

SBS, TE, CFS, FMS, MCS im IDC-10

Die ICD-10 Klassifikationen psychischer und psychiatrischer Erkrankungen beginnen mit dem Buchstaben F. Die Psychohypothese ist demnach eine fehlgeleitete Diskussion. In der Folge ist Depression eine der häufigsten Fehldiagnosen.

Der wissenschaftliche Diskurs ist naturgemäß seit der ICD-Klassifikation weiter fortgeschritten. Sie zeigen aber bereits den engen Zusammenhang aller Krankheitsbilder durch die Erschöpfungsproblematik. Die Ätiologie ist eng mit systemischen Entzündungsprozessen verknüpft, die sich als Mitochondriopathie manifestieren und auch über entsprechende Parameter quantifizierbar sind. Gut zugänglich ist die NO-Konzentration in der Atemluft.

Therapieansätze: Die Krankheitsbilder sind individuell unterschiedlich. Entsprechend groß ist die Bandbreite der Laborparameter zu: Entgiftung, Hyposensibilisierung, Orthomolekular- und Mitochondrialmedizin. Gemeinsam ist etwa die Plünderung des Schwefelpools in den Mitochondrien und die Verschiebung des Redox-Potentials in den oxidativen Bereich. Jede Therapie wird deshalb die Cofaktoren der Entgiftung (Se, Zn, B-Komplex etc), organischen Schwefel und weitere Antioxidantien benötigen.

Diese Information soll Fehldiagnosen vermindern helfen, die Akzeptanz chronisch Vergifteter bei ihren Ärzten erhöhen, die gängigen Psychothesen endgültig unterbinden und das Vorurteil angehen; es handele sich nicht um neue „Phänomene“ und wissenschaftliches Neuland. Sie ist dringlich, weil die Prävalenz zunimmt und die 10%-Marge bereits überschritten ist.

Die aufgelisteten Fakten stellen den anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis dar, sind demnach rechtlich verbindlich und deshalb notwendiger Bestandteil von Gutachten in Anerkennungsverfahren.



ÄRZTEINFORMATION

Patienten mit chronischen Multisystemerkrankungen, wie SBS, MCS, TE, FMS, CFS, werden oft von ihren Ärzten nicht ernst genommen, weil für diese Krankheiten ein Informationsdefizit besteht.

Entgegen der Mehrheitsmeinung sind diese Krankheitsbilder anerkannte schwere organische Erkrankungen. Sie sind medizinisch definiert und besitzen eine ICD-10 – Klassifikation der WHO. Die ICD-10-GM ist die nach dem Sozialgesetzbuch V der Bundesrepublik Deutschland vorgeschriebene Diagnosenklassifikation.

Die Diagnosekriterien lauten wie folgt:

Herausgeber: Workshop Anerkennungsverfahren

Dr. rer. nat. Tino Merz

Sachverständiger
für Umweltfragen

Frankenstraße 12
97292 Wüstenzell

Dr. med. Hans-Peter Donat

Facharzt für Allgemeinmedizin
und Umweltmedizin

Dr.-Adam-Voll-Str.1
93437 Furth im Wald

Dr. jur. Jochen Hofmann Hoeppel

Rechtsanwalt, Fachanwalt
für Verwaltungsrecht

Allerseeweg 18
97204 Höchberg

In Kooperation mit **CSN** - Chemical Sensitivity Network

| www.csn-deutschland.de/blog

Sick-Building-Syndrom (SBS)

WHO 1982 – ICD-10: T75.8 Kapitel 19 – Verletzungen, Vergiftungen

Haut: Trockenheit, Reizungen, Juckreiz, Ausschlag

Augen: Brennen, Rötung, Bindehautreizung, Tränenfluss

Nase: Trockenheit, Schnupfen, Reizung

Rachen: Kratzen, Heiserkeit, Trockenheit

Lunge: Reizhusten, unspezifische Überempfindlichkeit, Infektanfälligkeit

ZNS: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Gedächtnisstörung, Geruchs- und Geschmacksstörungen, Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen, rheumatische Beschwerden.

SBS ist in der Hauptsache Folge von VOC (Lösemitteln). VOC sind schleimhautreizend, immun- und neurotoxisch. Als Synergisten sind Pestizide (insbesondere Insektizide), Fungizide und Holzschutzmittel abzuklären.

Toxische Enzephalopathie (TE)

WHO 1985 – ICD-10: G 92, Kapitel 6, Krankheiten des Nervensystems

Schweregrad I (TE-1):

Erschöpfung, Ermüdbarkeit, Konzentrations- und Merkschwäche, Antriebsminderung.

Schweregrad II a (TE-2A):

Persönlichkeitsveränderungen, signifikante Leistungsminderung und sensorische Störungen, Affektlabilität mit depressivem Einschlag, Nachweis: Testpsychometrisch;

Schweregrad II b (TE-2B):

wie II a, zusätzlich Ataxie, Tremor, Koordinationsstörungen und Polyneuropathie nachweisbar.

Schweregrad III (TE-3):

schwere globale Einschränkungen der Gehirnleistung, ähnlich Demenz und Psycho-Syndromen. Nachweis hirnatrophischer Veränderungen mit CT und MRT. Verursacher sind Gemische neurotoxischer Stoffe oder Schadstoffgemische mit neurotoxischen Komponenten.

Auf den engen Zusammenhang mit der TE – Erschöpfbarkeit, Leistungsminderung - sei hingewiesen. Die Ätiologie ist eng mit systemischen Entzündungsprozessen verknüpft, die sich als Mitochondriopathie manifestieren. Typischer Parameter ist erhöhte NO-Konzentration in der Atemluft.

Elektrosensibilität (EMS)

WHO 2006 – ICD-10 Z584, Kapitel 21

Die Definition der Erkrankung wird in einer 2. Auflage dieser Information ergänzt.

Chronic Fatigue Syndrom (CFS)

CDC/WHO 1988 – ICD-10: G93.3, Kapitel 6, Krankheiten des Nervensystems

Hauptkriterien: rezidivierende, paralyisierende Müdigkeit (Schubweise wiederkehrend und lähmende, nicht entspannende Müdigkeit), (Leistungsverlust > 50%), ohne Verschwinden durch Bettruhe, über mehr als 6 Monate, Ausschluss anderer Erkrankungen (wie etwa das Burn-Out-Syndrom)

Nebenkriterien: Schlafstörungen, zeitweilig Temperatur nicht über 38,6 °C, Halsschmerzen, Lymphknotenschwellungen, Muskelschwäche, Myalgien (Myalgie = Muskelschmerzen), Arthalgien (Gelenkschmerz), Erschöpfung ohne Belastung, Reizbarkeit, Vergesslichkeit, Konzentrationsstörungen, Photophobie, Pharyngitis (Entzündung des Rachenraumes).

Multiple Chemikalien Sensitivität (MCS)

bzw. Multiple Chemical Sensitivity

WHO-ICD-10: T78.4, Allergien, nicht näher bezeichnet; Kapitel 19 – Verletzungen, Vergiftungen...

Konsenskriterien seit 1987:

1. Die Symptome treten nach Chemikalienexposition reproduzierbar auf.
2. Das Beschwerdebild ist chronisch
3. Das Beschwerdebild wird bereits durch niedrige – zuvor tolerierte – Konzentrationen, die allgemein gut vertragen werden, hervorgerufen.
4. Die Beschwerden bessern sich bzw. verschwinden nach Elimination des Agens.
5. Reaktionen treten gegenüber zahlreichen, chemisch nicht verwandten Substanzen auf.
6. Die Symptomatik umfasst zahlreiche Organsysteme. Für die Ätiologie sind immunologische und nichtimmunologische Pathomechanismen bekannt.

Fibromyalgie-Syndrom (FMS)

WHO-ICD-10: M79.70, Kapitel 13, Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

Die Definition der Erkrankung wird in einer 2. Auflage dieser Information ergänzt.