

Anteil von Allergikern, Umwelterkrankten, EHS und MCS Betroffenen in der Bevölkerung

(ausgehend von Recherchen in Österreich und
Deutschland)

und Konsequenzen daraus für das Bauwesen

Redaktion der

Europäischen Gesellschaft für
gesundes Bauen und
Innenraumhygiene (EGGBI)

Josef Spritzendorfer

Redakteur
Mitglied im "Deutschen Fachjournalisten-Verband"
DFJV
Geschäftsführer der Beratungsagentur OEBAG
Am Bahndamm 16
D 93326 Abensberg

[E] beratung@eggbi.eu
[T] +49 (0) 9443 700 169
[F] +49 [0] 9443 700 171

[I] www.eagbi.eu

Allergiker

Zur Frage Anzahl von Allergikern in der Bevölkerung gibt es klare Aussagen des deutschen Verbraucherministeriums aber auch der Verbraucherverbände.

*Allergien sind Überreaktionen des Immunsystems auf an sich ungefährliche Substanzen in unserer Umwelt, die vom Körper als fremd wahrgenommen werden. Diese Substanzen können entweder eingeatmet (Pollen, Hausstaub, Tierhaare), gegessen (Lebensmittel, Arzneimittel) oder über die Haut aufgenommen werden. Allergien nehmen in allen industrialisierten Ländern ständig zu. **In Europa sind inzwischen etwa 30 Prozent der Menschen betroffen.***

http://allergien.verbraucherzentralenserver.de/bilder/vz_brosch_allergien.pdf

Das Umweltministerium spricht alleine von 2 Millionen "Duftstoffallergikern" in Deutschland, für die teilweise eine Teilhabe am öffentlichen Leben oftmals in vielen Bereichen unmöglich ist.

<http://www.eggbi.eu/forschung-und-lehre/zudiesemthema/gesundheitsliche-risiken-durch-beduftungen-und-duftstoffe-in-baustoffen-gebaeuden/>

In Österreich geht man von ca. 1,6 Millionen Allergikern aus – „in den letzten 20 Jahren hat sich die Zahl der Allergiker verdoppelt“ stellt Otto Spranger, Sprecher der Österreichischen Lungenunion fest.

<http://www.oe24.at/gesund/Immer-mehr-Allergiker-in-Oesterreich/806045>

Noch höher schätzt die WHO den Anteil in der Bevölkerung und geht von inzwischen 50 % der Bevölkerung aus.

<http://www.shortnews.de/id/578108/WHO-Allergien-als-globales-Problem-2010-schon-bis-zur-Halfte-der-Menschen-betroffen>

Neben genetischen und allgemeinen Umwelteinflüssen werden zunehmend Schadstoffe aus Bauprodukten/ Einrichtungsgegenständen als mögliche Verursacher definiert.

Umfangreiche Studien zum Zusammenhang zwischen wohnraumbedingten „[VOC Belastungen](#)“ schwangerer Frauen und der späteren Allergieanfälligkeit der Kinder führte das Helmholtzinstitut Leipzig (UFZ) mit der Universität Leipzig, dem allgemeinen akademischen Lehrkrankenhaus Klinikum St. Georg und dem Leipziger Gesundheitsamt (LARS, LISA und LIFF Projekt) durch – unter anderem mit einem Ergebnis:

„Insbesondere vom Renovieren von Wohnungen geht eine Gefahr für die Kinder aus, an Allergien zu erkranken.“

wurden mit der Universität Leipzig, dem akademischen Lehrkrankenhaus Klinikum St. Georg und dem Leipziger Gesundheitsamt unter dem gemeinsamen Dach des Umweltmedizinischen Zentrums (UMZ) durchgeführt. Die Studie LISA widmet sich der Frage, wie Lebensstilfaktoren das Immunsystem und das Allergierisiko von Kindern aus Ost- und Westdeutschland beeinflussen. Neben dem UFZ sind deshalb weitere Partner aus verschiedenen Forschungseinrichtungen Deutschlands beteiligt.

Allergierisiko: Renovieren

LARS, LISA und LISS belegen, dass insbesondere vom Renovieren eine Gefahr für die Kinder ausgeht, an Allergien zu erkranken, die vor allem die Atemwege oder Haut betreffen. Viele



60 Prozent der künftigen Eltern renovieren in Erwartung des Nachwuchses in der Wohnung – insbesondere im Kinderzimmer. Damit erhöht sich das Risiko für das Kind, später an einer Allergie zu erkranken.

Farben, Lacke, Holzschutzmittel und Klebstoffe enthalten flüchtige organische Verbindungen, die sich für lange Zeit – etwa ein halbes Jahr – in der Innenraumluft befinden. Die Wissenschaftler fanden außerdem im Nabelschnurblut der Neugeborenen Hinweise dafür, dass bereits der längerfristige Aufenthalt von Schwangeren in frisch renovierten oder neu eingerichteten Räumen sich ungünstig auf die spätere Entwicklung von Allergiesymptomen auswirken kann. Das wird mit der gerade begonnenen Neugeborenenstudie LiNA genauer untersucht. Dennoch wird bei 60 Prozent der künftigen Eltern in Erwartung des Nachwuchses in der Wohnung und hier insbesondere im Kinderzimmer renoviert. In 25 bis 30 Prozent dieser Fälle kam es zu erheblichen Überschreitungen des Ori-

Wissenschaftler warnen vor der Hypothese, unhygienische Verhältnisse würden das Immunsystem stärken.

nierungswertes der 26 flüchtigen organischen Stoffe, die üblicherweise zur Beurteilung in Wohnungen gefunden und deshalb als Leitkomponenten herangezogen werden.

Dass ausgerechnet Säuglinge das höchste Risiko aufweisen, durch Umweltbelastungen Allergien zu entwickeln, hängt vermutlich mit dem zur Geburt noch nicht voll ausgebildeten Immunsystem zusammen. Ein bestimmter Typ weißer Blutzellen, die so genannten Th1-Zellen, ist bei Säuglingen nicht oder nur in geringer Zahl vorhanden. Gerade diese Zellen sind es jedoch, die einen Schutz gegenüber der Entstehung allergischer Entzündungsreaktionen bilden können.

Die Wissenschaftler haben außerdem für Allergie-Risiko-Kinder nachgewiesen, dass Innenraumbelastungen mit Schim-

melpilzsporen in Abhängigkeit von der Gattung Risikofaktoren darstellen. Das gilt sowohl für Atemwegsinfekte als auch für obstruktive – die Bronchien verengende

Atemwegserkrankungen und Sensibilisierung gegenüber Allergenen.

Infektionen als Allergieschutz?

Um noch besser und vor allem wissenschaftlich begründet vorbeugen zu können, sind weitere Studien erforderlich. Immer häufiger kann man hören und lesen, „unhygienische“ Verhältnisse würden das Immunsystem stärken und vor Allergien schützen. Wissenschaftler warnen vor dieser Hypothese, denn dass die Lebenserwartung in den letzten hundert Jahren um etwa 30 Jahre gestiegen ist, ist vor allem der Hygiene zu verdanken. Deshalb wollen sie prüfen, ob und welche Infektionen das Immunsystem so steuern, dass möglicherweise weniger Allergien auftreten. Erste Untersuchungen haben Hinweise darauf ergeben, dass beispielsweise Mikroorganismen im Verdauungstrakt das Allergierisiko verringern könnten. Die UFZ-Wissenschaftler wollen außerdem herausfinden, in welchen Monaten der Schwangerschaft das Immunsystem des Kindes durch Umwelt bedingte Schadstoffe entscheidend beeinflusst wird.

Prof. Dr. Olf Herbarth ist Leiter des Departments Expositionsforschung und Epidemiologie und Inhaber des Lehrstuhls für Umwelthygiene und Epidemiologie (Umweltmedizin) an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

Die Immunologin Dr. Irina Lehmann ist Leiterin des Departments Umweltimmunologie



https://www.ufz.de/export/data/2/79260_UFZ_XII_FT9_Gesundheit_Umwelt.pdf
 Weitere Infos dazu [«Renovieren in der Schwangerschaft, UFZ»](http://www.ufz.de/index.php?de=10309)
<http://www.ufz.de/index.php?de=10309>

http://www.ufz.de/export/data/2/100179_Neuer%20Fu%C3%9Fboden%20kann%20zu%20Atemproblemen%20bei%20Babys%20f%C3%BChren_15.12.2014.pdf

Konsequenz:

Unabhängig ob inzwischen 30 oder 50 % der Bevölkerung tatsächlich an Allergien leiden – in nahezu jeder Familie ist bereits eine Person „betroffen“.

„Allergikerfreundliches Bauen“ sollte somit nicht nur eine Aufgabe des individuellen des Wohnungsbaus mehr sein.

Vielmehr sollte entsprechend bei der Planung von öffentlichen Gebäuden, Schulen, Kindergärten – aber vor allem auch Hotels und Pensionen

nicht nur darauf geachtet werden, möglichst „emissionsarme“ Produkte einzusetzen, sondern vor allem auch Allergene, sensibilisierende Stoffe so weit als möglich und bekannt zu minimieren.

Infos: <http://www.eggbi.eu/beratung/bauen-fuer-allergiker/>

Dies betrifft durchaus auch sehr viele „natürlichen“ Baustoffe wie z.B. Kiefernholz:
http://www.ecology.at/oekeinform/folder5_3.htm

Voraussetzung für eine gewissenhafte Produktauswahl ist allerdings, daß Hersteller künftig nicht nur Sicherheitsdatenblätter, Umweltdeklarationen oder Zeichen und „Prüfurkunden“ weitergeben- sondern definitiv auch „glaubwürdige“ Emissionseinzelwerte und Produktdeklarationen zur Verfügung stellen.

Industrieinterne „Regeln“ für sogenannte „[Qualitätsnachweise](#)“, die eine Weitergabe von Emissionsprüfberichten „verbieten“ (ansonsten Verlust des „Gütezeichens“ wie z.B. EC1 = Statuten des „Industrievereines“ GEV) stellen sich daher als extrem verbraucherfeindlich dar, zumal es sich beispielsweise bei Emissionsprüfberichten ja um keinerlei wirklich „geheime“ Firmendaten handelt – es stünde ja grundsätzlich jedem frei, Produkte zu kaufen und bei einem Prüfinstitut entsprechend prüfen zu lassen.

Aber selbst Firmen, die mit Umweltzeichen wie „natureplus“ werben, (z.B. Forbo-Linoleum, Thermofloc) verweigern uns (auf Grund „interner Richtlinien“ nach wie vor für die Allergiker- und MCS Individualberatung die eigentlichen Prüfberichte – bieten aber Produkt-Muster an, um auf eigene Kosten solche Prüfungen durchführen zu lassen.

Verbraucherfreundliche Firmen bemühen sich dagegen durch entsprechende Transparenz, dem Verbraucher solche Kosten für „Eigenprüfungen“ zu ersparen, vor allem wenn solche Prüfberichte hausintern ja bereits vorliegen.

EGGBI empfiehlt daher seit Jahren, nur mehr Produkte einzusetzen, deren Hersteller bereit sind, entsprechende Produktinformationen zur Verfügung zu stellen. ([EGGBI Datenblatt](#)) und verfügt inzwischen entsprechend über eine umfangreiche Emissionsdatenbank mit über 2500 Bauprodukten.

Ebenso wichtig ist aber auch eine möglichst „bauschadensfreie“ qualitativ hochwertige bauliche Umsetzung, um vor allem spätere Schimmelprobleme – ebenfalls ein wesentlicher möglicher Auslöser von Allergien auszuschließen.

MCS und generell Umwelterkrankungen

Multiple Chemikaliensensitivität

Siehe dazu auch: <http://www.eggbi.eu/beratung/mcs-multiple-chemikaliensensitivitaet/>

Bei MCS ist eine Statistik wesentlich schwieriger, da erst die wenigsten Ärzte die Krankheit überhaupt diagnostizieren (können) und die Krankheit weder von Politik noch von Krankenkassen gerne gesehen (anerkannt) wird – obwohl

MCS im WHO Register für Krankheiten, dem ICD -10, im Kapitel 19 unter „Verletzungen, Vergiftungen“ klassifiziert ist. (1,2,3)

Entsprechende Anfragen beispielsweise der grünen Nationalrat- Fraktion in Österreich an den „Gesundheitsminister“ wurden entsprechend behandelt:

Österreich:

Eine 2010 eingebrachte [Anfrage](#) von Univ. Prof. Dr. Kurt Grunewald bezüglich einer Anerkennung von MCS als "eigenständige Krankheit" im österreichischen Parlament wurde vom Gesundheitsminister Alois Stöger am 2.9.2011 mit den bekannten "alten" Argumenten in seiner "[Beantwortung](#)" "abgeschmettert".

Vor allem auch auf die Frage

"5. Gibt es Informationen über die Zahl der betroffenen Menschen (MCS, CFS) in Österreich? Wenn ja, bitte um Aufschlüsselung nach politischen Bezirken. Wenn nein, warum nicht?" konnte keineswegs eine zufriedenstellende Antwort angeboten werden - offensichtlich ist auch in Zukunft eine Erfassung der tatsächlichen Verbreitung dieser in anderen Ländern bereits anerkannten Krankheit auch noch gar nicht beabsichtigt.

[weitere Infos zu MCS aus Ö](#)

Noch ignoranter zeigen sich dazu die [deutsche Rentenversicherung](#) und vor allem (Verweigerung jeglicher schriftlichen Antwort) das [deutsche Gesundheitsministerium](#).

Verbreitung der Krankheit

Seriöse Informationen zur Anzahl von MCS Erkrankten gibt es nach unserem Wissensstand **in Deutschland** ausschließlich vom Berufsverband der Umweltärzte, der sich bisher nahezu als Einziger (neben einigen wenigen umweltmedizinischen Fachabteilungen) ernsthaft intensiv mit MCS Patienten auseinandersetzt ohne die Betroffenen wie viele andere Ärzte/ Kliniken von Haus aus einer „psychiatrischen Behandlung“ zuführen zu wollen.

Zitat:

*Besonders empfindlich gegenüber chemischen Expositionen oder Gerüchen reagieren nach einem deutschen Survey von Hausteiner et al. (2005) **0,5% der Bevölkerung** (1 von 200!). Diese Personen hatten tägliche Symptome aufgrund einer besonderen chemischen Empfindlichkeit oder MCS*

*Allein eine gesteigerte Chemikaliensensitivität mit täglichen Symptomen (MCS) weisen nach einem Bevölkerungssurvey in Deutschland 1 von 200 Personen auf, **das sind 400.000 Betroffene** (Hausteiner et al. 2005). International sind noch höhere Raten bekannt (Bauer et al. 2008).*

http://www.dbu-online.de/fileadmin/redakteur/Sonstiges/Leitlinie_Langfassung_11_2011_Umweltmed.Praxis.pdf

In einem TV Bericht berichtet der Moderator bereits von ca. 500.000 Betroffenen in Deutschland: [Link \(weitere TV Berichte zum Thema\)](#)

Wesentlich höhere Zahlen ergeben sich bei Betrachtungen internationaler Studien – vor allem aus Ländern, in denen die Krankheit seit langem „anerkannt“ und professionell diagnostiziert wird:

Hinweise auf die internationale Entwicklung der Diagnose von MCS:

„Seit den 90-er Jahren nimmt vor allem in den USA die Häufigkeit **von registrierten MCS-Fällen** deutlich zu. Schätzungen gehen von 4 bis 34% MCS-Fällen in der Weltbevölkerung aus (Kreuzter et al., 1999; Lipson, 2004; Ivins, 1998).

Beispielsweise nennt eine Studie mit 1582 Bewohnern von Atlanta, USA, eine Häufigkeit von **12,5% für eine Chemikalien-Überempfindlichkeit und eine Häufigkeit von 3,1% für Patienten mit ausdrücklicher MCS-Diagnose**. 42,7% der Patienten mit Überempfindlichkeit konnten eine Ursache der Krankheit benennen, davon führte die Mehrzahl Chemikalien als Ursache an (Caress, Steinemann, 2004).

Hintergrund der großen Schwankungsbreite der Häufigkeitsangaben ist vermutlich eine in vielen damaligen Publikationen noch unklare bzw. umstrittene Abgrenzung von MCS gegenüber verwandten Krankheitsbildern wie Chemikalien-Allergien und dem Chronischen Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome, CFS) (Lipson, 2004; Kreuzter et al., 1999).

Folgende Faktoren für die Häufigkeitszunahme bei den Chemikalien-Überempfindlichkeiten werden genannt:

- a) die zunehmenden vollklimatisierten und hermetisch abgedichteten Innenräume,

- b) die zunehmende Anwendung von Konsumprodukten, die flüchtige organische Stoffe (VOC, „volatile organic carbons“) abgeben,

- c) die zunehmende Produktion und Vermarktung synthetischer Chemikalien (Ashford, Miller, 1998),

- d) von diesen Chemikalien wird ein großer Teil als toxikologisch bedenklich eingeschätzt, wie z.B. die so genannten „POPs“, „Persistent Organic Carbons“, die durch eine hohe Umweltstabilität, Fettlöslichkeit und damit verbundene Anreicherung im Fettgewebe, Anreicherung in Nahrungsnetzen und chronisch toxische Wirkungen gekennzeichnet sind (EU-Kommission, 1999; OSPAR-Fact Sheets).“

Zitiert aus: Dr. Hans Ulrich Hill

[Ein Krankheitsbild aus dem Formenkreis der chronischen Multisystemerkrankungen \(CMI\)](#)

Ähnliche Prävalenzschätzung:

Für MCS liegen zahlreiche Prävalenzschätzungen vor, die an anderer Stelle besprochen sind.

*Die Prävalenz von schwerer MCS in den USA beträgt rund **3,5 % der Bevölkerung**, wobei ein sehr viel größerer Anteil, möglicherweise 12-25 %, mäßig betroffen ist.*

Die umfassendsten Studien wurden in einer Publikationsserie von Caress und Steinemann veröffentlicht.

Studien aus Kanada, Deutschland, Dänemark und Schweden ergaben ähnliche bis etwas niedrigere Prävalenzschätzungen, ungefähr 50 bis 100 % der US-Werte. Vor dem Hintergrund dieser Studien scheint MCS eine sehr hohe Prävalenz zu haben, sogar noch höher als die von Diabetes.

In vier von diesen Studien konnte auch eine hohe Komorbidität zwischen MCS und anderen wichtigen chronischen Krankheiten nachgewiesen werden, ein weiterer Beleg für die enorme Bedeutung von MCS für das Gesundheitswesen.

Zitiert aus: Martin L. Pall, Washington State University
<http://www.csn-deutschland.de/Protokoll-Martin-PallARG.pdf>

Bauen für MCS Kranke bedarf einer individuellen Produktauswahl

Wenngleich auch hier eine grundsätzliche Auswahl von Produkten mit möglichst geringem allergenen und sensibilisierendem Potential wie in den Bauempfehlungen für Allergiker allgemein bereits eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation darstellen würde, sollte bei Bau und Renovierungsmaßnahmen für MCS Betroffene vor allem auf deren individuellen Sensitivitäten eingegangen werden.

Empfehlung:

<http://www.eggbi.eu/beratung/mcs-multiple-chemikaliensensitivitaet/baustoffauswahl-fuer-mcs-krank/>

Besondere Berücksichtigung von Risiken bzgl. Umwelterkrankungen an Schulen und Kitas

Eine Fülle von Schadstoff- Schadensfällen an Schulen und Kitas stellt ein unverantwortliches Risiko dauerhafter gesundheitlicher Belastungen von Kindern dar. Auch hier fehlt es an politischem Verantwortungsbewusstsein.

<http://www.eggbi.eu/beratung/rechtliche-grundlagen-fuer-wohngesundheit/auflistung-von-schadstoffbelastungen-in-schulen-und-kitas/>

Ärztliche Betreuung von MCS Betroffenen:

MCS Kranke erhalten kaum die erforderliche qualitative Betreuung- vor allem, wenn Sie sich als „Nur Kassenpatienten“ keine kostenpflichtigen privat zu bezahlenden umweltmedizinischen Behandlungen leisten können. Meist werden sie als „psychosomatisch“ eingestuft und schlimmstenfalls mit Psychopharmaka noch zusätzlich „chemisch“ belastet.

Eine EGGBI Umfrage bei Krankenhäusern, Institutionen und Ministerien ergaben – soferne überhaupt geantwortet wurde, ein ernüchterndes Bild einer Zwei- Klassenmedizin.

Aktuelle EGGBI Initiative gegen

[Manko bei ärztlicher Versorgung für MCS Patienten](#)

Bitte beachten Sie die allgemeinen fachlichen und rechtlichen Hinweise zu
[EGGBI Empfehlungen und Stellungnahmen](#)

[EGGBI Statement zu Umwelterkrankungen, Umweltmedizin und «Gesundheits»politik](#)