende Störungen der Glucoseutilisation," also nochmaliger Beleg der schweren organischen Hirnschädigung. Der neurologische Befund zeigt unverändert die Polyneuropathie, die kurzzeitige Muskelkraft ist gut, aber er berichtet, dass er viel schneller müde werde und dass seine Bewegungen immer ungeschickter und steifer werden.

Herr K. ist freundlich und zurückhaltend und er ist sehr realistisch. Er lebt sehr zurückgezogen, hat nie getrunken, er raucht 5-6 Zigaretten, weil es ihn etwas munterer mache (mit Nikotin kann man Stimmungs- und Leistungsabfall aufbessern. Die Leute in gefährlichen Berufen rauchen am meisten und erkennbar auch an den Ländern mit den höchsten Zigarettenkonsum: China und Bulgarien.)

Herr K. beschreibt seine Situation: er arbeite 22 Jahre in der gleichen Autowerkstatt, die gehe sowieso zurück und werde wohl bald mal aufgelöst. Viele Kollegen habe er krank werden sehen, besonders die Lackierer. Wenn er die Arbeit verliere, sei er sich sicher, keine neue Stelle zu bekommen. Er habe sich auf den sozialen Abstieg schon eingerichtet. Das sei auch ein wichtiger Grund, warum er in Einverständnis mit seiner Partnerin auf Kinder verzichtet habe. Er wisse ja ohnehin nicht, wo sein Kind bleiben könne. (Die Partnerin hat ihn in den letzten Wochen plötzlich verlassen). Einen Beruf wie seinen wünsche er keinem.

Er werde immer müder, langsamer, er verwechsle und vergesse vieles, aber durch seine Routine bekomme er die Arbeit noch hin.

Überflüssig zu sagen, dass die BG-Meldung 1997 abschlägig entschieden wurde, die BG hat nie Auskünfte erteilt, es wurden auch keine angefordert bei mir. Bei meiner Andeutung eines möglichen Sozialgerichtsverfahren hat Herr K abgewinkt.

Frau P., geboren 1955: Manchmal ist die Vorgeschichte kurz und bündig, viele Arbeitsstoffe können in wenigen Minuten zu lebenslanger Schädigung oder zum Tod führen, z.B. Lösungsmittel oder Pestizide.

Frau P. hat ja 1977 schon ein paar Jahre im Krankenhaus gearbeitet. Sie war damals 22 Jahre alt. Sie sollte eine neue Kartusche mit Ethylenoxid in den Sterilisator einlegen. Jemand hatte den Karton mit Kartuschen auf die Heizung gestellt. Beim Einlegen in den Sterilisator ist die Ethylenoxid-Kartusche geplatzt, der Inhalt schoss ihr ins Gesicht. Sie hat sich sofort gewaschen, aber trotzdem traten schon nach Minuten und Stunden schwere Symptome auf: Kopfschmerzen, Gleichgewichtsstörungen, Übelkeit, Benommenheit. Nach 14 Tagen sei sie in der Küche zum 1. Mal umgekippt.

Nachher eine Reihe von klinischen Untersuchungen. Anfangs wurde der Zusammenhang mit der Vergiftung für möglich gehalten, aber 1985 wurde alles abgelehnt nach den üblichen Begutachtungen: z. B. Prof. Bolt, 6/85:

Er schreibt zwar von einer Ethylenoxid-Vergiftung und einer nachgewiesenen Zahl von Chromosomen-Brüchen der peripheren Lymphozyten, aber aus der Literatur gehe hervor, das solche Vergiftungen in aller Regel reversibel verliefen, spätestens im Jahre '79 hätten die Symptome allein durch die Ethylenoxid-Vergiftung verschwunden sein müssen.

Unabhängig davon habe sich eine Encephalomyelitis disseminata (MS) entwickelt, deren "tiefere Ursachen" bis heute ungeklärt sei. Die Erkrankung werde generell als anlagebedingt bzw. schicksalhaft bezeichnet. Frau P. wurde später noch 2 - mal schwanger, die Schwangerschaften endeten mit Spontanaborten. Ein paar Jahre später wurde eine Hirnatrophie festgestellt im Computertomogramm. 1997 wurden mit dem PET ausgedehnte Störungen der Glukoseaufnahme dargestellt. Zunächst wird von den Gutachtern jahrelang bestritten, dass sie einen peripheren Nervenschaden hat. Mit einer Nerv-Muskel-Biopsie wird 8/2000 die axonale Polyneuropathie mit sekundärer Demyelinisierung nachgewiesen. Das beeindruckt den Gutachter, der ein falsches Gutachten geschrieben hat, nicht und ebenso wenig die Berufsgenossenschaft, die sich auf die Stellungnahme des Falschgutachters beruft und ein erneutes Verfahren ablehnt. Frau P. sitzt seit vielen Jahren im Rollstuhl. Ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit sind schwer geschädigt. Auch die neueren eindeutigen Beweise nützen nichts, wie der Richter M. in seinem Urteil vom 20.01.2000 feststellt.

Mit den Beweisen ist er schnell fertig, indem er über mich spricht "Seine Diagnosen - wie aus einer Vielzahl vorausgegangener Klageverfahren vor dem Sozialgericht Trier der erkennenden Kammer bekannt ist, unzuverlässig sind. Die ärztliche Stellungnahme des Dr. Peter Binz geht über eine gewisse Polemik nicht hinaus...", so argumentiert er nicht zum ersten Mal und er liegt damit auf der Linie der höheren Gerichte.

Ein Sachbearbeiter einer Berufsgenossenschaft hat das bei einem schwerbeschädigten Metallarbeiter, Herrn B. gut zusammengefasst. Sie müssen mir nachsehen, dass es ohne Erwähnung meiner Person nicht geht, aber die Geschädigten bleiben der eigentliche Mittelpunkt der Geschichte:

Zwei Urteile des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz und des Landessozialgerichts Baden-Württemberg werden von allen BG's oft wie folgt zitiert: "Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz hat im Urteil vom 24.11.1999 (L 6 RI 143/99) zur Person des Dr. Binz angemerkt:

"Es ist bekannt, dass Dr. Binz zu Fragen toxischer Schädigungen eine unkritische, unsachliche, unwissenschaftliche und geradezu abstruse Meinung vertritt. Sie wird in Ärztekreisen durchweg abgelehnt und auch bekämpft, weil Dr. Binz seinen Patienten gegenüber unverantwortlich handelt. Durch seine unqualifizierte Feststellung überwiegend schwerster irreparabler toxischer Schädigungen schockiert er seine Patienten so sehr, dass sie sich dadurch erst richtig krank fühlen. Medizinische Feststellungen und Beurteilungen des Dr. Binz haben folglich für den Senat keinerlei Beweiswert".

Das Landessozialgericht Baden-Württemberg hat mit Beschluss vom 18.02.1997 (L 2 U 3563/96) im Rahmen eines begründeten Befangenheitsantrages ausgeführt, dass "... er (Dr. Binz) jeden angreift, der nicht seiner Meinung ist und ihm unlautere Motive unterstellt. Bei seinen Äußerungen handelt es sich nicht um einmalige oder seltene Entgleisungen, sondern um eine generelle Einstellung gegenüber den Berufsgenossenschaften. Dr. Binz versucht mit häufig unhaltbaren Argumenten seine Patienten zu beeinflussen; andere Ärzte nehmen seine diagnostischen Einordnungen wegen deren Stereotypie kaum noch ernst. Der Leiter des Institutes für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität (...) hat ihm ausdrücklich eine arbeitsmedizinische und toxikologische Inkompetenz bescheinigt". Ein neurologischer Kollege an höherer Stelle in der Ärztekammer, der nicht häufig zu nüchterner Betrachtung in der Lage ist, der die Sache noch anschaulicher schildert in einer Stellungnahme vom 15.03.2001 mein Verhalten als "krankhaft mit wahnhaft-querulatorischen Zügen" bezeichnet und weiter ausführt:

"Es ist gerichtsbekannt, dass Dr. Binz seinen Patienten immer wieder einredet, sie seien durch toxische Stoffe geschädigt; wenn dann andere Gutachter zu anderen Ergebnissen kommen, sind es eben "Falsch-Gutachter". Mit seinem Vorgehen schadet Dr. Binz seinen Patienten, denn er deklariert behandelbare Erkrankungen als toxisch bedingt, bei denen eine ursächliche Therapie nicht möglich sei. Damit wird diesen Patienten eine notwendige Therapie vorenthalten".

Zusammen gefasst, die Schwergeschädigten in unserer Praxis werden immer jünger, durch die vielfache Belastung oft schon vor der Geburt und in der frühen kindlichen Entwicklung, etwa die Berufe der Eltern wird die Schädigung der Erbanlagen schwerer und häufiger. Dazu kommen größere Mengen von Chemikalien und die feinere Verteilung in der Luft durch schnell laufende Maschinen oder z. B. die Verdampfung von Metallen beim Laserschweißen.

Die Sozialgerichtsverfahren von den Berufsgenossenschaften und Sozialgerichten haben offensichtlich für die Betroffenen kaum noch einen Wert, sie sind eine hohe Belastung für die Geschädigten und ihre Ärzte, die meisten Ärzte entziehen sich dem, in dem sie keine Arbeitsschäden melden. Der Zweck der Verfahren besteht darin, die Verantwortlichen vor den Ansprüchen der Geschädigten zu schützen. Die größte Hilfe für die Geschädigten sind die neuen Untersuchungsmethoden, etwa der Immunologie und der Radiologie, wie das PET, die eine Erklärung der Schäden als psychische Fehlentwicklung oder Neurosen etc. nicht mehr zulassen. Aber auch diese Untersuchungsmethoden werden mit bestellten Gutachten in Frage gestellt und von Gerichten häufig als nicht beweiskräftig bezeichnet. Das System des Arbeitsschutzes arbeitet bei weitem nicht nach dem Stand des medizinischen und technischen Wissens. Die Ausgänge der Rechtsverfahren bestätigen nicht die Hoffnungen von Disraeli, der ja den Zusammenhang zwischen der Gesundheit der Leute und dem Wohlergehen der staatlichen Gemeinschaft beschreibt und damit zum Handeln auffordert. Die Erfahrung meiner Patienten und meine bestätigen die Einschätzung seiner Nachfolgerin der Frau Thatcher, die oft zitiert wird mit ihrer Aussage "There is no such thing as society: So ein Ding - wie soziale Gemeinschaft gibt es nicht".

Wir sind der Meinung, dass es die soziale Gemeinschaft doch gibt, deswegen sind wir ja hier. Das gegenseitige Verständnis und die Aussprache in der Selbsthilfe-Gruppe sind für alle eine Erleichterung, aber wir sollten verhindern, dass die Selbsthilfegruppen als Einrichtung geduldet werden, in der sich die Geschädigten gegenseitig trösten oder Dampf ablassen, während die selbstbenannte Schul-Medizin und die Justizverfahren weiterlaufen wie bisher. Wir sollten uns auch nicht mit falschen Versprechungen trösten lassen über die Jahrzehnte.

Man kann mit Expositionsvermeidung, vernünftiger naturnaher Lebensweise und gegebenenfalls auch mit Medikamenten, wie Antidepressiva oder durch Ersatz notwendiger Stoffe oft Verbesserungen erreichen, aber es ist nicht hinzunehmen, dass die bleibenden Schäden zu einem Problem der einzelnen und ihrer Familie gemacht werden: Wem's nicht besser geht, der ist selbst schuld, weil er z.B. bei der Psychotherapie nicht richtig mitgemacht hat.

Alle chemischen Schäden sind vollständig vermeidbar.

Es gibt keinen akzeptablen Grund, dass jemand durch Chemie geschädigt wird, aber an vielen Arbeitsstellen geschieht das und es ist oft sorgfältig nach sozialen Klassen eingeteilt.

Weil die Schäden bei vielen von uns nun einmal geschehen sind, wollen wir sie sorgfältig und vollständig aufdecken.

Wir lassen es uns nicht bieten, dass Versicherungen und Gerichte sichere Beweise hinwegwischen und mitteilen, solche Untersuchungen wie PET oder LTT seien von ihnen nicht anerkannt: Wir sehen das als Machtmissbrauch an. Ob eine Untersuchung aussagekräftig ist oder nicht, entscheidet sich einzig und allein nach dem Stand der seriösen Fachliteratur, dazu gehört also nicht der eingekaufte größere Teil der deutschen Arbeitsmedizin.

Wir haben auch die Mittel, uns bemerkbar zu machen.

Wir gehören zwar nicht zu den mächtigen Gruppen in der Gesellschaft, viele von uns sind sogar sozial marginalisiert.

Wir haben auch keine großen finanziellen Mittel wie die Versicherungen.

Wir sind nicht eingeführt mit guten Verbindungen zu den Leitungen der Versicherungen, Gerichte und Verwaltungen.

Wir haben auch keine Lobby.

Wir haben nicht die Macht der BG's, die festlegen können, wie hoch der Prozentsatz der anerkannten Arbeitsschäden im nächsten Jahr sein wird.

Wir haben andere Stärken:

Wir brauchen keine Untersuchung zu vermeiden, wir wollen sogar besonders viele und genaue. Die Genauigkeit und Vielfalt der Untersuchungen steigt zusehends, wir müssen dabei gezielt vorgehen und gemeinsam.

Wir müssen auch nicht die Arbeitsplatzbeschreibungen beschönigen und viele Gifte weglassen, wie die BG's es häufig tun.

Wir wollen genaue Expositionsbeschreibungen und wir schaffen die auch, indem wir die Berichte vieler aus den gleichen Umständen zusammentragen und indem wir selbst die notwendigen Auszüge aus der ernstesten Fachliteratur beibringen.

Wir sind auch nicht sprachlos zu machen oder einzuschüchtern. Wir nehmen das Recht wahr, zu den Untersuchungen der Vertrauensärzte zu gehen und in den Sozialgerichtssälen zu sitzen.

Wir haben auch nichts zu verbergen vor der Presse. Die Medien waren in den letzten Jahrzehnten wichtige Helfer bei der Aufklärung und bei der Verteidigung des Rechts.

(Andere öffentliche Institutionen haben sich zum Teil sehr dünn gemacht, etwa die Ärztekammern, die auch nach vielen Beschwerden der Geschädigten und ihrer Ärzte sich nicht dazu bereit finden, bekannte Falschgutachter zu überprüfen. Sie haben statt dessen oft auf Winke der Industrie und der Versicherungen reagiert und sich die Ärzte vorgeknöpft, die mehr Arbeitsschäden gesehen haben, als politisch erwünscht waren.)

Wir wollen nicht mehr als uns zusteht, aber das Wichtigste wollen wir unbedingt, das ist unsere körperliche und geistige Gesundheit, wir wollen sie auch für unsere Kinder und unsere Kollegen.