

# Barrierefreiheit für Umwelterkrankte

Ein Bevölkerungsanteil „Allergiker“ von bereits 30 % und zunehmenden "Chemikaliensensitiven" ([Link](#)) ergibt die Notwendigkeit, nicht nur für "vorbelastete private Bauherren", sondern auch bei öffentlichen Bauprojekten, vor allem Schulen, Kindergärten, Sportstätten neben Fragen von (teils verbotenen) „toxischen“, auch die bestmögliche Vermeidung „sensibilisierender“ Stoffe zu berücksichtigen und Bauprodukte und Gebäude nach wesentlich höheren als den gesetzlichen Kriterien zu bewerten.

# Inhalt

1	Vorwort .....	5
1.1	Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BGG).....	5
1.2	Massive Zunahme der Umwelterkrankungen .....	5
1.3	Ursachen zunehmender Umwelterkrankungen.....	6
2	"Chronische" Umwelterkrankungen .....	7
3	Probleme von Umwelterkrankten im Alltag .....	7
4	Behindertengesetzgebung .....	8
4.1	Allgemeine Feststellungen zur Anerkennung von Umwelterkrankungen .....	8
4.1.1	Erste Ansätze der Anerkennung von Umwelterkrankungen .....	8
4.1.2	Korrektur dieser "Zuordnung" .....	8
4.2	Definition Behinderung .....	9
4.3	Arten von Behinderung.....	9
4.4	Feststellung der Behinderung bei Umwelterkrankten .....	10
4.5	Wichtiges Dokument bei Auseinandersetzungen mit Ärzten/ Gutachtern: .....	10
5	Zitat Dr. Müller, Umweltmediziner, zu MCS und "Anerkennung der Behinderung" .....	11
5.1.1	<i>Folgende phänomenologische Faktoren sind gültig:</i> .....	11
5.1.2	<i>Abgrenzung zu psychosomatischen bzw. psychiatrischen Krankheitsbildern</i> .....	11
5.1.3	<i>Welche Pathomechanismen wurden für bei dieser Krankheit beschrieben?</i> .....	12
5.1.4	<i>Einstufung des Schweregrads der Erkrankung</i> .....	12
6	UN-Behindertenrechtskonvention .....	13
6.1	UN-Definition Behinderung .....	13
6.2	Soziale Sicherheit.....	13
6.3	Gesundheitssorge .....	14
6.4	Unabhängige Lebensführung.....	14
6.5	Bewusstseinsbildung.....	14
6.6	Zitat zur rechtlichen Umsetzung in Deutschland:.....	15
6.7	Persönliche Budget nach § 17 SGB IX: .....	15
6.8	Zusammenfassung - Monitoring.....	15
7	Behindertengleichstellungsgesetz.....	16
8	Barrierefreier Arbeitsplatz.....	16
9	Schlichtungsstelle.....	16
10	Anerkennung der "Behinderung" Umwelterkrankung .....	17
10.1	Voraussetzung "Behindertenausweis" .....	17
10.2	Behinderungsstufe und Kennzeichnungen .....	17
10.2.1	Mobilitätsbehinderung aG .....	17
10.2.2	Befreiung von Rundfunkgebühr .....	18
10.2.3	Fachliches Unwissen.....	18
10.3	Positive Beispiele der Anerkennung .....	18
10.3.1	Beispiel Schleswig- Holstein .....	18
10.3.2	Kanada: " Recht auf geeigneten Wohnraum" .....	19
10.4	Der "Behörden"- Weg zur Anerkennung .....	19
10.5	Behindertenbeauftragte der Bundesregierung.....	20
10.6	Behindertenbeauftragte der Länder .....	20

10.6.1	Beispiel Bayern: .....	20
10.6.2	ZBFS Bayern zu "Anerkennung der Behinderung" .....	21
10.6.3	Beispiel ZBFS Oberpfalz: .....	22
10.6.4	Baden- Württemberg; Landratsamt Konstanz.....	22
10.7	Bayerischer Bezirkstag.....	22
<b>10.8</b>	<b>Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)</b> .....	<b>23</b>
10.9	Sozialverband Deutschland .....	23
10.10	VDK .....	23
10.11	Schlichtungsstelle der Bundesregierung nach § 16 BGG (siehe Kapitel 8 ) .....	24
10.12	Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe des Bundestages .....	24
10.13	Antidiskriminierungsstelle des Bundes .....	25
10.13.1	Beispiele von Diskriminierung .....	25
10.14	Umsetzung der Konvention- Monitoring.....	26
11	Wohnprobleme umweltkrank Behinderter.....	26
11.1	Bundestag lehnt Antrag auf mehr Barrierefreiheit ab! (16.01.2020) .....	26
11.1.1	Anfrage im Bundesrat 1998! .....	26
11.2	Bundesarbeitsgemeinschaft "Wohnungsanpassung" e.V.....	27
11.3	Architektenkammern der Länder .....	27
11.4	Stiftung Pfennigparade, München.....	27
11.5	Zusammenfassung Bau- und Wohnungsberatung .....	28
11.5.1	Zusammenfassung wichtiger Richtlinien.....	28
11.5.2	<b>Baustoffauswahl</b> .....	28
11.5.3	Bauen für Allergiker .....	28
11.6	Beispiel Landratsamt Fürth .....	28
11.7	Förderung für Baumaßnahmen "barrierefrei" .....	28
12	Staatliche Förderprogramme "Wohngesundheit".....	29
13	Medizinische Auseinandersetzungen .....	29
13.1	Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) .....	29
13.1.1	Aufgaben .....	29
13.1.2	UPD und Umwelterkrankungen.....	29
13.2	Das Amt der Patientenbeauftragten.....	30
13.2.1	Patientenbeauftragter und Umwelterkrankungen .....	30
14	Therapieperspektiven.....	31
15	Finanzielle Unterstützung.....	31
15.1	Verweigerung notwendiger "Hilfsmittel": .....	32
15.2	Persönliches Budget .....	32
15.2.1	Leistungsträger.....	32
15.2.2	Wie hoch ist das Persönliche Budget? .....	33
15.2.3	Wer hilft mir beim Beantragen?.....	33
15.2.4	Mögliche Leistungen zur Teilhabe .....	33
16	Unterstützung im Einzelfall.....	33
17	Mobilität für Umwelterkrankte.....	35
17.1	Verordnung über Kraftfahrzeughilfe zur beruflichen Rehabilitation .....	35
17.2	Sozialgesetzbuch (SGB IX).....	35
<b>18</b>	<b>Rechtsanspruch auf Beratung/ Prozesskostenhilfe</b> .....	<b>36</b>

18.1	Beratungshilfe .....	36
18.2	Prozesskostenhilfe/ Verfahrenskostenhilfe .....	36
19	Öffentliche Reaktionen .....	37
19.1	Bioethikkommission des bayerischen Landtags: .....	37
19.2	Bundeseinheitliche Kriterien für eine Bedarfsermittlung und Hilfeplanung:.....	38
20	MCS als Berufskrankheit: .....	39
21	Barrierefreiheit für Umwelterkrankte in öffentlichen Gebäuden .....	39
21.1	Barrierefreie Krankenhäuser und Arztpraxen? .....	39
21.2	Schulen- Kitas- Sporthallen.....	40
21.3	Barrierefreie KFZs .....	41
21.4	Barrierefreie Hotels? .....	41
21.5	Auszeichnung für barrierefreies Museum .....	42
22	Gesetzliche Grenzwerte .....	43
23	Anspruch auf "aktive" Umsetzung .....	43
23.1.1	Prävention .....	43
23.1.2	Sanierung .....	43
23.1.3	Unterstützung und mehr Rechtssicherheit für Umwelterkrankte .....	43
24	Forderung nach besserer Ausbildung .....	44
25	Ansprechpartner in Österreich .....	44
26	Behindertenrechte in der Schweiz .....	45
27	Weiterführende Links .....	45
28	Anhang 1: Anfrage an regionale und überregionale Behindertenbeauftragte .....	46
29	Anhang 2: Arzt- und Krankenhaussuche .....	51
29.1	Standardanfrage an diverse Institutionen .....	51
29.2	Adressen für diese Anfragen.....	52
29.2.1	Ihre Krankenkasse .....	52
29.2.2	nachfolgende Ansprechpartner: .....	52
30	Allgemeiner Hinweis .....	56

**Bitte beachten Sie die zahlreichen erklärenden Links in dieser Stellungnahme. Sollten Sie diese Zusammenfassung in Papierform erhalten haben, so bekommen Sie die ständig aktualisierte Version als PDF mit möglichst "funktionierenden" Links unter**

**[http://www.eggbi.eu/fileadmin/EGGBI/PDF/Barrierefreiheit\\_fuer\\_Umwelterkrankte.pdf](http://www.eggbi.eu/fileadmin/EGGBI/PDF/Barrierefreiheit_fuer_Umwelterkrankte.pdf)**

**Für die Meldung nicht mehr "funktionierender Links" bin ich dankbar!**

#### Bedauerlich

- **Fehlende Umweltmedizinische Versorgung in Deutschland - Publikation Robert Koch Institut (RKI) ["Bankrotterklärung der Umweltmedizin"](#)**
- **Staatsregierung Bayern – Projekt IndikuS**

Der bayrische Landtag forderte 2019 die Staatsregierung nach vielfachen Interventionen auf, das Thema Umwelterkrankungen und qualifizierte Ansprechpartner zu bearbeiten:

Übrig blieb lediglich die Beauftragung langjähriger "Akteure" ein "Konzept" zu erarbeiten – Nach 3 Jahren wurde dieses – mit keinerlei konkreten Zielsetzungen veröffentlicht.

Siehe dazu **["Projekt IndikuS – nichts Neues?"](#)**

# 1 Vorwort

## 1.1 Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BGG)

Das Bundesteilhabegesetz ([BTHG](#)) hat die gesetzliche [Definition](#) von **Behinderung** mit Wirkung zum 01.01.2018 in § 2 Absatz 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch IX ([SGB IX](#)) geändert.

*„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in [Wechselwirkung](#) mit einstellungs- und umweltbedingten **Barrieren** an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“.*

Für die **Rechtsprechung** bedeutet das, dass sie sich von der ersten Instanz an mit der **Neuorientierung des Gesetzgebers im Behindertenrecht** auseinandersetzen muss. Jedenfalls wird sie sich **nicht mehr allein auf Funktionsbeeinträchtigungen** beziehen können, die sich aus Befundberichten ergeben.

"Vielmehr ist zu prüfen, inwieweit im gesellschaftlichen Kontext die Teilhabe am [Leben](#) in der Gesellschaft eingeschränkt ist. Dazu bedarf es mehr als eine Beurteilung von medizinischen Befunden und deren Auswirkungen auf die Teilhabe."

**Zitate aus "Juraforum" – weitere Informationen daraus:** ["Behinderung - Definition und Erklärung sowie Neuorientierung der Begrifflichkeit anhand der UN-BRK"](#)

## 1.2 Massive Zunahme der Umwelterkrankungen

Umwelterkrankungen und Allergien haben in den letzten Jahrzehnten massiv zugenommen.

Einen wesentlichen Anteil daran haben sicherlich Schadstoffe in vielen Lebensbereichen, unter anderem in

Nahrungsmitteln  
Kosmetik, Duftstoffen  
Wasch- und Reinigungsmitteln, Desinfektionsmittel (auch in Arztpraxen, Kliniken)  
Kleidung, Schuhen...  
Heimtextilien, Spielwaren, Einrichtungsgegenständen  
**Baustoffen, Wandfarben, Bodenbelägen**  
Farben, Lacke  
Elektrogeräte  
Zahnimplantate (Amalgam)  
Autos

Viele- aber nicht alle- dieser Schadstoffe sind über Gerüche wahrnehmbar; [gesetzliche Grenzwerte](#) spielen dabei für u.a. für Schwangere, Kleinkinder, Menschen mit geschwächtem Immunsystem keine Rolle.

Schadstoffbelastungen betreffen nicht nur das häusliche Umfeld - bereits in Schulen und Kitas, Sporthallen, am Arbeitsplatz, in öffentlichen Gebäuden und Verkehrsmitteln sind wir immer wieder diesen Belastungen ausgesetzt.

Dazu kommen allgemeine Umweltbelastungen aus

Verkehr,  
Industrie  
Hausfeueranlagen  
Landwirtschaft (Biozide)  
elektromagnetische Belastungen (Sendemasten, Hochspannungsleitungen, Hausinstallation),  
aber auch "natürliche" Schad- und/oder Reizstoffe, wie zum Beispiel Schimmelsporen, Pollen...

### 1.3 Ursachen zunehmender Umwelterkrankungen

- Der "gesundheits- bewusste" Verbraucher ist konfrontiert mit mangelhaften Kennzeichnungen, irreführende "Gütezeichen" und "Greenwashing" seitens der Industrie.
- Eine "lobbygesteuerte" Politik verhindert immer wieder strengere Grenzwerte und generelles Verbot vieler toxischer Stoffe. Beispiele jahrzehntelanger Ignoranz
- Die Allgemeinmedizin ignoriert in vielen Fällen die Bedeutung von Schadstoffbelastungen, vor allem deren additiven und kumulativen Wirkungen – Umweltmedizin findet kaum Beachtung in den universitären Ausbildungsprogrammen. Siehe dazu: Bankrotterklärung der umweltmedizinischen Versorgung in Deutschland
- Eine "unwissende" Rechtsprechung versucht immer wieder, mittels "gefälliger" Gutachter "Umwelterkrankungen" als "psychosomatische" Erscheinungen zu ignorieren und bei Verhandlungen vor Sozialgerichten diese Krankheiten auf keinen Fall anzuerkennen.
- Im Bereich "Wohngesundheit", Innenraumhygiene fehlt es ebenfalls an ausreichenden Gesetzen, die durch strengere Kennzeichnungspflichten "emissionsärmere Bauprodukte" eindeutig identifizieren,
- es fehlt aber auch an qualifizierter Ausbildung von Planern und Bauakteuren (Handwerker, Baustoffhändler), die bereits vorhandenen umfangreichen Erkenntnisse zu diesem Thema verantwortungsbewusst umsetzen,
- sowie an politischen Entscheidungsträgern, die bei öffentlichen Ausschreibungen, vor allem von Schulen, Kitas entsprechend erhöhte Anforderungen an die Innenraumhygiene stellen.

## 2 "Chronische" Umwelterkrankungen

Die Summe dieser Belastungen kann in vielen Fällen nicht nur zu vorübergehenden "gesundheitlichen Beschwerden" führen, in zunehmendem Maß werden "chronische Krankheitsbilder" festgestellt.

Wesentliche Erkenntnisse konnte die Umweltmedizin dabei unter anderem im Rahmen der Untersuchungen zum Holzschutzmittelprozess gewinnen; vor allem in den USA wird seit Jahrzehnten auch an den Folgen von erhöhten Belastungen beispielsweise mit Insektiziden geforscht ([MCS](#) - kranke Veteranen aus dem Vietnamkrieg). Zahlreiche weitere Erkrankungen sind ebenfalls oft ausgelöst oder mitverursacht durch Umweltbelastungen wie zum Beispiel [ME/CFS](#) (chronisches Erschöpfungssyndrom) und EHS ([Elektro-Hypersensitivität](#))

Für den Arzt ist es oft sehr schwer, Unverträglichkeiten gegenüber einzelnen Stoffen bereits als Folge eines "gestörten Immunsystems durch überhöhte Schadstoffbelastungen" zu diagnostizieren, meist fehlt es an der Zeit, eine umfassende umweltmedizinische Untersuchung durchzuführen; zudem sind die Kassen bis heute nicht bereit, umweltmedizinische Leistungen zu bezahlen.

## 3 Probleme von Umwelterkrankten im Alltag

Umwelterkrankte können in vielen Fällen in keiner Weise mehr am öffentlichen Leben teilnehmen.

Nicht nur "Schadstoffbelastungen" aus der Umgebung (Möbel, Baustoffe u.v.m.) – auch Beduftungen, Parfümierung aus Kleidung der Mitmenschen (z.B. Geruch von Weichspüler), Deos, parfümierte Kosmetik und Reinigungsmittel, bei EHS auch flächendeckendes WLAN führen zu unmittelbaren körperlichen Reaktionen, in vielen Fällen wird dadurch auch jegliche berufliche Tätigkeit unmöglich.

Dennoch wird in vielen Fällen vor Sozialgerichten diese Tatsache ignoriert, unwissende Richter orientieren sich nach wie vor an längst überholten "Studien", in denen beispielsweise MCS (Multiple Chemikaliensensitivität) als vorwiegend "psychosomatisch" beurteilt wird – obwohl diese Krankheiten grundsätzlich national und international bereits als physische Erkrankungen gelistet sind. (Siehe dazu weiterführende Links am Ende dieser Zusammenstellung)

[Ärzteinfo zu MCS \(Multiple Chemikaliensensitivität\)](#)  
[Handlungsorientierte umweltmedizinische Praxisleitlinie](#)

In diesem vollkommenen Ausschluss aus dem öffentlichen Leben, den vielfachen Verlust des Arbeitsplatzes sehen wir eine absolute

### Behinderung,

die zwischenzeitlich in einigen Fällen auch gerichtlich bereits anerkannt wurde, allgemein aber auch in der "Behindertengesetzgebung", bei öffentlichen Maßnahmen für "Barrierefreiheit" nach wie vor – mit wenigen Ausnahmen (z.B. Landesaktionsplan Schleswig- Holstein) völlig unbeachtet bleibt.

# 4 Behindertengesetzgebung

## 4.1 Allgemeine Feststellungen zur Anerkennung von Umwelterkrankungen

SGB II, MdE und SGB IX (GdS/GdB) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (vormals Schwerbehindertenrecht)

### 4.1.1 Erste Ansätze der Anerkennung von Umwelterkrankungen

Rundschreiben AZ. IVc6-48065-3- Bundesarbeits- und Sozialministerium: B18.4. ([GdS-Tabelle: Januar 2009](#))

#### 18.4 Fibromyalgie

Die Fibromyalgie **und ähnliche Somatisierungs-Syndrome** (z.B. **CFS/MCS**) sind jeweils im Einzelfall entsprechend den funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen. (Siehe dazu Auflistung von [Umwelterkrankungen](#))

Hier wurde - völlig entgegen inzwischen anerkannter Zuordnungen noch von "Somatisierungs-Syndromen", anstatt richtigerweise von physischen Erkrankungen gesprochen – immerhin aber CFS/MCS bereits als Krankheit mit "Behinderungsrelevanz" miteinbezogen.

### 4.1.2 Korrektur dieser "Zuordnung"

Dies wurde allerdings 2010 positiv korrigiert ([Änderung vom 1.03.2010](#)) Seite 3 Kapitel d)

"In Nummer 18.4 werden die Wörter „Die Fibromyalgie und ähnliche Somatisierungs Syndrome (zum Beispiel CFS/MCS)“ durch die Wörter „Die Fibromyalgie, das Chronische Fatigue Syndrom (CFS), die Multiple Chemical Sensitivity (MCS) und ähnliche Syndrome“ ersetzt"

**und damit wurden CFS, MCS als eigenständig somatische, keineswegs aber psychosomatische Krankheit in die Behindertengesetzgebung einbezogen.**

Spätestens seit dieser Veröffentlichung mit namentlicher Anführung von MCS ist nicht mehr nachvollziehbar, wie manche Sozialgerichte zu der Auffassung kommen können, bei MCS handle es sich nicht um ein anzuerkennendes "Krankheitsbild" die zu einer Einstufung als "behindert" führen kann.

Zitat:

"Die Behinderung eines Menschen ist ein komplexer Prozess von Ursachen und Folgen, unmittelbaren Auswirkungen, individuellem Schicksal und sozialen Konsequenzen, der sich nur schwer in Definitionen fassen lässt. Um behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen und die Förderung handhabbar zu machen, sind Rechte **und** Leistungen für behinderte Menschen durch verschiedene Gesetze geregelt, die jeweils auch eine Definition von Behinderung erfordern. Dies betrifft zum Beispiel das Sozialrecht, die medizinische und die berufliche Rehabilitation, die schulische Förderung und die Rechte für Schwerbehinderte. Eine Behinderung im gesetzlichen Sinn muss jeweils amtlich festgestellt werden.

Auch das Bundessozialgericht hat 2001 mit einem Urteil - unter ausdrücklicher Bezugnahme auf den Beschluss des Sachverständigenrates Versorgungsmedizin - die Feststellung einer Behinderung i.S. des Sozialgesetzbuches IX (Schwerbehindertenrecht) durch ein Landessozialgericht anerkannt.

Auch das Bundessozialgericht hat 2001 mit einem Urteil - unter ausdrücklicher Bezugnahme auf den Beschluss des Sachverständigenrates Versorgungsmedizin - die Feststellung einer Behinderung i.S. des Sozialgesetzbuches IX (Schwerbehindertenrecht) durch ein Landessozialgericht anerkannt. (Quelle: [DGMCS](#))

Vor allem Arbeitnehmern empfehle ich möglichst frühzeitig einen Antrag auf Anerkennung der Behinderung zu stellen (z.B.: [Antrag Bayern – Neuantrag, Änderung](#)), somit rechtzeitig einen [Verschlimmerungsantrag](#) und beim Jobcenter eine "Gleichstellung" zu beantragen (erhöhter Kündigungsschutz). Teilweise ist der Antrag [bereits Online möglich](#).



## 4.2 Definition Behinderung

Eine Behinderung ist im Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX) wie folgt definiert:

§ 2 SGB IX Begriffsbestimmungen

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 3 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.

(3) Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen Menschen mit Behinderungen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30, bei denen die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des § 156 nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen).

<http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sqbix/2.html>

Der Grad der Behinderung (GdB) und der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) sind also ein Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens.

### Möglichkeit der Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen

Behinderte Menschen mit einem GdB von weniger als 50, von mindestens aber 30 können unter bestimmten Voraussetzungen mit schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sein. Ansprechpartner für die Gleichstellung ist die Agentur für Arbeit. Lesen Sie zum Thema Gleichstellung das Interview "[Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen](#)". Dort werden wichtige Fragen zur Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen beantwortet.

(Quelle und weitere Infos dazu: VDK)

## 4.3 Arten von Behinderung

Wenn von Behinderungen gesprochen wird, sind damit meist Behinderungen der

- "Bewegungsapparate"
- der Sinnesorgane (Sehkraft, Gehör) gemeint,

das Sozialgesetzbuch schränkt aber den Begriff "Behinderungen" keineswegs auf diese Aspekte – sondern spricht von

" sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens."

Aus diesem Grund ist es unerlässlich sowohl bei Fragen der "Anerkennung" einer Behinderung als auch bei Maßnahmen zu "Barrierefreiheit" natürlich auch Behinderungen in Form von

- "[Chemikalienunverträglichkeit](#)"
- "[Elektromagnetische Hyper-Sensitivität](#)"
- Autismus, chronische Krankheiten wie beispielsweise
- Krebs,
- Asthma,
- Multiple Sklerose,
- Epilepsie...

(siehe auch [Landesaktionsplan für Menschen mit Behinderung Schleswig- Holstein](#); Seite 11) zu berücksichtigen.

## 4.4 Feststellung der Behinderung bei Umwelterkrankten

Grad der Behinderung – Minderung der Erwerbsunfähigkeit

In der GdS Tabelle findet sich MCS namentlich erwähnt – (Seite 141 "Behinderung und Ausweis") unter Punkt 18.4

**"Die Fibromyalgie, das Chronische Fatigue Syndrom (CFS), die Multiple Chemical Sensitivity (MCS) und ähnliche Syndrome sind jeweils im Einzelfall entsprechend den funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen."**

Zudem gab es bereits eine Reihe entsprechender Bewertungen (einige Beispiele) es gilt aber vor allem die grundsätzliche Aussage:

*"Den Grad der Behinderung, bzw. die Minderung der Erwerbsunfähigkeit kann man in einer Tabelle nachlesen. Dabei ist zu beachten, dass es sich dabei um allgemeine Anhaltspunkte handelt. Natürlich muss man bei jedem einzelnen Fall alle auftretenden dauerhaften leistungsmindernden Störungen von körperlicher, geistiger und seelischer Natur berücksichtigen."*

Bei Gesundheitsstörungen, die nicht in der Tabelle der Grad der Behinderung aufgeführt sind, müssen dabei nach vergleichbaren Gesundheitsstörungen beurteilt werden.

*Unter "Beispiele für den Grad der Behinderung" gibt es eine grobe und kurze Übersicht über die Tabelle der Grad der Behinderung. Da, wie schon erwähnt wurde, der genaue Grad der Behinderung von Fall zu Fall verschieden und daher schwer zu ermitteln ist, wird hier auf eine Einteilung in die Prozentzahlen verzichtet. Für die genaue Berechnung des Grades der bestehenden Behinderung ist es daher unumgänglich, seinen Hausarzt oder einen Facharzt, der mit der Krankengeschichte vertraut ist zu konsultieren.*

### **Praxistipp zu den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen:**

Die Grundlage für die Feststellung des GdB sind die Versorgungsmedizinischen Grundsätze (Anlage §2 der Versorgungsmedizin Verordnung. In den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen sind einzelne GdB's für fast alle denkbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren genaue Ausprägung bzw. Schwere festgelegt. Für die Bestimmung des Grades der Behinderung werden zunächst einzelne Körperfunktionen untersucht und deren konkrete Beeinträchtigung festgestellt.

Für jede einzelne Beeinträchtigung einer Körperfunktion wird ein Einzel GdB in "Zehner Schritten" von 10 bis 100 bestimmt.

*Laden Sie sich auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unter <http://www.bmas.de> die Versorgungsmedizinischen Grundsätze herunter, um ablehnende Entscheidungen des Versorgungsamtes überprüfen zu können. In den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen sind einzelne GdB für alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren genaue Ausprägung bzw. Schwere festgelegt." (Quelle)*

[Textbausteine für Antrag auf Anerkennung der Behinderung als Umwelterkrankter](#)

## 4.5 Wichtiges Dokument bei Auseinandersetzungen mit Ärzten/ Gutachtern:

Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 - Anlage „Versorgungsmedizinische Grundsätze“ Teil B GDS Tabelle

Seite 107: Punkt 18.4:

**Die Fibromyalgie, das "Chronische Fatigue Syndrom" (CFS), die Multiple Chemical Sensitivity (MCS) und ähnliche Syndrome sind jeweils im Einzelfall entsprechend den funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen.**

## 5 Zitat Dr. Müller, Umweltmediziner, zu MCS und "Anerkennung der Behinderung"

*Multiple Chemikaliensensitivität (MCS) MCS ist international nach den Kriterien des Center of Disease Control (CDC-Kriterien) anerkannt und definiert (Archives of Environmental Health 1999). Die Kriterien basieren auf den Beschreibungen des amerikanischen Betriebsmediziners Cullen, der 1986 erstmals dieses Krankheitsbild wegen seines gehäuften Auftretens in dem von ihm betreuten Betrieb beschrieben hat.*

*Die Häufung der Krankheit bei Frauen in Heilberufen wurde in Deutschland von dem Soziologen Maschewski berichtet. Die Prävalenz der Krankheit liegt in den USA bei 6,3% (Kreutzer 1999). Die phänomenologische Definition von Krankheiten ist allgemein in der Medizin üblich, solange die genauen Mechanismen der Entstehung der Krankheit noch nicht geklärt sind.*

*Die nachfolgend genannten Kriterien wurden deshalb auch zur Grundlage der MCS-Studie am Robert-Koch-Institut<sup>1</sup> benutzt, deren wissenschaftlicher Beirat ich war.*

### 5.1.1 **Folgende phänomenologische Faktoren sind gültig:**

1. Die Krankheit ist chronisch.
2. Die Symptome sind bei wiederholter chemischer Exposition reproduzierbar.
3. Niedrige Expositionsmengen (niedriger als vorher bzw. als allgemein toleriert) verursachenden die Manifestation des Syndroms.
4. Die Symptome verbessern sich, wenn die Auslöser beseitigt sind.
5. Reaktionen werden durch viele, chemisch nichtverwandte Substanzen ausgelöst.
6. Die Symptome betreffen multiple Organsysteme.

### 5.1.2 **Abgrenzung zu psychosomatischen bzw. psychiatrischen Krankheitsbildern**

*Insbesondere in der MCS-Studie am Robert-Koch-Institut (Eis et al. 2002) erfolgte die genaue Abklärung, ob es sich um eine psychosomatische oder psychiatrische Erkrankung handeln könnte.*

*Die Erhebungen hierzu waren besonders umfangreich und genau. Dieser Studienteil wurde von Frau Prof. Bullinger aus Hamburg geleitet.*

*Das Ergebnis war, dass MCS eine eigene Krankheitsentität darstellt und dass MCS nicht psychosomatischen, somatoformen oder anderweitigen psychiatrischen Erkrankungen zugeordnet werden kann.*

*Dieser Sachverhalt ist auf den Seiten 160 ff der MCS-Studie des Robert-Koch-Instituts detailliert dargestellt.*

*Die bis heute übliche Einstufung als psychische, psychosomatische oder somatoforme Störung ist deshalb nicht gerechtfertigt und wissenschaftlich widerlegt. Dies hatten bereits internationale Studien im Vorfeld angedeutet, als gezeigt werden konnte, dass MCS von Patienten ganz unterschiedlicher ethnischer Gruppierungen gleich beschrieben wird.*

*Somatoforme bzw. psychosomatische Erkrankungen weisen ethnische Besonderheiten auf und unterscheiden sich in den unterschiedlichen Kulturkreisen deutlich. MCS wird von den Betroffenen weltweit gleich dargestellt.*

*Es handelt sich bei MCS nicht um*

1. eine allergische Krankheit, da die Spezifität fehlt.
2. eine toxische Erkrankung, da keine Dosis-Wirkungs-Beziehung vorliegt.
3. eine psychosomatische Erkrankung. Die MCS-Studie brachte hierfür keine Evidenz.
4. eine psychiatrische Erkrankung. Die MCS-Studie brachte hierfür keine Evidenz.
5. eine Hysterie. Diese wurde in der MCS-Studie ausgeschlossen.
6. eine Phobie. Diese wurde in der MCS-Studie ausgeschlossen.
7. ein Hypochondrie. Diese wurde in der MCS-Studie ausgeschlossen.

---

<sup>1</sup> <https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/publikation/long/2231.pdf>

### 5.1.3 Welche Pathomechanismen wurden für bei dieser Krankheit beschrieben?

Die bislang vorliegenden Daten sprechen dafür, dass es sich grundsätzlich um eine entzündliche Erkrankung handelt (Pall 2002). Die ersten Ergebnisse hierzu brachte die Arbeitsgruppe um Frank Bartram aus Deutschland (Prang 2003). Später wurden sie von Martin Pall<sup>2</sup> (2007) detailliert, der zeigen konnte, dass die durch NF-kB gelenkte Freisetzung von proinflammatorischen Zytokinen, zu denen TNF-alpha, Interleukin-1 $\beta$ , Interferon-gamma, Interleukin 6 und Interleukin 8 gehören, eine wesentlich Rolle spielen. Die Freisetzung dieser Zytokine wird durch Chemikalien ausgelöst und durch eine Aktivierung der Stickoxidbildung im Körper unterhalten und chronifiziert. Der Krankheitsmechanismus zu den CDCConsensus-Kriterien ist weder allergisch, noch durch toxisch relevante Dosierungen bedingt. Es gibt Hinweise, dass genetische Faktoren für die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung von MCS eine bedeutsame Rolle spielen.

### 5.1.4 Einstufung des Schweregrads der Erkrankung

In der MCS-Studie wurde die Krankheit hinsichtlich ihrer Schwere und der Auswirkung für die Patienten untersucht. Das Ergebnis war erstaunlich und ist für die sozialmedizinische Bewertung entscheidend (Müller 2002). Es wurde festgestellt, dass MCS zu den schwersten, der uns bekannten Krankheiten zu zählen ist. Sie übertrifft in ihrem Schweregrad beispielsweise alle Formen kardiovaskulärer Erkrankungen mit Ausnahme der dilatativen Kardiomyopathie, die eine Herz-Transplantation notwendig macht. MCS wurde wegen ihrer Auswirkungen schwerwiegender eingestuft als alle Formen von Tumorkrankheiten (!!). Die Auslösung schwerer Krankheitssymptome ist jederzeit und überall sowie durch Nahrung möglich. **Es gelingt unter den heutigen Lebensbedingungen nur eine Expositionsreduktion, keine Expositionsmeidung. Es gibt keine Arbeitsplatzbedingungen, die diesen Ansprüchen gerecht werden können. Dies hat zur Konsequenz, dass selbst leichte Formen von MCS wenigstens mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 v. H. einzustufen sind. Besonders schwere Krankheitsverläufe sind mit einem GdB von bis zu 100 v. H. einzustufen.** Da es keine zuverlässigen Heilungsmöglichkeiten der Erkrankung bislang gibt, kann Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit nur dann vermieden werden, wenn es gelingt das persönliche und berufliche Lebensumfeld den Bedürfnissen anzupassen. Dr. Kurt E. Müller [Textquelle](#)

---

<sup>2</sup> [https://www.i-gap.org/app/dokumente/focus\\_newsletter\\_juli\\_2007.pdf](https://www.i-gap.org/app/dokumente/focus_newsletter_juli_2007.pdf)

## 6 UN-Behindertenrechtskonvention

Das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD)

ist ein Bestandteil des

[Menschenrechtsübereinkommens der Vereinten Nationen](#),

die am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossen wurde und am 3. Mai 2008 auch in Deutschland durch die diesbezügliche Ratifizierung mit Anerkennung der einzelnen Punkte der Konvention de facto in Kraft getreten und für Behörden bindend geworden ist.

Link: [Mehr zur Behindertenrechtskonvention](#)

Dennoch gibt es zahlreiche Menschen, die in Deutschland noch immer an ihre Grenzen stoßen - weil sie behindert sind.

Und das, obwohl es seit fast zehn Jahren klare Richtlinien gibt: diese UN-Behindertenrechtskonvention.

**Auch in Deutschland "wäre" sie durch die Ratifizierung seit 2008 geltendes Recht.**

Die BRK sichert Menschen mit Behinderungen vollkommen gleiche Rechte wie Nichtbehinderten zu. 2006 wurde sie verabschiedet, zwei Jahre später trat sie in 173 Ländern Kraft.

Seitdem können Betroffene gegen Sozialämter klagen, die versuchen, sie aus Kostengründen ins Pflegeheim abzuschieben oder sich wehren, wenn ihnen der Wunsch nach Kind und Familie verwehrt wird. Sie bekommen durch die Konvention einen besseren Zugang zu Ausbildungs- und Studienplätzen, zum ersten Arbeitsmarkt - kurz, zum gesamten gesellschaftlichen Leben. Soweit die Theorie.

[Infos dazu](#) und [MDR Beitrag Exakt](#) "Es ist mein Recht".

Versuche meinerseits, bei einigen "Behindertenbeauftragten" der Bundesländer Ansprechpartner für behinderte Umwelterkrankte benannt zu erhalten, waren bisher vergeblich – die Beauftragte von Bayern beispielsweise verweigerte jegliche schriftliche Stellungnahme zu unsererseits gestellten Fragen der "Umsetzung" diverser Grund-Rechte Behinderter auf Anteilnahme und Unterstützung.

Siehe dazu auch **Umsetzung in Kanada** (Kapitel [10.3.2](#))

## Zitate aus der UN-Behindertenkonvention

### 6.1 UN-Definition Behinderung

Probleme gibt es für die Betroffenen bereits bei der Anerkennung ihres Behindertenstatus – obwohl Artikel 1 der Konvention bereits definiert, Behinderte sind

*Menschen die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, **wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft** hindern können.“*

Umwelterkrankte in Deutschland kämpfen gegen eine unberechtigte, wissenschaftlich abwegige Stigmatisierung als "psychosomatisch" Erkrankte und erhalten keine staatliche Unterstützung bei der schwierigen Erlangung des "Behindertenstatus"!

### 6.2 Soziale Sicherheit

*In Artikel 28 Absatz 1 erkennt die UN-Behindertenrechtskonvention das Recht behinderter Menschen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich und ihre Familien sowie **die staatliche Pflicht** zur stetigen Verbesserung der Lebensbedingungen an. Gleichzeitig verpflichtet die Konvention die Vertragsstaaten, zur Verwirklichung dieses Rechts geeignete Schritte zu unternehmen.*



### 6.3 Gesundheitssorge

Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention beschreibt das Recht behinderter Menschen auf den **Genuss des erreichbaren Höchstmaßes an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.**

Diese Regelungen wiederholen und bekräftigen die bereits für Jedermann aufgestellten Regelungen des Artikels 12 des UN-Sozialpakts, des Artikels 24 der UN-Kinderrechtskonvention und des Artikels 12 der UN-Frauenrechtskonvention.

Im Rahmen dieser Gesundheitssorge ist durch geeignete Maßnahmen zu gewährleisten, dass behinderten Menschen Zugang zu Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, die die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern berücksichtigen, haben.

### 6.4 Unabhängige Lebensführung

Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention erkennt das Recht von Menschen mit Behinderungen an, mit den gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben.

Dabei ist **unabhängige Lebensführung** im Sinne von selbstbestimmter Lebensführung zu verstehen.

Gleichzeitig legt die UN-Behindertenrechtskonvention **den Staaten die Verpflichtung auf**, für die Verwirklichung dieses Rechts und die volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft **wirksame und geeignete Maßnahmen** zu treffen.

Diese Maßnahmen sollen unter anderem gewährleisten, **dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen.** Sie sollen weiterhin entscheiden dürfen, wo und mit wem sie leben, und sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben.

**Weiterhin soll gewährleistet werden, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen haben.**

Dies schließt **auch die persönliche Assistenz ein, die das Leben in der Gemeinschaft und die Einbeziehung in die Gemeinschaft unterstützt und Isolation und Ausgrenzung verhindert.**

**Gemeindenaher Dienstleistungen und Einrichtungen, die der Allgemeinheit offenstehen, sollen Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.**

### 6.5 Bewusstseinsbildung

Offensichtlich wird der Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention – Bewusstseinsbildung – derzeit noch völlig ignoriert; den Betroffenen fehlen aber auch die finanziellen Mittel - mit Hilfe eines qualifizierten Anwalts ihre diesbezüglichen verbrieften Rechte einzuklagen.

Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet die Vertragsstaaten zu **sofortigen, wirksamen und geeigneten Maßnahmen der Bewusstseinsbildung. Ziel ist es, in der Gesellschaft das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern.** Die Maßnahmen sollen dazu beitragen, dass Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, auch aufgrund des Geschlechts oder des Alters, in allen Lebensbereichen bekämpft werden und dass das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen gefördert wird. **Dies beinhaltet unter anderem**

- die Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins für Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte.

Solche Schulungen empfehlen wir nicht nur manchen Behindertenbeauftragten der Länder selbst, sondern vor allem auch Mitarbeitern an Jobcentern, in den Krankenkassen, medizinischen Einrichtungen und bei den Sozialgerichten und Sozialversicherungen- auch im Hinblick auf die Definition **"umweltbedingte Barrieren"**.

**Bisher konnte ich bei meinen zahlreichen Interventionen nie feststellen, dass diesen aufgelisteten Forderungen nachhaltige Rechnung getragen wird.-**

**Den Betroffenen fehlen aber auch die Informationen und sämtliche Ressourcen zur **Einforderung dieser verbrieften Rechte!****

**Ich sammle daher derzeit "Ablehnungsbescheide" und Behördenschriftverkehr, um diese dem [UN-Ausschuss zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderung](#) in gesammelter Form vorzulegen.**

**Ich empfehle Umwelterkrankten, wenn sich Landes- Behindertenbeauftragte weiterhin weigern, unmittelbare Hilfestellung bei der Durchsetzung finanzieller, medizinischer und rechtlicher Grundansprüche zu leisten, (siehe dazu Antrag/ Textvorschläge Kapitel [28](#)) sich an die Bundesbeauftragte zu wenden – notfalls aber auch an den**

**[Ausschuss zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderung](#)**

E-Mail: [un-brk@institut-fuer-menschenrechte.de](mailto:un-brk@institut-fuer-menschenrechte.de) (Kopie des Schriftverkehrs an mich erbeten)

## **6.6 Zitat zur rechtlichen Umsetzung in Deutschland:**

*In Deutschland wird versucht, den Anforderungen und Zielen des Artikels 19 der UN-Behindertenrechtskonvention im Neunten Buch Sozialgesetzbuch Rechnung zu tragen.*

*So bestimmt § 9 Abs. 3 SGB IX, dass Leistungen und Dienste und Einrichtungen den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände lassen und ihre Selbstbestimmung fördern.*

*Bei der Entscheidung über Leistungen und bei der Ausführung von Leistungen zur Teilhabe sind nach § 9 Abs. 1 SGB IX berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten zu entsprechen. Unter Berücksichtigung der Interessen der Leistungsberechtigten und der Umstände des Einzelfalls verfolgt das SGB IX das Prinzip, ambulante Leistungen vor stationären Leistungen zu erbringen. ([Behindertenrechtskonvention](#))*

Ein wichtiges Instrument zur selbstbestimmten Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft im Sinne von Artikel 19 der Behindertenrechtskonvention ist das

## **6.7 Persönliche Budget nach § 17 SGB IX:**

Leistungsberechtigte haben einen Anspruch, dass Leistungen zur Teilhabe anstelle von Dienst- und Sachleistungen **in Form eines "Persönlichen Budgets"** erbracht werden.

Persönliche Budgets werden grundsätzlich als Geldleistung und trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht.

Das "Persönliche Budget" unterstützt die Leistungsberechtigten, in eigener Verantwortung ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Mehr Infos unter [15.2](#)

## **6.8 Zusammenfassung - Monitoring**

Die Vertragsstaaten der [Konvention](#) haben sich unter anderem verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz zu sichern. Unterstützt werden sollen sie dabei von gemeindenahen Diensten oder auch **persönlichen Assistenzen**. Die Umsetzung des Übereinkommens durch die Vertragsstaaten wird von einem Vertragsorgan der Vereinten Nationen begleitet, dem UN-Ausschuss zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen.

### **Finanzierung einer persönlichen Assistenz**

"Wenn die Leistungen der Pflegekasse und das eigene Vermögen bzw. der eigene Verdienst nicht ausreichen, um die notwendige Assistenz zu finanzieren, kann man beim überörtlichen Sozialhilfeträger „Hilfe zur Teilhabe am Leben“ beantragen. Hier werden dann die Kosten für die Assistenz übernommen, die man beispielsweise für die Ausübung von Freizeitaktivitäten benötigt.

### **Persönliches Budget**

"Damit man als Betroffener nicht im schlimmsten Fall mit vier verschiedenen Kostenträgern über seine Assistenzleistungen verhandeln muss, gibt es seit 01. Januar 2008 bundesweit das so genannte

[trägerübergreifende persönliche Budget](#)

Hierbei beantragt man die komplette notwendige Assistenzleistung bei einem der beteiligten Kostenträger. Er wird dadurch zum „Budgetbeauftragten“ und ist, sofern zuständig, dann dafür verantwortlich, sich mit allen möglichen Kostenträgern über deren Beitrag zum Assistenzbudget zu verständigen und sämtliche Belange mit dem Betroffenen abzuwickeln." ([Quelle](#))"

[Infos mit zahlreichen weiterführenden Links](#)

# 7 Behindertengleichstellungsgesetz

Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BGG)

## § 3 Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

Als langfristig gilt ein Zeitraum, der mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauert.

Erhöhte Emissionen, Schadstoffbelastungen, Parfümierung, Beduftungen, stellen ohne Frage "umweltbedingte Barrieren" dar!

## § 4 Barrierefreiheit

Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen **in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis** und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich **und nutzbar** sind. Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig. Zitate aus BGG

**Wohnungen mit entsprechenden erhöhten (und nachweisbar vermeidbaren) Emissionen (Schimmel, Schadstoffe) sind für Umwelterkrankte sicherlich nicht nutzbar!**

# 8 Barrierefreier Arbeitsplatz

Auch Umwelterkrankte haben natürlich – sofern sie den Nachweis der "Behinderung" erbringen (Kapitel 10) Anspruch auf einen barrierefreien Arbeitsplatz – "gesundheitsbeeinträchtigende bzw. unverträgliche Emissionen stellen für Umwelterkrankte eindeutig entsprechende Barrieren" dar.

Allgemeine Aussagen zum "barrierefreien Arbeitsplatz": §3 Punkt 2 der Arbeitsstättenverordnung Betriebs-/ Personalräte sind angehalten, bereits bei Verdacht auf Schadstoffbelastungen aktiv zu werden.

Oft sind gesundheitliche Beschwerden Umwelterkrankter nur die Indikatoren für eine grundsätzliche, für Gesunde nicht unmittelbar wahrnehmbare Belastung, (aus Baustoffen, Bodenbelägen, Wandfarben, Möbeln), die beispielsweise dennoch auch für "Gesunde" zu hormonellen Langzeitwirkungen führen können. (z.B. Weichmacher, Biozide, Flammschutzmittel, Glykole...). Siehe dazu auch "gesundheitliche Risiken in Gebäuden" und "bahnbrechendes Urteil", vor allem aber

## "Barrierefreier Arbeitsplatz für Umwelterkrankte"

**Dezember 2022 – "Barrierefreier Arbeitsplatz braucht mehr als Rollstuhlrampen"!**

Wertvolle rechtliche Informationen zur "aktuellen Gesetzeslage Schwerbehindertenrecht"

# 9 Schlichtungsstelle

Zitat:

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) hat das Ziel, die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte und barrierefreie Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten. Dadurch soll ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht werden.

Haben Sie den Eindruck, durch einen Träger öffentlicher Gewalt in ihrem Recht aus dem BGG verletzt worden zu sein? Dann sind Sie hier richtig und können hier einen Antrag auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens stellen.

Die Schlichtungsstelle nach § 16 BGG hat die Aufgabe, Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Trägern öffentlicher Gewalt zum Thema Barrierefreiheit außergerichtlich beizulegen. Anders als viele Gerichtsverfahren sind Schlichtungsverfahren kostenlos. Es muss kein Rechtsbeistand eingeschaltet werden.

Dabei geht es nicht in erster Linie darum, Gewinner oder Verlierer zu finden, sondern gemeinsam mit Hilfe der Schlichtungsstelle den Konflikt zu lösen." Weitere Infos, Antragsformular



# 10 Anerkennung der "Behinderung" Umwelterkrankung

## 10.1 Voraussetzung "Behindertenausweis"

Voraussetzung, um eine entsprechende "Hilfestellung" der Behindertenbeauftragten einfordern zu können, ist üblicherweise ein entsprechender "Schwerbehindertenausweis" – der durchaus auch für Umwelterkrankte bei entsprechenden Attesten und glaubwürdiger Darstellung der Beschwerden, die eine Teilnahme am öffentlichen Leben verhindern ausgestellt werden muss. Ab dem Zeitpunkt dieser grundsätzlichen Anerkennung der Behinderung sind die Behörden- vorrangig die Behindertenbeauftragten (regional, auf Landes- und Bundesebene) gesetzlich auf Grund der UN-Konvention verpflichtet, bestmögliche Beratung Hilfestellung bei den Behörden zu leisten.

Zuständig für die Ausstellung eines Behindertenausweises ist primär das zuständige Versorgungsamt.

**"Bewertet werden nicht die Ursache oder Schwere einer Erkrankung, sondern die dadurch eingetretene Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft".**

Siehe dazu auch Punkt 10.6.2 Beispiel Bayern.

## 10.2 Behinderungsstufe und Kennzeichnungen

In vielen Fällen sind erst "Einsprüche" oder Einschaltung der Schlichtungsstelle erforderlich, um eine adäquate Einstufung zu erreichen:

Dies betrifft sowohl grundsätzliche Bewertungen des MCS- bezogenen Behindertengrades, (sehr oft wird dann völlig unberechtigterweise nur von "psychischen Befindlichkeiten" gesprochen)

als vor allem auch oft verweigerte Zusatzbezeichnungen im Behindertenausweis wie aG (außergewöhnlich gehbehindert) und RF (Befreiung von der Rundfunkgebühr).

### 10.2.1 Mobilitätsbehinderung aG

Bei ersterem wird gerne die absolut fehlende Mobilität Betroffener (Kapitel 17) ignoriert, da sie nicht nur auf Schadstoffe in der Umgebung wesentlich heftiger reagieren als Gesunde, sondern auch die Unverträglichkeit gegenüber Gerüchen, Parfums, Deos, die unter anderem sehr oft auch die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, öffentlicher Plätze und Gebäude unmöglich machen.,

siehe dazu: Sozialgesetzbuch §229:

*(3) Schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind Personen mit einer erheblichen mobilitätsbezogenen Teilhabebeeinträchtigung, die einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht. Eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich die schwerbehinderten Menschen wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen insbesondere schwerbehinderte Menschen, die auf Grund der Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Fortbewegung – dauerhaft auch für sehr kurze Entfernungen – aus medizinischer Notwendigkeit auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen sind. **Verschiedenste Gesundheitsstörungen (insbesondere Störungen bewegungsbezogener, neuromuskulärer oder mentaler Funktionen, Störungen des kardiovaskulären oder Atmungssystems) können die Gehfähigkeit erheblich beeinträchtigen. Diese sind als außergewöhnliche Gehbehinderung anzusehen, wenn nach versorgungsärztlicher Feststellung die Auswirkung der Gesundheitsstörungen sowie deren Kombination auf die Gehfähigkeit dauerhaft so schwer ist, dass sie der unter Satz 1 genannten Beeinträchtigung gleichkommt.***

Hier ist zwar MCS nicht namentlich aufgelistet, die Auswirkungen der Krankheit kommen aber in manchen Fällen den unter Satz 1 genannten Beeinträchtigungen sinnentsprechend ebenfalls gleich.

## 10.2.2 Befreiung von Rundfunkgebühr

vor allem aber auch bezüglich **RF** die völlige Ignoranz der Tatsache, dass eine Teilhabe an öffentlichen Veranstaltungen, Konzerten, Vorträgen durch diese Unverträglichkeiten für viele völlig ausgeschlossen ist.

## 10.2.3 Fachliches Unwissen

Meist liegt es bei diesen Fehlbeurteilungen an der völligen Unkenntnis der Bearbeiter bezüglich dieser Krankheiten.

In einer aktuellen Publikation einer Arbeitsgruppe des Robert.-Koch-Instituts RKI (Gesundheitsblatt 2020. 63:242-250)

### "Umweltmedizinische Versorgungssituation von Patientinnen und Patienten in Deutschland"

findet sich ein erschreckender Überblick über die katastrophale Versorgungslage in Deutschland für Patienten mit Umwelterkrankungen.

Ausgewählte Zitate daraus:

*"Eine flächendeckende umweltmedizinische Versorgung konnte bis zum heutigen Zeitpunkt nach wie vor nicht realisiert werden"*

*Das betrifft sowohl*

- *den niedergelassenen Bereich,*
- **den öffentlichen Gesundheitsdienst**
- *als auch die Universitätskliniken."*

*"Die aktuelle Weiterbildungsproblematik und vor allem Finanzierungsprobleme haben zu einem Rückgang der Anzahl qualifizierter, fundiert ausgebildeter Umweltmedizinerinnen und Umweltmediziner im niedergelassenen Bereich geführt. Aufkommendem Beratungs- und Betreuungsbedarf kann daher nicht ausreichend von fachkundig ärztlicher Seite entsprochen werden. Auch die Gesundheitsämter können diesen Bedarf nicht auffangen, zumal der öffentliche Gesundheitsdienst primär einen bevölkerungs- und keinen rein individualmedizinischen Auftrag in der umweltmedizinischen Versorgung hat."*

## 10.3 Positive Beispiele der Anerkennung

### 10.3.1 Beispiel Schleswig- Holstein

Erstmals findet sich eine "namentliche Erwähnung mit definierten Ansprüchen" von MCS als definitive Behinderung in einem Landesaktionsplan für Menschen mit Behinderung, nämlich im [Aktionsplan Schleswig- Holstein 2017](#):

Zitat: *Wenn von Menschen mit Behinderungen die Rede ist, dann geht es um Menschen mit unterschiedlichen körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen, um Menschen mit Hörbehinderungen, um Menschen mit Lernbehinderungen, um Menschen mit Sprech- und Sprachstörungen, um Menschen mit Sehbehinderungen und Blindheit, um Menschen mit*

*Autismus oder auch um Menschen mit chronischen Krankheiten wie beispielsweise Asthma, Krebs, Multiple Sklerose, Epilepsie **oder auch Multiple Chemikaliensensibilität.*** (Einleitung Seite 11)" [Link](#)

**Vor allem findet sich hier auch eine (aus meiner Beratungstätigkeit vielfach ermittelte) unverzichtbare Forderung:**

"Einrichtung von Heimarbeitsplätzen bzw. Einzelarbeitsräumen

**mit schadstoffarmen Materialien"**

*"Das Integrationsamt unterstützt und fördert die Einrichtung von Heimarbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen im Rahmen seiner gesetzlichen Zuständigkeit unbürokratisch und flexibel; falls ein entsprechender Bedarf vorliegt, beinhaltet das auch die Ausstattung mit schadstoffarmen Materialien. (Seite 66)*

Hingewiesen wird auch auf Hilfestellung bei der Suche nach "umweltmedizinischer" Beratung in Schleswig- Holstein an (Seite 93)



Wir wollen ein Land des Miteinanders

Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Land Schleswig-Holstein



## 10.3.2 Kanada: "Recht auf geeigneten Wohnraum"

### Kanadische Menschenrechtskonvention zum Thema Umwelterkrankte:

#### Policy on Environmental Sensitivities

"Personen mit Umweltsensitivitäten leiden bei viele Umwelteinflüssen unter nachteiligen Reaktionen - auch bei Stoffkonzentrationen, die wesentlich unter den liegen, die "durchschnittliche" Personen betreffen. Dieser Gesundheitszustand ist eine "Behinderung" und diejenigen, die darunter leiden **haben Anspruch auf das kanadische Menschenrechtsgesetz, welches Diskriminierung auf Grund einer Behinderung verbietet.**

**Die kanadische Menschenrechtskommission wird jegliche Anfrage und Beschwerde bearbeiten, die sie erhält - von jeder Person, die glaubt, sie wurde auf Grund ihrer Umweltsensitivität diskriminiert.**

Gleich anderen "Behinderten" haben solche mit Umweltsensitivitäten gesetzlichen Anspruch auf eine Unterkunft.

Die kanadische Menschenrechtskommission CHRC ermutigt Arbeitgeber und Dienstleistungsanbieter, sich aktiv mit Fragen der Unterkunft zu befassen und sicherzustellen, dass ihre Arbeitsplätze und Einrichtungen für Personen mit einer breiten Palette von Behinderungen zugänglich sind.

**Geeignete Unterkünfte für Menschen mit Umweltsensibilität erfordern innovative Strategien, um Belastungen aus der Umwelt zu minimieren oder zu eliminieren.**

Dazu können gehören:

- Entwicklung und Durchsetzung von Richtlinien für die Vermeidung von Geruchsbelästigung und chemischen Belastungen,
- Durchführung von Bildungsprogrammen zur Erhöhung der Freiwilligkeit der Einhaltung solcher Richtlinien,
- Minimierung der Verwendung von Chemikalien und Einsatz weniger toxischer Produkte und
- Information von Mitarbeitern und Kunden im Vorfeld von Bau-, Umbau- und Reinigungstätigkeiten.

Solche Maßnahmen können Verletzungen und Krankheiten vorbeugen und sie reduzieren damit Kosten sowie Gesundheits- und Sicherheitsrisiken.

Für weitere Informationen zu Umweltsensitivitäten klicken Sie auf die folgenden Veröffentlichungen der Kommission:

[The Medical Perspective on Environmental Sensitivities](#)  
[Accommodation for Environmental Sensitivities: Legal Perspective"](#)

Dieses Bewusstsein für eine Anerkennung dieser Behinderung allgemein, vor allem aber bezüglich der unbeschreiblichen Probleme bei der Wohnungssuche Umwelterkrankter, vermisse ich in Deutschland bei Behörden, Jobcenter, Wohnbaugesellschaften und selbst bei den Behindertenbeauftragten.

## 10.4 Der "Behörden"- Weg zur Anerkennung

als "behindert" ist aber bereits für die meisten Betroffenen ohnedies nahezu versperrt, da sie die öffentlichen Gebäude, meist auch Arzt- und Klinik-Warteräume wegen "Unverträglichkeit" nicht betreten können, ihnen deshalb oft auch die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel überhaupt nicht möglich ist, und sie daher im Vorfeld bereits an der "Bürokratie" der Anerkennung scheitern. Dennoch empfehlen wir, um jeden Preis eine solche Anerkennung durchzusetzen! (Siehe auch Punkt [17](#) Mobilität)

Tatsächlich ist der Weg zu Anerkennung als Behinderung meist sehr schwierig mangels qualifizierter Umweltmediziner, die ärztlichen Gutachter der zuständigen Versorgungsverwaltungen wissen in vielen Fällen nicht, dass es sich bei MCS, EHS beispielsweise um anerkannte Krankheiten handelt.

**Beispiele:** DIMDI Klassifizierungen für

- MCS-Anerkennung,( ICD-10-GM, T 78.4)
- EHS,( ICD -10 GM Z58)
- ME-CFS (ICD-10; G 93.3)

und halten diese sehr oft noch immer **unberechtigt** als "psychosomatisch" begründet.

Es gibt nach jahrelangen Recherchen meinerseits offensichtlich bis heute keine offiziellen "Ansprechpartner" für Umwelterkrankte, die ihnen gerade bei diesen Behördenwegen die **notwendige** Hilfestellung leisten.

Lediglich in Schleswig-Holstein fand sich die oben erwähnten offizielle Stellungnahmen, in denen MCS als Behinderung namentlich erwähnt wird. [Link](#)

## 10.5 Behindertenbeauftragte der Bundesregierung

Nach § 18 BGG hat die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen die Aufgabe, darauf hinzuwirken, dass die Verantwortung des Bundes, für gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen, **in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erfüllt wird.** [Quelle](#)

**Nach drei Anschreiben** (August, Dezember 2017, Januar 2018 erhielt ich am 13.02.2018 eine Antwort - **ohne Namen/Unterschrift** - mit einer sehr unverbindlichen "Absichtserklärung", die Probleme umwelterkrankter behinderter künftig bei ihrer Aufgabenerfüllung zu berücksichtigen. [Schriftverkehr](#)

Bei meinen Anfragen an die bisherige - später an den aktuellen Bundes-Behindertenbeauftragten erhielt ich "vielsagende" Absichtserklärungen:

*"Insofern danke ich Ihnen für Ihre Hinweise zu den Erfordernissen für Menschen mit Umwelterkrankungen. Auch Herr Dusel wird diese im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung berücksichtigen und in die Erörterungen im Vorfeld politischer Entscheidungen einfließen lassen."* 18.05.2018

Die ähnliche Antwort erhielt ich im Februar 2018 von der früheren Beauftragten Frau Bentele, (nunmehr Präsidentin des VdK)

*"Vor diesem Hintergrund danken wir Ihnen für Ihre Hinweise zu den Erfordernissen für Menschen mit Umwelterkrankungen. Wir werden diese im Rahmen der genannten Aufgabenerfüllung berücksichtigen und in die Erörterungen im Vorfeld politischer Entscheidungen einfließen lassen."*

Erneut kein Wort bezüglich konkreter, zeitnaher Aktivität bezüglich Sensibilisierung von Behörden, Politik und Öffentlichkeit" für Probleme umwelterkrankter Behinderteter.

Kein Wunder, dass die wenigsten regionalen Behindertenbeauftragten bei dieser Ignoranz auf Bundesebene bisher von "Barrierefreiheit" für Umwelterkrankte gehört haben.

Bei Wohnungsfragen verweist ihre Homepage auf die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. - deren Landesstellen erklären ihre Unzuständigkeit! (Siehe dazu Kapitel **11.2**)

**Ich sehe hier insgesamt ein eklatantes Versäumnis im Hinblick auf die Umsetzung der auch von Deutschland unterzeichneten UN-Konvention für Behinderte.** (Siehe Kapitel [Error! Reference source not found.](#) dieser Zusammenfassung.)

## 10.6 Behindertenbeauftragte der Länder

Einerseits fordern Behindertenbeauftragte eine allgemeine Pflicht zur "Barrierefreiheit" ([Ärzteblatt, Oktober 2017](#)) – andernfalls wird in vielen Fällen dann aber jede echte Unterstützung verweigert, Betroffene werden an Stellen verwiesen, die gar nicht in der Lage sind, konkrete Unterstützung zu liefern, oder Unterstützung wird solange hinausgezögert, bis wichtige Termine beispielsweise bei arbeitsrechtlichen Auseinandersetzungen verstrichen sind.

Dennoch fordere ich Betroffene auf, sich verstärkt auch an diese Stellen zu wenden – fehlende Unterstützung Behinderteter bei deren Bemühungen um Teilhabe am öffentlichen Leben werden meinerseits bereits gesammelt und sollten beim Institut für Menschenrechte und diversen Beschwerdestellen als Verletzung der UN-Behindertenrechtskonvention angezeigt werden.

Ich kann aber nur mit schriftlichen Unterlagen, Bescheiden und "Ablehnungen einer definitiven Unterstützung" meinerseits helfend "aktiv" werden und nicht mit "mündlichen Aussagen" – vermeiden Sie daher Telefonate ohne "Zeugen" und beschränken Sie sich [auf entsprechenden Schriftverkehr](#).

[Ansprechpartner in den Ländern](#)

### 10.6.1 Beispiel Bayern:

**Eine schriftliche Stellungnahme zur Frage "Anerkennung von Umwelterkrankungen als Behinderung" (anders als in Schleswig-Holstein beispielsweise wird diese Behinderung in Bayern bisher auf keiner der offiziellen "Seiten" auch nur erwähnt) konnte ich von der Behindertenbeauftragten der bayerischen Staatsregierung nach mehreren Monaten erhalten - nach mehrfachen Schreiben meinerseits (Juni/ Oktober 2017- Antwort Dezember).**

**Dabei wurde im Dezember 2017 die Zusage zu künftig mehr Sensibilisierung und Unterstützung für Umwelterkrankte gemacht; ich machten auch bereits – bis heute unkommentiert - Vorschläge für eine effektive Umsetzung dieses Themas.**

**Dabei hoffte ich (bisher vergeblich) auch auf eine Umsetzung der Internetaussage:**

*"Gerne spreche ich daher vor Ort mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der Schwerbehindertenvertretung und Personalverantwortlichen. Häufig lerne ich interessante Lösungen für Menschen mit Behinderung am Arbeitsplatz kennen, manchmal kann ich auch ein paar Ideen mit neuen Möglichkeiten weitergeben."*

<http://www.behindertenbeauftragte.bayern.de/>

**Bisher erhielt ich Aussagen Betroffener, die Beauftragte selbst sei nie zu sprechen, eine Mitarbeiterin (Name bekannt) fände grundsätzlich kein Verständnis für die besonderen Probleme der Betroffenen (ohne "sichtbarer" Behinderung). Verwiesen werde aber beispielsweise an die**

- **Architektenkammer, die sich vorbildhaft mit Planungsthemen "Barrierefreiheit" befassen - allerdings verständlich, da ohne gesetzlichen Auftrag dazu - sich noch überhaupt nie mit dem Thema Umwelterkrankung als Behinderung auseinandergesetzt hat und dazu lediglich "ökologische Produktberatungen" anbietet. (Gerade viele ökologischen Produkte sind allerdings für Umwelterkrankte völlig unverträglich!)**
- **Bezüglich qualitativer medizinischer Betreuung wird auf eine Liste des Umweltbundesamtes verwiesen, von den laut einer Umfrage (Anschreiben an über 100 "der Adressen" meinerseits) noch keiner der Angeschriebenen(!) jemals MCS, EHS diagnostiziert und attestiert hatte, geschweige denn geeignete Behandlungs- und Warteräume für Umwelterkrankte besitzt und auch keine umweltmedizinischen Leistungen auf "Krankenschein" durchführt.**
- **Ebenfalls verwiesen wird auf eine ["lag-selbsthilfe-bayern.de"](http://lag-selbsthilfe-bayern.de); hier "Anfragenden" wurde bestätigt, dass es für Umwelterkrankte keine "Ansprechadresse" in diesem "Dachverband" gibt, angeboten wurde Unterstützung bei der Gründung einer "Selbsthilfegruppe". Gerade Umwelterkrankten ist aber meist jegliche Computer- und Telefontätigkeit eine immense Belastung, administrative Arbeiten wie eine "Gruppengründung" in den meisten Fällen unmöglich.**

Diese Empfehlungen bringen somit den Betroffenen nur überflüssige "Recherchenotwendigkeit" ohne jede Aussicht auf wirkliche Hilfestellung.

Selbst „ehrenamtlich Tätige“ für ganze Berufsgruppen (z.B. Lehrgewerkschaft) werden lediglich an die kommunalen Behinderten- Berater verwiesen; die meisten dieser kommunalen Behindertenberater haben laut Rückmeldungen an mich aber ebenfalls bisher überhaupt keine Informationen erhalten, dass es die Behinderung "Umwelterkrankung" überhaupt gibt.

**Ich lade Betroffene ein, mir (nur schriftliche) Stellungnahmen der Behörden bei entsprechenden begründeten Anträgen für meine "Interventionen" zur Verfügung zu stellen – versäumen Sie aber auch nicht, sich bei Auseinandersetzungen an die Schlichtungsstelle zu wenden.**

Leider ignorieren selbst zahlreiche Behinderten-Beauftragte in den Ländern die Tatsache, dass auch Umwelterkrankungen "anerkannte Behinderungen" mit dringendem auch "administrativen" Hilfebedarf darstellen können. Sie verweisen "mündlich" an zahlreiche andere Behörden – fühlen sich aber selbst nicht verantwortlich- **verweigern sogar oft über Monate schriftliche Stellungnahmen.**

## 10.6.2 ZBFS Bayern zu "Anerkennung der Behinderung"

Anders das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) – hier erhielt ich sogar kurzfristig [Antwort auf meine Anfrage](#).

Zuständig für die finale Anerkennung als Behinderung und den Grad der Behinderung ist in Bayern demnach das Zentrum Bayern Familie und Soziales ZBFS:

Wichtig ist aus meiner Sicht die sehr wertvolle Stellungnahme des Amtes zu unserer meiner bezüglich Anerkennung von Umwelterkrankungen und MCS als "Behinderung":

**"Bewertet werden nicht die Ursache oder Schwere einer Erkrankung, sondern die dadurch eingetretene Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft".**

Ich werde daher in meinen künftigen Beratungen vor allem empfehlen, sich nicht mehr nur um die meist kaum erhältlichen qualitativen "ärztlichen" Atteste "anerkannter Umwelterkrankungen" (in den meisten Fällen wird ohnedies nur versucht, die Krankheit als psychosomatisch zu deklarieren) zu bemühen,

**sondern vor allem um die möglichst nachvollziehbare Schilderung der alltäglichen "Beeinträchtigungen" verursacht durch "emissionsbelastete und/oder zusätzlich bedufte" Räume in öffentlichen Gebäuden, (Behörden, Krankenhäuser, Schulen, Kaufhäuser Arztpraxen...) Verkehrsmitteln - gesundheitlich unerträgliche eigene Wohnsituation (Schimmel, Schadstoffe) und andere umweltverursachte Belastungen (landwirtschaftlicher Pestizideinsatz im Wohn- oder Arbeitsumfeld u.v.a.)**

und damit unmöglicher Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Diese erforderliche "Begründung" betrifft demnach auch die Teilnahme oder Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt - **zuständig dafür das Integrationsamt. ([ZBFS-Integrationsamt](#))**



### 10.6.3 Beispiel ZBFS Oberpfalz:

Des Zentrum Bayern Familie und Soziales Region Oberpfalz bestätigte am 08.03.2018 einem Umwelterkrankten – von 2 Ärzten attestiert MCS, sowie EHS und CFS nur eine 20 % ige Behinderung – dies wegen „Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Schulter Arm Syndrom, Kopfschmerzsyndrom und **Beeinträchtigung der Gehirnfunktion!**“

Die MCS, EHS und CFS Atteste wurden im Bescheid überhaupt nicht erwähnt - für den „Sachbearbeiter“ zählen diese Krankheiten offensichtlich nach wie vor bestenfalls zu geringfügigen „Beeinträchtigungen der Gehirnfunktion!“ (somit insgesamt nur 20 % ige Behinderung, obwohl allein MCS bereits eine über 50 % Behinderung rechtfertigen würde, angesichts der massiven Einschränkungen von Betroffenen an der Teilhabe am öffentlichen Leben).

Natürlich wurde Widerspruch eingelegt, EGGBI wandte sich aber auch an Landtagsvertreter, Landes- und Behindertenbeauftragte und [Institut für Menschenrechte](#) bezüglich dieser offensichtlichen Diskriminierung umwelterkrankt Behinderter. Seitens der ZBFS Bayern wurde mir inzwischen mitgeteilt, dass der Fall nochmals von einem anderen Arzt bearbeitet werden soll. Das Institut für Menschenrechte reagiert nicht auf entsprechende Anfragen.

Ich sehe in solchen Bescheiden vor allem absolutes „Nichtwissen“ über Umwelterkrankungen bei den Behörden und damit auch fehlende Kompetenz für eine UN-Konventions- entsprechende Bearbeitung solcher Anträge.

Bedauerlich vor allem für die Betroffenen neben der großen psychischen Belastung durch solches Behördenverhalten, dass es immer wieder Monate dauert, bis solche Fälle- wenn überhaupt- positiv abgeschlossen werden.

**Erst nach entsprechendem Einspruch** konnte zwar eine 50 % Anerkennung durchgesetzt werden.

**Erneut ist aber nur von psychovegetativem Erschöpfungssyndrom, sozialer Beeinträchtigung, chronischem Schmerzsyndrom, seelischer Störung die Rede, die attestierten Umwelterkrankungen MCS und EHS werden erneut völlig ignoriert!**

### 10.6.4 Baden- Württemberg; Landratsamt Konstanz

Auch hier liegt mir zwischenzeitlich ein Bescheid aus 2018 einer nur 40%igen Anerkennung der Behinderung mit Auflistung mehrerer der gemeldeten Krankheiten vor- die ebenfalls gemeldete und attestierte Krankheit EHS wurde zwar erwähnt - aber überhaupt nicht ausreichend gewürdigt; 40 % sind hier sicherlich nicht ausreichend, die Einstufung erfolgte mit einer keineswegs ausreichend "rechtskonformen Begründung".

Eine dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit im Sinne des § 33b Einkommensteuergesetz liegt nicht vor.

Behinderung besteht aber eben gerade nicht nur aus der "Einbuße der körperlichen Beweglichkeit!"

## 10.7 Bayerischer Bezirkstag

### Homepageaussage

*"Ein wichtiges Anliegen der Bezirke ist die Optimierung des Verfahrens mit dem Ziel einer personenzentrierten Hilfestellung, die den Menschen mit Behinderungen und seinen individuellen Bedarf in den Mittelpunkt des Verwaltungshandelns stellt. Die Bezirke sehen dazu als geeignetes Instrument den in § 58 SGB XII vorgesehenen Gesamtplan."*

<http://www.bay-bezirke.de/baybezirke.php?id=466>

Kontaktadresse: [info@bay-bezirke.de](mailto:info@bay-bezirke.de)

## 10.8 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Zwischenzeitlich medial und vom Ministerium beworben finden hier Behinderte Beratung bei Fragen der "Teilhabe" und Umsetzung des "[Bundes-Teilhabe-Gesetzes](#)" – ich würde mich über(nur schriftliche!) Rückmeldung über persönliche Erfahrungen "Hilfesuchender" bei [den hier aufgelisteten Stellen](#) freuen.

EUTB bietet laut eigener Aussage unter anderem:

### Auszug aus dem Leistungsangebot

#### Angebote der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB)

*Zu allen Fragen der Teilhabe können Sie sich kostenlos und bundesweit bei einer der zahlreichen EUTB beraten lassen. Die Berater\*innen unterstützen Sie **zum Beispiel** bei folgenden Themen:*

- *Im Vorfeld der Beantragung von Leistungen, wie beispielsweise einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation und der Zuständigkeit der Rehabilitationsträger.*
- *Die Beratung soll Ihnen helfen, dass Sie selbstbestimmt leben können.*
- *Zu all Ihren Fragen rund um das Thema Teilhabe, wie beispielsweise der Teilhabe am Arbeitsleben. Teilhabe am Arbeitsleben heißt, ihre Möglichkeiten beruflicher Perspektiven entdecken, den passenden Arbeitsplatz finden und erhalten. [Quelle und weitere Informationen zum Leistungsangebot](#)*

Ich hoffe nunmehr, nachdem seitens des Bundes- Behindertenbeauftragten keinerlei definitive Unterstützung für "Umwelterkrankte Behinderte" ([MCS](#), [EHS](#), [ME/ CFS](#)) zu erhalten war, dass ich künftig anerkannt Behinderte (Umwelterkrankte) an diese Beratungsstellen verweisen können, wenn Sie für allgemeine Probleme der Teilhabe bisher keine qualifizierten Ansprechpartner für diesen Thematik bei Behörden und anderen Institutionen gefunden haben. Verweisen Sie örtliche EUTB Stellen, falls diese noch nichts von MCS gehört haben, an die hervorragend informierte [EUTB Stelle Kempten](#) und/oder an [EGGBI](#).

Besonders wünschenswert wäre es, wenn es hier auch Unterstützung bei der Suche nach "[qualifizierten Umweltmedizinern](#)" und "[verträglichen, barrierefreien Krankenhäusern](#)" ebenso bei der meist hoffnungslosen Suche nach "[verträglichem Wohnraum](#)" geben könnte.

Ich würden mich freuen, entsprechende (schriftliche!) Rückmeldungen zu Kontaktaufnahmen und Erfahrungen Umwelterkrankter mit diesen Stellen zu erhalten.

## 10.9 Sozialverband Deutschland

*Der Sozialverband Deutschland (SoVD) ist Deutschlands langjährigster Sozialverband – mit 100 Jahren Erfahrung. Er vertritt die sozialpolitischen Interessen der gesetzlich Sozialversicherten, der Rentnerinnen und Rentner sowie der behinderten, der kranken und der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland. Menschen, die soziale Unsicherheit und Ungerechtigkeit erleben, stehen im Zentrum der Arbeit.*

*Das Ziel ist lebendige soziale Gerechtigkeit – indem alle an der Gesellschaft teilhaben*

Leider sind für Bürgergeld (Hartz4) Empfänger mit Umwelterkrankungen Mitgliedsbeiträge um die 70 Euro im Jahr sehr oft nicht "erschwinglich".

### Kontaktadressen:

[Bundesstelle](#)

[Landesverbände](#)

[Kreisverbände](#)

Ich bitten um schriftliche Rückmeldungen, ob und in welcher Weise "Hilfesuchenden" hier bei Wohnungssuche, Arztsuche, rechtlichen Auseinandersetzungen vor allem mit Sozialgerichten, Krankenkassen geholfen wurde.

## 10.10 VDK

Eine der wichtigsten Aufgaben des Sozialverbands VdK ist die Vertretung der Interessen **seiner Mitglieder** gegenüber der Politik. Ich weiß hier von Fällen echter Unterstützung von "umwelterkrankten" Mitgliedern - leider sind für Bürgergeld (Hartz4) Empfänger mit Umwelterkrankungen Mitgliedsbeiträge um die 70 Euro im Jahr sehr oft nicht "erschwinglich".

[Landesverbände](#)

Auch hier bitte ich um schriftliche Rückmeldungen, wie einzelne Landes- und Ortsverbände auf Anfragen Umwelterkrankter reagiert haben.

## 10.11 Schlichtungsstelle der Bundesregierung nach § 16 BGG (siehe Kapitel 9)

Rückmeldungen fehlen mir derzeit noch zu erfolgreichen "Einsprüchen" Umwelterkrankter bei der "Schlichtungsstelle des Bundes". Ich würde mich über entsprechende schriftliche Erfahrungsberichte freuen.

*"Die Schlichtungsstelle nach § 16 BGG hat die Aufgabe, Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Trägern öffentlicher Gewalt zum Thema [Barrierefreiheit](#) außergerichtlich beizulegen. Anders als viele Gerichtsverfahren sind Schlichtungsverfahren kostenlos. Es muss kein Rechtsbeistand eingeschaltet werden.*

*Dabei geht es nicht in erster Linie darum, Gewinner oder Verlierer zu finden, sondern gemeinsam mit Hilfe der Schlichtungsstelle den Konflikt zu lösen." [Weitere Infos, Antragsformular](#)*

## 10.12 Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe des Bundestages

*"Menschenrechte sind das Wertvollste, was die Zivilisation uns gebracht hat. Sie bleiben vielfach bedroht. Der Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe will schützen, will helfen und vorbeugen. Wir verstehen uns als Anwalt für die Menschenrechte. Die Menschenrechte zählen heute zur deutschen Staatsräson." (Quelle)*

E-Mail: [menschenrechtsausschuss@bundestag.de](mailto:menschenrechtsausschuss@bundestag.de)

Melden Sie auch hier, wenn Sie sich als Umwelterkrankter diskriminiert fühlen, einer Verletzung der UN-Behindertenrechtskonvention erleben und senden Sie mir zum "Nachfassen" Kopien Ihrer "Beschwerde" (gerne helfe ich auch beim Verfassen einer solchen).



## 10.13 Antidiskriminierungsstelle des Bundes

Was ist eine Diskriminierung?

*Eine Diskriminierung im rechtlichen Sinne ist eine Ungleichbehandlung einer Person aufgrund einer (oder mehrerer) rechtlich geschützter Diskriminierungskategorien ohne einen sachlichen Grund, der die Ungleichbehandlung rechtfertigt. Die Benachteiligung kann ausgedrückt sein z.B. durch das Verhalten einer Person, durch eine Vorschrift oder eine Maßnahme. (Aus [rechtlicher Diskriminierungsschutz, Kapitel 2](#))*

**Umweltekranke "Behinderte" wird in vielen Bereichen und bei vielen Behörden, Institutionen ausreichende Unterstützung gemäß der UN- Behindertenrechtskonvention verweigert – entsprechend sollte gerade diese Institution – auch mit Einbeziehung der Medien verstärkt über Diskriminierungen informiert werden.**

Ich sehe eine Diskriminierung, wenn Kassen Umwelterkrankten die notwendige umweltmedizinische Behandlung nicht erstatten, wenn ein Jobcenter Umwelterkrankten den Mehraufwand für besonders schadstoffarme allgemeine Lebenshaltung verweigert, wenn Ärzte selbstherrlich Umwelterkrankten an Stelle einer umweltmedizinischen Diagnostik eine psychiatrische Untersuchung "vorschreiben" wollen.

Der Mangel an gut ausgebildeten Umweltmedizinern kann und darf nicht auf dem Rücken von Menschen ausgetragen werden, die an international anerkannten, von deutschen Ärzten mangels entsprechender Fachausbildung aber fast nie erkannten Umweltkrankheiten leiden.

### 10.13.1 Beispiele von Diskriminierung

#### 10.13.1.1 Umgang von Schulbehörden und Sozialgerichten mit umweltkrank Behinderten:

Ich sehe auch eine **massive Diskriminierung**, wenn umweltkrankten Lehrern Arbeitsschutzrechte verweigert werden, weil die Unterrichtung an schadstoffbelasteten Schulen und damit ausgelöst dauerhafte Umwelterkrankung nichts mit der "Lehrtätigkeit" zu tun hat –

Beispiel:

Ablehnungen einer Anerkennung von MCS als Berufserkrankung mit einer "unerträglichen" Begründung:

*"Die Klägerin hat am 14. Dezember 2011 Klage erhoben. Sie verfolgt ihr Begehren auf Anerkennung ihrer Erkrankung als Berufserkrankung weiter und stützt sich hierfür auf ärztliche Atteste über ihren Gesundheitszustand sowie Gutachten über die Raumluft in der GGS O. . Die insoweit festgestellte Luftbelastung insbesondere in dem von ihr häufig genutzten Klassenzimmer habe zu ihrer Erkrankung geführt."*

**Grund der Ablehnung:**

*"dass es für die Beurteilung einer Berufserkrankung lediglich auf die Art des Dienstes, also die konkrete dienstliche Verrichtung, ankomme und nicht auf die sonstigen dienstlichen Bedingungen, unter denen der Dienst verrichtet werde. **Selbst wenn der Unterrichtsraum der Klägerin toxisch belastet gewesen wäre**, was sich aus den bisherigen wissenschaftlichen Gutachten nicht zweifelsfrei ergäbe, **so gälte eine solche Erkrankung dennoch nicht als Berufserkrankung im Sinne des § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG.**" [VG. Aachen 706148](#)*

Immer wieder werden Lehrer und Schüler - **offensichtlich "ohne Arbeitsschutz" für die Lehrer** gesundheitsschädlichen Belastungen ausgesetzt. (Siehe dazu auch: [Beispiel Eisenach](#))

Die Krebserkrankung von Lehrerinnen, verursacht durch Schadstoffbelastungen (Benzol) in der Berufsschule gilt nicht als "Berufserkrankung" ([Verwaltungsgericht Düsseldorf, Aktenzeichen 23 K 7945/08; 23 K 2989/09](#))

Auch bei der Wohnungssuche wird die Behinderung "Umwelterkrankung" fast nie entsprechend von Behörden anerkannt – anders als in Kanada, wo die Menschenrechtskommission dezidiert dieses Thema besonders interpretiert hat.

**Erfolgreiches Gerichtsurteil – aber ohne tatsächliche Bereitschaft der Behörden drauf kurzfristig zu reagieren:**

*Nach vieljährigem Kampf konnte eine engagierte Lehrerin durch ein Gerichtsurteil erwirken, dass ihre Zwangspensionierung wegen MCS aufgehoben wurde und die Schulbehörden aufgefordert wurden, ihre einen "barrierefreien" Arbeitsplatz entsprechend Ihrer Qualifikation zu suchen und anzubieten. Das Urteil sollte für alle weiteren Lehrer(Innen), die Probleme mit der Anerkennung ihrer Krankheit bei ihren Schulbehörden haben, ermutigen, den "Kampf" aufzunehmen, sämtliche Hilfen (unter anderem auch der Lehrer\*innen-Gewerkschaft) in Anspruch zu nehmen und vor allem - nicht aufzugeben.*

[Link zum Urteil](#)

Natürlich ist es eines Rechtsstaates unwürdig, dass sich Behörden entgegen der UN- Behindertenrechtskonvention nur gerichtlich "zwingen" lassen, diese Konvention einzuhalten

Weiterhin aber eine unzumutbare Diskriminierung- trotz dieses Urteils vom Februar 2018 wird dieses offensichtlich nach wie vor von den Behörden ignoriert und auch im Mai 2018 werden noch immer nur die gekürzten Ruhestand-Bezüge ausbezahlt.

In solchen Fällen empfehle ich bei entsprechendem Sachverhalt, sich an diese Antidiskriminierungsstelle (gerne mit meiner Unterstützung) zu wenden. Eine Reihe von [Gerichtsurteilen](#) auch zum Thema Behinderung und Arbeitsrecht beweisen die Effizienz dieser Institution.

Infos zu Beratungsstellen, Kontaktadressen können Sie [hier](#) anfordern.

## 10.14 Umsetzung der Konvention- Monitoring

Die UN-Behindertenrechtskonvention sieht konkrete Mechanismen zur Umsetzung und der Überwachung der Verpflichtungen vor. (Mehr Infos) Bei Verweigerung zustehender Unterstützung ist hier eine entsprechende "[Anlaufstelle](#)"

# 11 Wohnprobleme umweltkrank Behinderter

Keine Empfehlungen kann ich derzeit umweltkrank Behinderter bei der Suche nach "barrierefreiem Wohnraum" bieten; alle bisher von mir kontaktierten Behörden, Institutionen fühlen sich nicht zuständig für eine aktive Unterstützung Betroffener bei der Suche nach möglichst schadstoffreduziertem Wohnumfeld - (ähnliches gilt für die Suche nach einem solchen Arbeitsumfeld – selbst in staatlichen Institutionen!).

## 11.1 Bundestag lehnt Antrag auf mehr Barrierefreiheit ab! (16.01.2020)

Ein Antrag auf grundsätzlich mehr Unterstützung Behinderter bei der Suche nach geeignetem Wohnraum ([Antrag 19/14753](#)) entsprechend der UN- Behindertenkonvention wurde im Bundestag am 16.01.2020 von einer "Mehrheit" marionettenhaft abstimmender, nur dem Klubzwang und nicht dem Gewissen folgenden Abgeordneten niedergeschmettert! "[Bundestag lehnt Anträge für mehr Barrierefreiheit ab!](#)"

### 11.1.1 Anfrage im Bundesrat 1998!

Bereits 1998 wurde das Thema im Bundestag behandelt ([Anfrage vom 12.05.1998](#) konkret Punkt 9: "*Ist die Bundesregierung bereit, im sozialen Wohnungsbau Unterkünfte so zu gestalten, dass sie auch für Menschen mit Multipler Chemikalienunverträglichkeit zumutbar sind?*")

Ernüchternd die [Antwort vom 19.06.1998 \(13/11125\)](#) der damaligen Bundesregierung:

*Die Förderung des sozialen Wohnungsbaus ist nach der Kompetenzverteilung des Grundgesetzes Aufgabe der Länder, die die Wohnungsbauprogramme eigenverantwortlich aufstellen und durchführen.*

*Der Bund beteiligt sich mit Finanzhilfen auf Grundlage von Artikel 104 a Abs. 4 GG. Mit Mitteln des sozialen Wohnungsbaus wird auch die Schaffung behindertengerechten Wohnraums gefördert, **dabei sind alle Arten von Behinderungen eingeschlossen**. Die baulichen Standards - einschließlich der Anforderungen an gesunde Wohnverhältnisse und möglicher Vorgaben für die Gestaltung des Wohnraums im Hinblick auf spezifische Behinderungen - werden in den Richtlinien der Länder vorgegeben. Ob und inwieweit diese Richtlinien in Bezug auf die Schaffung von Wohnraum für MCS-Kranke zu ergänzen sind, wenn weitere Erkenntnisse vorliegen, obliegt der Entscheidung der Länder.*

Der Bund verweist auf die Bundesländer, die Bundesländer wiederum verweisen auf Architektenkammern, Bundesarbeitsgemeinschaft "Wohnungsanpassung e.V" und Stiftungen, diese besitzen wiederum keinerlei Kompetenz zu diesem konkreten Thema! Die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern sind nicht bereit, diesbezüglich aktiv zu werden.

## 11.2 Bundesarbeitsgemeinschaft "Wohnungsanpassung" e.V.

Bekanntlich ist eines der größten Probleme neben fehlender qualitativer medizinischer Versorgung die Suche nach einem "gesundheitsverträglichen" Wohnraum. Architektenkammern, Beratungsstellen beschränken sich bestenfalls auf "ökologische" Aussagen – offenbar nichtwissend, dass es sehr oft gerade auch "ökologische" Produkte sein können, die eine Wohnung für Umwelterkrankte, für Chemikaliensensitive unerträglich machen können. Auch für EHS – Erkrankte fand ich bisher keine "öffentliche" Beratungsstelle, die sich ernsthaft bereits mit dieser Thematik befasst hat.

Auf der Homepage der Bundes- Behindertenbeauftragten wird auf die Homepage [Bundesarbeitsgemeinschaft "Wohnungsanpassung e.V."](#) auch mit regionalen Beratungsstellen verwiesen.

Wesentliche Aussagen:

- *"Wohnberatung unterstützt Ältere **und Menschen mit Behinderung** dabei, ihre Wohnung so auf die eigenen Bedürfnisse anzupassen, so dass sie möglichst selbständig und langfristig dort leben können"*
- *Zusätzlich informiert Wohnberatung auch über andere geeignete Wohnangebote und Wohnformen sowie weitergehende Beratungs- und Dienstleistungsangebote vor Ort.*
- *Wohnberatung kooperiert mit geeigneten Institutionen und Personen, um die bestmögliche Unterstützung der Betroffenen zu gewährleisten*

Auf eine Anfrage meinerseits erhielt ich die Zusage:

- *"Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. mit ihren Beratungsstellen in den einzelnen Bundesländern, steht allen Menschen, die in irgendeiner Weise beeinträchtigt sind, zur Verfügung. Daher kann auch jemand aus dem Personenkreis der "Umwelterkrankten Behinderten" mit seinem Anliegen zur Wohnungsanpassung unser Beratungsangebot in Anspruch nehmen."*

Beratungsstelle Bayern – München: Zitat aus einem Schreiben an eine Selbsthilfegruppe **März 2018**

**„Wir sind als Münchner Beratungsstelle zur Wohnungsanpassung im Alter und bei Behinderung nicht für das Spezialthema "Chemikaliensensibilität und/oder Elektrosensibilität" zuständig.“**  
aus

Bis heute (18. November 2024) erhielt ich weder aus Berlin (Bundesstelle) als auch München, ebensowenig wie von der Bundes-Behindertenbeauftragten, die auf ihrer Homepage definitiv an diese Stelle verweist, eine Antwort auf meine Bitte um Klarstellung bezüglich Zuständigkeit!

Ich würde mich freuen, entsprechende positive Rückmeldungen von Umwelterkrankten vor allem im Falle einer adäquaten Beratung, Unterstützung durch diese Stellen zu erhalten.  
Siehe dazu auch Kapitel **10.3.2** „Kanada- Recht auf MCS- geeigneten Wohnraum,“

## 11.3 Architektenkammern der Länder

Derzeit konnte ich noch keine Stelle finden, die sich im Rahmen der hervorragenden Beratungen zu "Barrierefreiheit" auch adäquat der Thematik **Barrierefreiheit für Umwelterkrankte** gewidmet hat. Mir wurde aber in einigen Fällen signalisiert, dass das Thema möglicherweise in der Zukunft aufgegriffen werden soll.

Angeborene Beratungen, die sich auf ökologisch, nachhaltiges Bauen berufen, sind allerdings für Umwelterkrankte ungeeignet, da gerade ökologische Produkte sehr häufig ebenfalls Belastungen auslösen und/oder verstärken können, die entsprechenden Produkthanforderungen nicht die besonderen Sensitivitäten Umwelterkrankter, Chemikaliensensitiver – oft auf nur Spuren von Stoffen wie Weichmachern, Flammschutzmitteln, Antistatika, synthetischer und natürlicher Lösemittel – berücksichtigen, ([Produktauswahl für Umwelterkrankte](#)) ebenso wie weitere einschränkende Umweltfaktoren bereits bei der Planung von Gebäuden. ([Bauen für Umwelterkrankte](#)).

## 11.4 Stiftung Pfennigparade, München

Die Architektenkammer Bayern verwies mich unter anderem auch an diese Stiftung.

[Zitate aus der Homepage:](#)

*"Wir fördern Menschen mit Körperbehinderung"* sowie unter anderem:

*"Die Stiftung Pfennigparade vermietet 150 behindertengerechte Sozialwohnungen auf ihrem Hauptgelände in Nord-Schwabing. Das Angebot reicht vom 1-Zimmer-Appartement bis zur 4-Zimmer-Wohnung.*

*Unseren Mietern und ihren Familien steht eine barrierefreie Infrastruktur zur Verfügung"*

Auf meine Anfrage bezüglich Barrierefreiheit für Umwelterkrankte vom August 2017 erhielt ich leider bisher keine Antwort.

## 11.5 Zusammenfassung Bau- und Wohnungsberatung

Leider handelt es sich bei "Bauberatungen" von Umwelterkrankungen stets um ein sehr komplexes Thema, da es in keiner Weise nur um den bestmöglichen Ausschluss toxischer Belastungen geht, sondern auch sehr viele natürliche (ökologische) Produkte allergenisierende und sensibilisierende Stoffe emittieren können.

Für eine seriöse Beratung bedarf es daher nicht nur diverser Marketingaussagen, Datenblätter oder "Gütezeichen", sondern wirklich glaubwürdiger und vor allem umfassender Schadstoffprüfberichte akkreditierter Institute.

**Meine diesbezüglichen vielfachen Erfahrungen:**

### 11.5.1 Zusammenfassung wichtiger Richtlinien

### 11.5.2 Baustoffauswahl

### 11.5.3 Bauen für Allergiker

**Offensichtlich verbleibt derzeit als vorrangige Lösung bei der Wohnungssuche für Umwelterkrankte, bei den regionalen und überregionalen Behindertenbeauftragten die entsprechend der UN- Konvention zustehende "Unterstützung" zur "vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft" einzufordern.** Unter den Adressen der [Landesbeauftragten](#) finden Sie auch die Adressen der "Regionalbeauftragten", z.B. [Bayern](#)

**Ich bitte dringend, mir entsprechende Erfahrungsberichte bei der Wohnungssuche mit den unsererseits genannten Institutionen, mit Behörden und Wohnungsämtern schriftlich zur Verfügung zu stellen, und mir weitere "Beratungsstellen" zu benennen!**

## 11.6 Beispiel Landratsamt Fürth

Nachdem der Behindertenbeauftragte des Landkreises nach einigen Monaten(!) einer Umwelterkrankten mitteilte, dass er keine Zeit für deren Unterstützung bezüglich barrierefreier Wohnung hätte (ehrenamtlich tätig), wandte ich mich wieder an die Landesbehinderten- Beauftragte. Diese Stelle verwies mich wiederum auf die alleinige Zuständigkeit des Landratsamtes. Das Landratsamt verwies mich an den Behindertenbeauftragten, bot gegen 25 Euro "qualifizierte(?) Beratung" durch ehrenamtliche Wohnungsberater des Landkreises an, ohne mir die Berater und deren Qualifikation zu benennen (Datenschutz) – erklärte sich für die Wohnungssuche selbst aber für nicht zuständig und verweis dazu an Wohngesellschaften.

Angesichts der allgemeinen Wohnungsnot wird sich aber gewiss keine Wohngesellschaft ohne entsprechender Aufforderungsmöglichkeit der Behörden mit dem Problem emissionsminimierter Wohnungen auseinandersetzen. Für Chemikaliensensitive oder Elektro-Sensitive ist ein solcher "Barrieren Lauf" durch stets "nicht zuständige" Behörden und Institutionen rein physisch in keiner Weise durchführbar.

Hier warte ich noch immer auf eine Benennung eines kompetenten "Ansprechpartners".

## 11.7 Förderung für Baumaßnahmen "barrierefrei"

Anerkannt umweltkrank Behinderte sollten unbedingt auf dieses Förderprogramm zurückgreifen- bei Ablehnung wenden Sie sich bitte schriftlich (!) mit Antrag und Antwort an mich!

[Bundesinnenministerium und KfW: Wieder Zuschüsse für den Abbau von Barrieren](#)

# 12 Staatliche Förderprogramme "Wohngesundheit"

Seit Jahren bemühe ich mich vergeblich auch um staatliche Förderprogramme für "wohngesundes Bauen". Während für energetische Sanierungen – ohne Betrachtung der eingesetzten Baustoffe und deren "Schadstoffgehalt" Milliarden an Fördergeldern fließen, scheint es für Innenraumhygiene, Wohngesundheit keine öffentlichen Mittel zu geben, obwohl die wirtschaftlichen Einsparungen durch damit verbundene Vermeidung der Folgen Umwelterkrankungen, Sickbuilding Syndrom, Arbeitsausfall, dies volkswirtschaftlich durchaus rechtfertigen würde. Siehe dazu: "[Förderprogramme für wohngesundes Bauen](#)"

## 13 Medizinische Auseinandersetzungen

### 13.1 Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

#### 13.1.1 Aufgaben

*Die unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) berät Sie im gesetzlichen Auftrag kostenlos, neutral und anonym zu gesundheitlichen, gesundheitsrechtlichen und gesundheitssozialen Fragen. ([Quelle](#))*

*"Wir beraten Sie bei Streitigkeiten mit Krankenkassen und anderen Leistungsträgern und klären Sie über Ihre Rechte auf." ([Quelle](#))*

*"Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient ist im Idealfall von gegenseitigem Vertrauen geprägt. Doch damit beide Parteien sich auf Augenhöhe begegnen können, sollten auch Patienten über ihre Rechte und Pflichten Bescheid wissen. Denn sobald Sie sich bei einem Arzt in Behandlung begeben, gehen Sie mit ihm einen Vertrag ein und haben einen Anspruch auf eine sorgfältige und fachmännische Beratung und Behandlung.*

*Sie haben Fragen und wünschen eine persönliche Beratung zu diesen Themen?" ([Quelle](#))*

#### 13.1.2 UPD und Umwelterkrankungen

Zitate aus Brief an EGGBI anlässlich der "[vielfach diskutierten](#)" Privatisierung des UPD Trägers: "Wir vermitteln und empfehlen aber keine Ärzte und beantworten Anfragen stets sehr individuell und ausschließlich im Kontakt mit den persönlich Betroffenen. Generelle Statements zu Erkrankungen geben wir nicht ab, weil wir uns als unabhängige Beratung nicht wertend positionieren können."

**Ich möchte aber die grundsätzlich mir mitgeteilte Bereitschaft begrüßen, auch bei "Umwelterkrankungen" Zitat:**

**"einen vollständigen Überblick über verschiedene Behandlungsoptionen zu geben".**

Ich empfehle Umwelterkrankten dieses "Angebot" anzunehmen und mir eine Rückmeldung zu geben, ob und wie die UPD konkret geantwortet bzw. ob und wie Hilfestellung geleistet hat.

[Website und Kontaktadresse](#)

Eine neuerliche Anfrage meinerseits am 3.07.2018 mit der Bitte um Hilfe bei der Suche nach barrierefreien Krankenhäusern für Umwelterkrankte wurde zwar bereits am 16.07.2018 beantwortet (mit dem Verbot, die Antwort zu veröffentlichen!)

*"Die UPD fungiert in diesem Sinne als Lotse im Gesundheitswesen, der Ratsuchende dabei unterstützt, eigenverantwortliche Entscheidungen bezüglich medizinischer oder sozialrechtlicher Gesundheitsfragen fällen zu können. Dieses Beratungsangebot kann von allen Ratsuchenden kostenlos in Anspruch genommen werden – völlig unabhängig vom Versicherungsstatus."*

**"Eine neutrale und unabhängige Quelle zu barrierefreien Krankenhäusern für Umwelterkrankte liegt uns nicht vor."**



## 13.2 Das Amt der Patientenbeauftragten

Das Amt der Patientenbeauftragten der Bundesregierung ist mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) zum 1. Januar 2004 geschaffen worden. Der oder die Beauftragte soll demnach vor allem darauf hinwirken, "dass die Belange von Patientinnen und Patienten besonders hinsichtlich ihrer Rechte auf umfassende und unabhängige Beratung und objektive Information durch Leistungserbringer, Kostenträger und Behörden im Gesundheitswesen und auf die Beteiligung bei Fragen der Sicherstellung der medizinischen Versorgung berücksichtigt werden." Die Bundesministerien müssen die beauftragte Person bei allen Gesetzes-, Verordnungs- und sonstigen wichtigen Vorhaben beteiligen, soweit sie Fragen der Rechte und des Schutzes von Patientinnen und Patienten behandeln oder berühren.

Ziel ist es, dass der oder die Beauftragte in unabhängiger und beratender Funktion darauf hinwirkt, dass die Belange der Patienten in allen relevanten gesellschaftlichen Bereichen beachtet werden (§140 h SGB V). Er oder sie soll die Weiterentwicklung der Patientenrechte unterstützen und Sprachrohr für Patienteninteressen in der Öffentlichkeit sein." ([Homepage](#))

**Ich empfehle grundsätzlich bei Problemen mit Ärzten, Kliniken und Krankenkassen eine entsprechende schriftliche "Beschwerde" beim Patientenbeauftragten.**

### 13.2.1 Patientenbeauftragter und Umwelterkrankungen

Bisherige Aussagen zu Umwelterkrankten (Karl- Josef Laumann, bis Juni 2017) als Antwort auf eine Anfrage meinerseits zusammengefasst:

*Die medizinische Betreuung Umwelterkrankter ist in Deutschland völlig in Ordnung, die Krankheiten sind wissenschaftlich noch gar nicht ausreichend zu bewerten.*

Reaktion auf Anfragen von diesbezüglichen Patienten:

Auch bei Anfragen von Patienten erhielten diese bisher stets die gleichen Antworten mit den Hinweisen

- auf die sehr alten, bereits bei Publizierung 2002/2003 vielfach in Frage gestellten RKI - Studien, es handle sich um keine wissenschaftlich begründbaren Mechanismen zur Krankheitsentstehung von MCS und damit dem Zweifel, ob es sich bei MCS überhaupt um eine "eigenständige" Krankheit handelt (diese Zitate stehen offensichtlich sämtlichen Ministerien, Versicherungen und Behörden als gerne benutzter Textbaustein für Ablehnungen zur Verfügung)
- auf das [Umweltbundesamt](#), welches den Besuch einer umweltmedizinischen Ambulanz empfiehlt (eine [mehrfache Umfrage](#) meinerseits bei diesen Adressen ergab die Feststellung, dass es hier offensichtlich für Kassenpatienten keine umfassend adäquate MCS Beratung/ Behandlung gibt - keine emissionsarmen Wartezimmer, Behandlungsräume, bevorzugt Verweis auf psychiatrische Untersuchungen,- bzw. daran auch im Hinblick auf erforderliche Prüfung von Wohn- und Arbeitsumgebung keinerlei Interesse besteht!) [Mehr Infos](#)
- Ich empfehle Umwelterkrankten, sich mit Ihren Fragen bezüglich adäquater medizinischer Betreuung und für Umwelterkrankte barrierefreien Krankenhäusern an den [Patientenbeauftragten](#) direkt zu wenden: [patientenrechte@bmq.bund.de](mailto:patientenrechte@bmq.bund.de) (Bitte stellen Sie mir entsprechende Antworten zur Verfügung!)

Ein eindringliches Schreiben an den "neuen Patientenbeauftragten" der Bundesregierung [Dr. Brauksiepe](#) mit der Bitte um Benennung **einer kompetenten** Ansprechstelle für Umwelterkrankte bei Fragen qualifizierter Arzt- und Kliniksuche vom 10.07.2018 blieb bis heute unbeantwortet.

## 14 Therapieperspektiven

Multisystemerkrankungen müssten nicht grundsätzlich zu einer unwiderruflichen Isolierung der Betroffenen führen – namhafte europäische Mediziner sehen durchaus Therapiemöglichkeiten, um Betroffenen zumindest wieder eine teilweise Teilnahme am öffentlichen Leben, in manchen Fällen sogar wieder in der Arbeitswelt zu ermöglichen und damit entsprechende Barrieren abzubauen:

Zitat:

- *"Wahrnehmung und*
- *Vermeidungs-, zumindest aber*
- *Minimierungs- Strategien*

*sind die ersten wichtigen therapeutischen Schritte.*

**Sie setzen die Erkennung der Auslöser voraus.**

*Dies geht einher mit einer gezielten Behandlung des oxidativen und nitrosativen Stresses.*

*In Hinblick auf eine Minimierung der umfangreichen physischen, psychischen, sozialen und gesellschaftlichen Auswirkungen umweltbedingter multisystemischer Erkrankungen ist eine Ressourcen- und lösungsorientierte Vorgangsweise, speziell im therapeutischen Prozess, notwendig.*

*Gegebenenfalls können auch Personen aus dem Umfeld (Arbeit, Ausbildung, Familie, etc.) der betroffenen Person in beratende Gespräche mit einbezogen werden, um gemeinsam ein Optimum von möglichen Lösungen in Richtung Auslöser Reduktion zu erarbeiten, und so **mehr soziale Akzeptanz der Erkrankung oder eventuell sogar den Erhalt des Arbeitsplatzes unter verträglichen Bedingungen zu ermöglichen.***

***Dabei darf es aber auf keinen Fall zu einer weiteren Schädigung der erkrankten Person durch aufgezwungene Kompromisslösungen kommen.***

***Vor allem die bevorzugte "Psychiatisierung" Umwelterkrankter mangels qualitativer umweltmedizinischer Ausbildung und damit verbundene "Falsch- Therapieung" (oftmals sogar mit völlig kontraproduktiver "industriefreundlicher" Psychopharmaka- Behandlung, bevorzugt auch mit "Antidepressiva") bringt solche "weiteren Schädigungen" mit sich.***

## 15 Finanzielle Unterstützung

***Ressourcen sind auch in finanzieller Hinsicht notwendig.***

***Die wenigsten (Langzeit-) Betroffenen verfügen selbst über ausreichende finanzielle Mittel***

- *für Lebensunterhalt,*
- *Behandlung,*
- *spezielle Ernährung,*
- *notwendige Spezialartikel,*
- *geeigneten Wohnraum und*
- *geeignete Möglichkeiten der eigenen Mobilität.*

***Würden diese in angemessenem Maße gewährt werden, gäbe es auch weniger „Opfer“ unter den Erkrankten."***

Quelle:

Europäische Akademie für Umweltmedizin (Europaem) und  
Österreichische Ärztekammer, Referat Umweltmedizin,  
Seite 18 der

**Diagnostik umweltausgelöster Multisystemerkrankungen aus Sicht der "Klinischen Umweltmedizin"**

## 15.1 Verweigerung notwendiger "Hilfsmittel":

Manche Krankenkassen verweigern Betroffenen nach wie vor erforderliche "Hilfsmittel".

### Beispiel:

So wurden in der Vergangenheit wiederholt Allergikern und MCS- Kranken Luftreiniger verweigert – mit dem Hinweis, es handle sich nur um "Gebrauchsgüter".

Dies, obwohl **bereits 1996** vom Bundessozialgericht festgestellt worden ist:

Ein Luftreinigungsgerät kann bei Allergie ein Hilfsmittel iS der Krankenversicherung sein.

Gericht:

BSG 3. Senat Aktenzeichen: 3 RK 16/95

Urteil vom: 17.01.1996 [Textquelle](#)

Chemikaliensensitive leiden vor allem an Gerüchen, Stüben, die über die Atemluft aufgenommen werden- entsprechend entscheidend ist für eine "verbesserte" Verträglichkeit von Räumen eine möglichst "gereinigte" Luft. Natürlich kann die Krankenkasse geeignete(!) Geräte auch selbst vorschlagen.

Ob es sich bei den Luftreinigern um solche Hilfsmittel handelt, ist unter anderem von der **Bauweise** und dem **Funktionsprinzip** abhängig. Immerhin sind auf dem Markt zahlreiche Varianten erhältlich, die sich zum Teil deutlich voneinander unterscheiden.

## 15.2 Persönliches Budget

Das Persönliche Budget ist eine Leistungsform, bei der behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen von den Leistungsträgern in der Regel eine Geldleistung anstelle von Dienst- oder Sachleistungen erhalten. Mit diesem Budget bezahlen sie die Aufwendungen, die zur Deckung ihres persönlichen Hilfebedarfs erforderlich sind. Gesetzliche Grundlage: [§ 17 Sozialgesetzbuch IX](#)

Voraussetzung für die Bewilligung von [Leistungen zur Teilhabe](#) in Form des Persönlichen Budgets ist zunächst der Antrag. Die Antragstellung ist immer freiwillig.

Anträge auf "Persönliche Budgets" können gestellt werden beim jeweiligen

### 15.2.1 Leistungsträger

Diese Leistungsträger können bei einem Persönlichen Budget beteiligt sein:

- Krankenkasse,
- Pflegekasse,
- Rentenversicherungsträger,
- Unfallversicherungsträger,
- Träger der Alterssicherung der Landwirte,
- Träger der Kriegsopferversorgung/-fürsorge,
- Jugendhilfeträger,
- Sozialhilfeträger,
- **Integrationsamt** sowie
- Bundesagentur für Arbeit.

Darüber hinaus können auch Anträge bei den [gemeinsamen Servicestellen](#)

gestellt werden, sowohl auf ein „einfaches“ Persönliches Budget bei nur einem einzigen Leistungsträger als auch auf ein trägerübergreifendes Persönliches Budget, bei dem zwei oder mehr Leistungsträger beteiligt sind.

Den Antrag kann jeder behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch stellen – egal, wie schwer seine Behinderung ist. Auch für Menschen, die das Persönliche Budget aufgrund ihrer Behinderung nicht allein verwalten können, kommt ein Persönliches Budget infrage. Darüber hinaus können auch Eltern für ihre behinderten Kinder Persönliche Budgets beantragen, etwa für Einzelfallhilfe, Sozialassistenz vom Jugendamt oder Ferienbetreuung vom Jugendamt.

**Siehe dazu auch ["Mehrbedarf Bürgergeld bei MCS"](#)**



## Alle Leistungsträger haben die Pflicht, zum "Persönlichen Budget" zu beraten.

Die gemeinsamen örtlichen **Servicestellen** der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von **Behinderung** bedrohten Menschen und ihren Vertrauenspersonen Beratung und Unterstützung an. Die Beratung und Unterstützung umfasst insbesondere auch die Leistung, bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets zu helfen. Auf der Internetseite der **gemeinsamen Servicestellen** finden sie auch die Angaben, wo sich eine Servicestelle in Ihrer Nähe befindet. Auch haben sich verschiedene Initiativen gebildet, die selbst beraten oder Beratungsstellen in der Region vermitteln. Das bundesweite Beratungstelefon zum Persönlichen Budget der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V. berät unter der Telefonnummer 01805 474712. Das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales berät unter der Telefonnummer 01805 676715.

### 15.2.2 Wie hoch ist das Persönliche Budget?

Das Budget soll den individuell festgestellten Bedarf eines behinderten Menschen decken. Bei Untersuchungen lag das kleinste Budget bei 36 € und das höchste bei rund 13.000 €. Die Mehrheit der bewilligten Budgetsummen lag zwischen 200 € und 800 € im Monat. Mehr Geld als bisher sollte aber niemand erwarten: Das Persönliche Budget soll die Höhe der Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten. Dabei sind möglicherweise notwendige Aufwendungen für Beratung und Unterstützung, die budgetfähig sind, einzubeziehen.

#### Mehr Informationen

### 15.2.3 Wer hilft mir beim Beantragen?

*Unterstützung bekommen Sie zum Beispiel von der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (**EUTB**). Die EUTB hat Beratungsstellen in ganz Deutschland. Das gleiche gilt für Leistungsträger, die auch zu Auskunft und Beratung verpflichtet sind. Außerdem gibt es besondere Ansprechstellen bei den Leistungsträgern, die über Rehabilitationsleistungen informieren. Darüber hinaus gibt es zahlreiche weitere Initiativen, die Sie dabei unterstützen, das Persönliche Budget zu beantragen. (**Textquelle**)*

Wie bei allen Anfragen:

Stellen Sie Fragen, Anträge nur in schriftlicher Form – bei "Ablehnungen" können Sie mir diese gerne zusenden, um gegebenenfalls zu intervenieren.

#### Handlungsempfehlung für Umwelterkrankte für den Umgang mit Behörden und Institutionen

### 15.2.4 Mögliche Leistungen zur Teilhabe

Oberbegriff für die verschiedenen Sozialleistungen, die behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen erhalten, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Leistungsgruppen sind:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen

#### Weitere Infos

#### "3 Voraussetzungen"

## 16 Unterstützung im Einzelfall

Diverse Institutionen, Vereine versuchen auf regionaler und überregionaler Basis "Behinderten" bei verschiedenen Fragen – unter anderem bei der sehr wesentlichen Frage "persönliches Budget" (bei Umwelterkrankten betrifft dies unter anderem den besonderen Bedarf von Hilfsmitteln wie Luftreiniger, schadstoffminimierter Lebensmittel, Pflegeartikel, Haushaltsreiniger, Möbel, Textilien, aber auch emissionsarmer Wohnmöglichkeit und Klinikaufenthalt) Hilfestellung zu geben.

Prüfen Sie im Vorfeld die Themenbereiche nachstehender Institutionen, ob Sie darin Übereinstimmungen mit ihren aktuellen Problemen finden können. Melden Sie mir aber auch bitte positive Erfahrungen mit ähnlichen Institutionen, damit ich diese Liste möglichst rasch erweitern kann.

Bedenken Sie bitte stets, dass hier vielfach auch **ehrenamtlich** gearbeitet wird, und sich die Mitarbeiter in den meisten Fällen wirklich nur mit konkreten – auf der Homepage angegeben Themen befassen, **und bei privaten Institutionen "kein Anspruch" besteht**, über diesen Rahmen hinaus zusätzliche Unterstützung zu erhalten.

## **Regionale Beratungsstellen:**

[Persönliches Budget plus e.V. \(Bezirk Mittelfranken\)](#)

[EUTB](#)

[KokoBe Köln](#)

[KSL.NRW](#)

[Ivkm Schleswig-Holstein](#)

[LWV Hessen](#)

[KVJS Baden-Württemberg](#)

["Selbstbestimmt Leben e.V." Bremen](#)

[Persönliches Budget Oberbayern](#)

[Sozialverwaltung Bezirk Niederbayern](#)

## **Beratungsstellen der Bundesländer für finanzielle Fragen**

[Persönliches Budget Baden-Württemberg](#)

[Persönliches Budget Bayern](#)

[Persönliches Budget Berlin](#)

[Persönliches Budget Brandenburg](#)

[Persönliches Budget Bremen](#)

[Persönliches Budget Hamburg](#)

[Persönliches Budget Hessen](#)

[Persönliches Budget Mecklenburg-Vorpommern](#)

[Persönliches Budget Niedersachsen](#)

[Persönliches Budget Nordrhein-Westfalen](#)

[Persönliches Budget Rheinland-Pfalz](#)

[Persönliches Budget Saarland](#)

[Persönliches Budget Sachsen](#)

[Persönliches Budget Sachsen-Anhalt](#)

[Persönliches Budget Schleswig-Holstein](#)

[Persönliches Budget Thüringen](#)

## **Überregional:**

[Bundesarbeitsgemeinschaft "Persönliches Budget e.V."](#)

[Sozialverband Deutschland](#)

[Sozialverband VDK](#)

## **Unterstützung für "persönliche Hilfestellung"**

[Persönliche Assistenz](#)

Bei gleichzeitiger "anerkannter geistiger Behinderung: [Lebenshilfe](#)

Gerne können Sie mir "ablehnende" schriftliche Bescheide dieser Stellen für eventuell mögliche "Einwände" zusenden.

# 17 Mobilität für Umwelterkrankte

Ein von den Behörden meist überhaupt nicht erkanntes Problem vieler Umwelterkrankter ist die Frage der Mobilität.

Öffentliche Verkehrsmittel sind für viele "unbenützbar" (Emissionsbelastungen aus Polsterbezügen bei Bahn und Bus, parfümierte Mitreisende, WLAN in Bahn und Bussen) erschweren (oftmals verhindern) Behördenbesuche und Einkauf.

In vielen Fällen auf Grund der Erkrankung arbeitsunfähig, landen Betroffene sehr schnell beim "Bürgergeld" (Hartz IV), vor allem da sämtliche Hilfestellung für Rehabilitationsmaßnahmen (barrierefreier Arbeitsplatz) völlig fehlen. Dies zwingt sie zusätzlich oft, einen mühsam angepassten Wohnsitz im städtischen Bereich aufzugeben und "preisgünstigere" Unterkunft im ländlichen Bereich zu suchen. Hier kommt es aber zur völligen Isolierung, da die Mittel für Erwerb und Erhalt eines eigenen Fahrzeuges völlig fehlen.

## 17.1 Verordnung über Kraftfahrzeughilfe zur beruflichen Rehabilitation

Die Kraftfahrzeughilfe umfasst Leistungen

- 1.zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs,
- 2.für eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung,
- 3.zur Erlangung einer Fahrerlaubnis.

Die Leistungen werden als Zuschüsse und nach Maßgabe des § 9 als Darlehen erbracht. [Mehr Infos](#)

Diese Verordnung hilft aber bedauerlicherweise nur, wenn das Kfz für eine berufliche Tätigkeit oder die Erreichung des Arbeitsplatzes unverzichtbar ist. ("[persönliche Voraussetzungen](#)")

**Rechtlich zu klären** – was ist, wenn das Kfz auch für die Besuche des Jobcenters und für "vorgeschriebene" Vorstellungsgespräche unverzichtbar ist? Zu beachten sind natürlich auch eventuelle "Mehrkosten" für entsprechend [21.3 "Barrierefreie KFZs"](#)  
["Mehrbedarf Bürgergeld"](#)

## 17.2 Sozialgesetzbuch (SGB IX)

**Hier finden sich allerdings eindeutige Grundlagen, die in Anspruch genommen werden sollten:**

### Neuntes Buch

Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

### § 83 Leistungen zur Mobilität

Leistungen zur Mobilität umfassen

#### **1.Leistungen zur Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst, und 2.Leistungen für ein Kraftfahrzeug.**

(2) Leistungen nach Absatz 1 erhalten Leistungsberechtigte nach § 2, denen die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht zumutbar ist. Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 werden nur erbracht, wenn die Leistungsberechtigten das Kraftfahrzeug führen können oder gewährleistet ist, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug für sie führt und Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 nicht zumutbar oder wirtschaftlich sind.

(3) Die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 umfassen Leistungen

- 1.zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs,
- 2.für die erforderliche Zusatzausstattung,
- 3.zur Erlangung der Fahrerlaubnis,
- 4.zur Instandhaltung und
- 5.für die mit dem Betrieb des Kraftfahrzeugs verbundenen Kosten.

Die Bemessung der Leistungen orientiert sich an der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung. (Siehe Punkt: [17.1](#))

(4) Sind die Leistungsberechtigten minderjährig, umfassen die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 den wegen der Behinderung erforderlichen Mehraufwand bei der Beschaffung des Kraftfahrzeugs sowie Leistungen nach Absatz 3 Nummer 2.

[Mehr Infos](#)

**"Deutungsunklarheit" besteht meinerseits aktuell bezüglich des Begriffes Kennzeichen G im Behindertenausweis: Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit – hier besteht teilweise die "Interpretation" für die angesprochenen Leistungsansprüche müsste diese im SGB nicht definierte Kennzeichnung im Behindertenausweis vermerkt sein. Ich werde versuchen, hier eindeutige Antworten zu finden.**

Auch hier lade ich Umwelterkrankte mit Behindertenausweis ein, entsprechende Anträge zu stellen und mir "Ablehnungen" (zusammen mit dem Antrag) für die Vorbereitung von Einsprüchen zur Verfügung zu stellen.

Beratung zur Antragstellung bieten je nach Bundesland die zuständigen Versorgungsämter bzw. Integrationsämter. [Überblick](#)

Ich empfehle grundsätzlich, Beratungen und Unterstützung auch zu diesem Thema nur in schriftlicher Form anzufordern - unter Vorlage des Behindertenausweises und prägnanter und nicht ausufernder Schilderung der krankheitsverursachten Beeinträchtigungen am "öffentlichen Leben". Nur in solchen Fällen bin ich in der Lage, Vorschläge für Einsprüche wegen "Nichteinhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention" für Sie vorzubereiten.

Siehe auch dazu:

[Handlungsempfehlung für Umwelterkrankte für den Umgang mit Behörden und Institutionen](#)

## 18 Rechtsanspruch auf Beratung/ Prozesskostenhilfe

Umwelterkrankte mit geringem Einkommen haben durchaus auch einen Rechtsanspruch auf

- Beratungshilfe
- und Prozesskostenhilfe

sei es gegenüber uneinsichtigen Vermietern, Arbeitsgebern, Behörden in letzterem Fall auch mit der Möglichkeit von "Untätigkeitsklagen".

### 18.1 Beratungshilfe

Es besteht die Möglichkeit, bei nachweisbar fehlenden Eigenmitteln einen Antrag beim zuständigen Amtsgericht um Beratungshilfe zu stellen ([Antragsformular Beispiel Bayern](#)); Im Gegensatz zur Prozesskostenhilfe, die in der Zivilprozessordnung geregelt ist, geht es bei der Beratungshilfe um Fälle, die (noch) nicht vor Gericht verhandelt werden sollen. Es geht also um die Hilfe bei der außergerichtlichen Rechtsverfolgung. ([Weitere Informationen Beispiel Bayern](#); [Beispiel Hessen...](#)) Mehr Infos zur [Beratungshilfe](#)

### 18.2 Prozesskostenhilfe/ Verfahrenskostenhilfe

Für zu erwartende gerichtliche Auseinandersetzungen gibt es die Möglichkeit gem. [§§ 114 ff.](#) Zivilprozessordnung für bedürftige Personen, dass Ihnen eine finanzielle Unterstützung zur Durchführung von Gerichtsverfahren gewährt wird.

Die Prozesskostenhilfe trägt der Staat und über die im Vergleich zur regulären Berechnung teilweise erheblich verminderten Gebühren die Anwaltschaft. Sie ist eine spezialgesetzlich geregelte Einrichtung der Sozialhilfe im Bereich der Rechtspflege und dient der Verwirklichung von Rechtsschutzgleichheit. In den Verfahren nach dem FamFG sowie in Angelegenheiten des gewerblichen Rechtsschutzes wird die Prozesskostenhilfe als **Verfahrenskostenhilfe** (VKH) bezeichnet

Erforderlich dazu der Nachweis, dass die Eigenmittel für einen Anwalt fehlen. ([Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse](#))

**Umfassende Informationen liefert eine Broschüre des Justizministeriums:**  
[„Beratungs- und Prozesskostenhilfe“](#)

Ich empfehle „Umwelterkrankte- Behinderten“ auch bei Inanspruchnahme dieser Bürgerrechte bei Bedarf den zuständigen Behindertenbeauftragten um Unterstützung zu bitten – sofern sich die Beschwerde nicht gegen dessen eigene "Untätigkeit" richtet.

*Mit Übernahme dieser Funktion ist auch eine entsprechende Fürsorgepflicht gegenüber "Behinderten" gegeben – dies gilt auch für "Institutionen" mit entsprechendem gesetzlichen Auftrag.*

Wie bei allen Fragen der Befassung mit Behörden, Institutionen, Firmen, Vermietern empfehle ich **ausschließlich schriftliche Kommunikation!**

Mündliche Aussagen ohne Zeugen und damit verbundenem Gesprächsprotokoll sind alle Auskünfte, Empfehlungen zu Zusagen im Falle gerichtlicher Auseinandersetzung völlig wertlos – **es werden auch meinerseits grundsätzlich zu mündlichen Aussagen keinerlei Stellungnahmen abgegeben.**

Mehr Informationen auch in der Zusammenfassung ["Handlungsempfehlung für den Umgang mit Behörden und Institutionen"](#)

## 19 Öffentliche Reaktionen

### zum Thema "Barrierefreiheit für Umwelterkrankte"

**Das soziale Leid vieler Betroffener bewog mich auch, mich an die Bioethikkommission der bayerischen Staatsregierung zu wenden – die Antwort war ernüchternd!**

#### 19.1 Bioethikkommission des bayerischen Landtags:

Geradezu symptomatisch für die Nichtbeachtung "Umweltbedingt- Behinderter" ist auch das Positionspapier der Bioethikkommission des bayerischen Landtags zum Thema ["Leben mit Behinderungen \(Inklusion als Auftrag\)"](#).

Zitat:

*Behindernde Umweltfaktoren können physischer, mentaler oder sozialer Natur sein sowie auf gesellschaftlichen Haltungen beruhen.*

*"Wenn sie den Zugang und die Nutzbarkeit von Einrichtungen und Dienstleistungen einschränken, entstehen Barrieren. Die UN-BRK fordert deren konsequenten Abbau durch Staat und Gesellschaft. Barrierefreiheit ist erreicht, wenn Menschen mit Behinderungen die gesellschaftlichen Angebote in allen Bereichen des normalen sozialen Lebens gleichberechtigt und frei von Diskriminierung nutzen können."*

Ein Kommissionmitglied der Bioethikkommission hat mir gegenüber, nach meiner Bitte, dezidiert **Umwelterkrankungen in der Kommission im Zusammenhang mit "Barrieren" zu behandeln,**

**sogar schriftlich geleugnet,** dass die Mitglieder der Kommission auch aus eigener Initiative Themen aufgreifen und Stellungnahmen abgeben könnten, und behauptet, **Themenvorschläge könnten nur von Staatsregierung und Landtag** vorgeschlagen werden. Siehe dazu [MCS und Bioethik-Kommission Bayern](#)

**Tatsächlich ist diese Aussage definitiv falsch:**

*"Die Bioethik-Kommission wird auf Veranlassung der Staatsregierung tätig, **kann aber auch aus eigener Initiative** Stellungnahmen abgeben."* Zitat: [Homepage Bioethik](#)

Der präventive **bestmögliche** Ausschluss von Umweltbelastungen aller Art (Schadstoffe aus Lebensmitteln, Textilien, Baustoffen, aber auch Umweltgifte wie Insektizide, Herbizide, Pestizide, Abgase aus Industrie und Verkehr...) stellt aus meiner Sicht einen nicht zu vernachlässigenden Aspekt bei der ethischen Betrachtung von "Barrieren- Abbau" dar,

**der bisher keinen Eingang zu diesem und ähnlichen "Positionspapieren"** gefunden hat.

Ich vermisste im gesamten zitierten Statement einen solchen Hinweis auf den Faktor Belastungen „**chemischer**“ Natur – **die meisten Umwelterkrankten, MCS-Kranke (vielfach auch anerkannt als „behindert“)** **leiden extrem unter den Schadstoffbelastungen aller Art und Beduftungen – auch wenn diese manchmal von "Gesunden" als angenehm empfunden werden, und sind dadurch auch oft vom „öffentlichen Leben“ völlig ausgeschlossen!**

Offensichtlich ist der Einfluss der [Chemielobby](#), die sich größtenteils (wir kennen auch positive Ausnahmen kommunikationsoffener Hersteller!) gegen jegliche Forderungen nach mehr Transparenz zu Inhaltsstoffen, Emissionsverhalten ihrer Produkte massiv wehrt, aber selbst auf solche Kommissionen so groß, dass diese Thematik auch bei einem sogenannten "**ethischen**" **Positionspapier** keinen Eingang gefunden hat.

## **19.2 Bundeseinheitliche Kriterien für eine Bedarfsermittlung und Hilfeplanung:**

In einem Positionspapier des Deutschen Vereins an ein Bundeteilhabegesetz (Positionspapier DV 12/15) findet sich wie die Aussage: (Seite 4)

### **Behinderungsbegriff weiterentwickeln**

*Für eine Erfassung der Teilhabebedarfe aller Menschen mit Behinderung ist § 2 SGB IX um die **umwelt- und personenbedingten** Kontextfaktoren im Sinne der BRK weiterzuentwickeln. **Zu Menschen mit Behinderung zählen laut BRK diejenigen, die Funktionsbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe hindern** (vgl. Art. 1 Satz 2 BRK). Aus einem neu gestalteten Behinderungsbegriff ist daraus ableitend der berechnete Personenkreis der jeweiligen Leistungsträger anhand eindeutiger Kriterien zu bestimmen.*

**Ich fänden es außerordentlich wünschenswert, wenn endlich allgemein auch in der Praxis anerkannt würde, dass unter anderem Umwelterkrankungen wie MCS ebenfalls eine ernstzunehmende Behinderung darstellen, die den Betroffenen eine Teilhabe am öffentlichen Leben sehr oft absolut unmöglich macht.**

(Beispiele: Schadstoff- und Duftstoff- belastete Räume - selbst in Arztpraxen und Krankenhäusern; [Beduftungen in öffentlichen Gebäuden](#))

**und ihnen daher der besondere Schutz des Gesetzgebers garantiert werden muss.**

Siehe dazu auch

["Barrierefrei-Lebenszeit"](#)

["Handicaps" auf www.barrierefrei.de](#)



## 20 MCS als Berufskrankheit:

*In den Vergleichen verschiedener Schweregraden von Krankheiten wurden MCS-Erkrankte der Spitzengruppe zugeordnet. Übertroffen wurden sie beispielsweise von solchen Patienten, die an schweren Herzkrankheiten litten und für die nur risikoreiche invasive Verfahren Abhilfe schaffen können. Aufgrund dieses Sachverhalts liegt bei den MCS-Erkrankten MdE (= Minderung der Erwerbsfähigkeit) bzw. ein besonders hoher Grad der Behinderung (GdB) vor." ([Quelle](#))*

**Wegweisend für künftige Prozesse: "Ein sehr einschneidendes Gerichtsurteil"**

Dem stehen bisher absolut nicht nachvollziehbare Negativurteile einzelner Sozialgerichte gegenüber, die bis heute MCS beispielsweise nicht als "Berufskrankheit" akzeptieren wollen (dürfen?).

**Filme zu "Umwelterkrankungen"**

[MCS deutsche Berichte](#); [MCS englische Berichte](#)  
[ME/CFS](#) (chronisches Erschöpfungssyndrom)

Angesichts des zunehmenden Anteils von Betroffenen in der Gesamtbevölkerung (alleine in Deutschland geschätzt ca. 500.000; konkrete Zahlen fehlen, da die wenigsten Ärzte MCS überhaupt diagnostizieren können!) ist vor allem die Gesundheitspolitik aufgefordert, sich endlich ernsthaft mit der Materie auseinanderzusetzen.

Siehe dazu auch EGGBI Beitrag: ["Barrierefreier Arbeitsplatz"](#) und [Leben und Wohnen für alle Lebensalter](#)

## 21 Barrierefreiheit für Umwelterkrankte in öffentlichen Gebäuden

**Krankenhäuser, Museen, Hotels, Schulen, Kitas, Sporthallen aber auch Fahrzeugen**

### 21.1 Barrierefreie Krankenhäuser und Arztpraxen?

Selbst in [Krankenhäusern, Arztpraxen](#) wird derzeit in der Regel nicht auf die besonderen Bedürfnisse Umwelterkrankter eingegangen. Dies neben fehlenden "klinischen" Umweltmedizinerinnen, die tatsächlich diese Krankheiten anerkennen und attestieren, vor allem auch betreffend allgemeinen unerträglichen Belastungen aus Baustoffen, Einrichtung, Reinigungsmitteln, fehlender Rücksichtnahme selbst durch das "medizinische" Personal (Deos, Parfum), setzt sich hier die "Ignoranz" fort bei der Auswahl der medizinischen Geräte (Beispiel: [Weichmacher in medizinischen Geräten](#)). Auch dazu gäbe es bereits Alternativprodukte, die in anderen Ländern bereits bevorzugt eingesetzt werden. ([Beispiele](#)) Besonders auch für Elektro Hypersensitive gibt es in den Krankenhäusern bisher keinerlei Rücksicht bezüglich "strahlungsminimierter und WLAN freier Patientenzimmer und Behandlungsräume.

[Stellungnahmen einer Betroffenen](#)

[Rechtslage- praktische Erfahrungen](#)

**Der Bundesbehindertenbeauftragte versucht gar nicht, konkret zu helfen:**

Zitat aus seiner Antwort vom 3.Juli 2018 auf Anfrage vom 15.05.2018

*"Sie bitten um Benennung von „barrierefreien Krankenhäusern für behinderte Umwelterkrankte“ bzw. die Benennung eines Ansprechpartners, an den sich Betroffene wenden können.*

*Leider liegen mir keine Informationen zu barrierefreien Krankenhäusern für Umwelterkrankte vor. Im Bedarfsfall empfehle ich, dass sich die Betroffenen an ihre jeweilige Krankenkasse bzw. ihren privaten Versicherer oder an die unabhängige Patientenberatung (<https://www.patientenberatung.de>) wenden." (Von dort warte ich seit Dezember 2015 auf die Beantwortung von konkreten Fragen!) Siehe dazu ["Unabhängige Patientenberatung"](#)*

Der Hinweis auf die Krankenkassen erscheint obskur, da diese sich bekanntlich in der Regel weigern, umweltmedizinische Leistungen zu bezahlen, und besondere Anforderungen bezüglich Krankenhäuser für Betroffene nicht anerkennen (ich warte beispielsweise seit Mitte Mai 2018 noch auf eine Antwort zu aktueller Auseinandersetzung eines EHS Kranken mit der "Techniker Krankenkasse" Bayern.)

Der frühere [Patientenbeauftragte der Bundesregierung](#) sprach von ausreichender Versorgung aller Kranken in Deutschland, der aktuelle antwortete bisher nicht auf meine diesbezügliche Fragestellung.

Siehe dazu auch [Infos zur 2- Klassenmedizin](#)

Die deutsche Krankenhausgesellschaft DKG teilte mir ebenfalls mit, dazu keine Informationen zu besitzen.

**Offenbar gibt es auch hier für Umwelterkrankte keinen Ansprechpartner zur Durchsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention!**

**Erstmals im Februar bestätigt das Robert-Koch-Institut, dass es derzeit keine flächendeckende umweltmedizinische Versorgung in Deutschland gibt – siehe dazu:**

**"Bankrotterklärung deutscher Umweltmedizin"**

**Zitat:**

*"Eine flächendeckende umweltmedizinische Versorgung konnte bis zum heutigen Zeitpunkt nach wie vor nicht realisiert werden"*

*Das betrifft sowohl den niedergelassenen Bereich, den öffentlichen Gesundheitsdienst als auch die Universitätskliniken."*

**Im Beitrag findet sich aber kein Hinweis ob – und welche Konsequenzen draus gezogen werden.**

**Bitte melden Sie mir Kliniken, in denen Sie positive Erfahrungen hatten (nur in schriftlicher Form!).**

## 21.2 Schulen- Kitas- Sporthallen

Auch in diesen Bereichen wird Barrierefreiheit meist nur auf Behinderungen im Bewegungsbereich, Sehen und Hören beschränkt - die vielfach anerkannte Behinderungen durch MCS, EHS werden entgegen der UN-Behindertenrechtskonvention aber bei räumlichen Planungen (Baustoffauswahl), Raumpflege, Raumausstattung völlig ignoriert.

(Beispiele: [Barrierefreie Schulplanung](#); [barrierefreie Sportstätten](#))

Angesichts ständig wiederkehrender [Pressemeldungen zu Schadstoffbelastungen an Schulen](#) und sehr oft endlosen Auseinandersetzungen betroffener Lehrer und Eltern mit den Schulbehörden, Gesundheitsämtern, besteht hier ein besonderer Bedarf an "Rücksichtnahme" und Prävention – beginnend bereits [bei der Ausschreibung](#) zur Errichtung und/oder Renovierungen solcher Gebäude.

In manchen Fällen wird durch Schadstoffbelastungen an Schulen, in Kitas, in Sporthallen (hier vor allem Bodenbeläge, Prallwände...) bereits die Grundlagen für "lebenslängliche" Chemikalienunverträglichkeit geschaffen, zumindest ist umwelterkrankt Behinderten die Nutzung dieser Räume oft nicht möglich.

Obwohl nachvollziehbar eine mittelfristige Umstellung auf völlige Barrierefreiheit (auch im Hinblick auf die üblicherweise betrachteten Behinderungen) angesichts des allgemeinen Gebäude-Sanierbedarfs derzeit wirtschaftlich und organisatorisch unrealistisch ist, sollte zumindest bei allen baulichen Maßnahmen – Neubau- und Sanierung **auf eine möglichst ernsthafte Vermeidung von Emissionen und Gerüchen geachtet werden.**

Dabei sollte nicht wie bisher bestenfalls mit dem Hinweis auf diverse [Gütezeichen](#), (Blauer Engel und andere) [Sicherheitsdatenblätter](#), [bauaufsichtliche Zulassungen](#) oder "[ökologische Produktaussagen](#)" der Eindruck erweckt werden, die Brisanz gesundheitlicher Produktbewertung ohnedies zu berücksichtigen.

Damit würde auch der Tatsache Rechnung getragen werden, dass zwischenzeitlich mehr als 30 % der Bevölkerung bereits an [unterschiedlichen Allergien](#) leiden, vor allem über eine Million [Duftstoffallergiker](#) beispielsweise auch unter stark parfümierten Reinigungs- und Sanitärprodukten massiv leiden, teilweise sogar noch verstärkt durch sogenannte "[Beduftungen](#)" selbst in Schulen..



Besonders bedauerlich, dass gerade bei solchen Fällen bei Schadstoffbelastungen immer wieder versucht wird, mittels nur

- [unvollständiger Schadstoffuntersuchungen](#),
- [Bagatellisierung von Messergebnissen](#) und
- Berufung auf "Grenzwerte" sowie
- [Zusagen verstärkter Lüftung](#)

nachhaltige Sanierung zu vermeiden oder möglichst lange zu verzögern, und dabei die Betroffenen (Schüler und Lehrer) oft langjährigen Belastungen aussetzen.

Unverantwortlich aber auch, wenn chemikaliensensitive Lehrkräfte an Stelle entsprechender Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen ausdrücklich gemobbt werden, von den Behörden ihre Krankheit- auch bei offiziell anerkannter Behinderung- nicht entsprechend berücksichtigt wird.

**Auch im Hinblick bezüglich Massnahmen für "die zunehmende Zahl "Elektrosensitiver" wird in der Regel keinerlei Rücksicht genommen. (["Elektrosmog" in Schulen und Kitas](#))**

### 21.3 Barrierefreie KFZs

Neuwägen sind in der Regel stark mit Emissionen belastet (vor allem VOCs, Weichmacher, Flammschutzmittel, Formaldehyd) vor allem verursacht durch zahlreiche Kunststoffkomponenten der Innenausstattung. Eine wesentliche Erleichterung bei der Kaufentscheidung wären Aussagen – Prüfberichte der Hersteller über die Art/ die Intensität solcher Emissionen, die sich keineswegs bei Umwelterkrankten nur auf "toxische" Stoffe beziehen, sondern auch "nur" sensibilisierende Stoffe betreffen. Siehe dazu auch "[Schadstoffe in Neuwägen](#)"

In manchen Fällen könnte durch einen Verzicht auf einzelne Komponenten oder durch Austausch (Bodenbelag, Sitzbespannung) bereits eine erhöhte Individualverträglichkeit erreicht werden.

Ähnliches gilt für Informationen zur Strahlenbelastung im Fahrzeuginneren (elektrische Felder), die für EHS Kranke möglichst reduziert werden sollten.

Bisher konnte ich von keinem Hersteller definitive Emissionswerte erhalten, die mir eine entsprechende individuelle Beratung und Empfehlung ermöglichen würde.

Angesicht der zunehmenden Zahl von Allergikern und Sensitiven ([Bevölkerungsanteil Allergiker und MCS Kranke](#)) und zunehmenden "präventiven Gesundheitsschutz" gerade auch junger Familien würde das Thema "emissionsarm" ein nicht mehr zu unterschätzendes Marketingargument darstellen, müsste aber mit tatsächlichen Nachweisen unterlegt sein, um nicht auch in diesem Bereich mittels oft [fragwürdiger Gütezeichen](#) und Marketingaussagen ein neues Feld von "[Greenwashing](#)" aufzutun. Siehe dazu auch Kapitel [17.1 "Verordnung über Kraftfahrzeughilfe zur beruflichen Rehabilitation"](#).

### 21.4 Barrierefreie Hotels?

Viel geworben wird zwischenzeitlich von zahlreichen Institutionen auch für "Barrierefreien Tourismus" ("[Barrierefrei bringt Geld herbei](#)"), "barrierefreie Hotels", "Reisen für alle" -

auf [mindestens eine halbe Million bundesdeutsche Duftstoffallergiker](#), vor allem aber [die ständige wachsende Zahl von Umwelterkrankten, Chemikaliensensitiven](#) wird aber bisher offensichtlich keinerlei Rücksicht genommen; bisher konnten ich in keinem derartigen Programm eine seriöse **umfassende** Berücksichtigung der Raumluftqualität mit transparenten Kriterien und regelmäßigen "Überprüfungen" finden - freuen uns aber, wenn ihr eines Besseren belehrt werden können. Vor allem auch für Elektrosensitive gibt es derzeit wenig Chancen, verträgliche Hotelzimmer zu finden – unabhängig von den allgemeinen Belastungen zählt WLAN inzwischen bereits zum Standard nahezu aller Hotels.

**(Siehe auch "[Urlaub für Allergiker und Sensitive](#)" und [Hotels ohne WLAN](#))**

Vorsicht ist aber auch hier angesagt – so fand ich auf einer [Hotelhomepage](#) die sehr "interessante" Auflistung:  
Lassen Sie sich vor einer Buchung daher unbedingt schriftlich die tatsächlichen "Schutzmaßnahmen" bestätigen. ("elektrosmogbefreites" High Speed W-Lan?)



## 21.5 Auszeichnung für barrierefreies Museum

### Signet "Bayern barrierefrei"

Ich bedaure, dass auch in diesem Zusammenhang stets nur auf Barrierefreiheit für "Bewegungsbeeinträchtigte, bestenfalls auch Sehbehinderte" eingegangen wird, die Vielzahl von Barrieren für Umwelt- Erkrankte (oftmals beispielsweise "konservierende" Schadstoffe, gerade in Museen bis hin zu Beduftungen auch in öffentlichen Räumen) aber **überhaupt** nicht zur Kenntnis genommen werden.

EGGBI Schriftverkehr mit Staatsministerium für Arbeit und Soziales Bayern zur Auszeichnungs- Verleihung Museum und Antwortschreiben (Verweis auf "Nichtzuständigkeit").

Ich hoffte lange, hier nicht ebenfalls die ergebnislose Weitergabe meiner Anfrage (vorläufig an das "Staatsministerium für Gesundheit und Pflege") ohne Übernahme einer "politischen Verantwortung" von einem Ministerium zum nächsten - so wie auf Bundesebene (Gesundheitsministerium, Umweltministerium, Sozialministerium...) seitens der bayerischen Staatsregierung erfahren zu müssen.

Bisher (10/2020) blieben allerdings entsprechende weitere Anfragen meinerseits völlig unbeantwortet - das Ministerium für Gesundheit und Pflege hat überhaupt nie auf die "Weiterleitung" der politischen Verantwortung für dieses Thema durch das Ministerium für Arbeit und **Soziales im März 2016** reagiert

## 22 Gesetzliche Grenzwerte

Derzeit gibt es für eine Reihe von Schadstoffen in Gebäuden gesetzliche Grenzwerte – für viele Stoffe fehlen aber noch ausreichende toxikologische Bewertungen. Zudem handelt es sich bei Grenzwerten stets nur um Einzelstoffbewertungen – nicht beachtet werden dabei die Additionseffekte beim Zusammenwirken mehrerer – auch niedrigdosierter Einzelstoffe.

Zitat Prof. Wolfgang Wildführ, ehemals Direktor des Institutes für Hygiene der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig:

*„Wir haben derzeit in der Umweltmedizin das Problem, dass man es bei den Schadfaktoren, die in Frage kommen, **mit Konzentrationen zu tun hat, die weit unter einem Schwellenwert liegen.** •*

- *Im menschlichen Körper passiert bei niedrigen Konzentrationen über lange Zeit nichts.*
- *Dann kommt die Anpassung,*
- *dann wird eine Schwelle erreicht, wo man erste Veränderungen sieht,*
- *dann kommt wieder lange nichts,*
- *dann kommt der administrativ festgelegte Grenzwert*
- *und dann erst geht's wirklich in den pathologischen Bereich.*

*Und diese großen Spannen werden in den Medien nicht vermittelt, können gar nicht vermittelt werden. Erst eine Grenzwertüberschreitung ist eine Nachricht, die was wert ist, ob das nun von Bedeutung ist oder nicht.*

( [Literaturquelle](#) Seite 11)

### **Nulltoleranzen:**

*"Vor allem für krebserzeugende, genschädigende und fruchtschädigende Stoffe kann keine Dosis angegeben werden, unter der eine (schädliche) Wirkung ausgeschlossen werden kann. Zwar gilt auch hier, dass höhere Belastungen ein höheres Risiko bedeuten, ein Nullrisiko gäbe es jedoch nur bei vollständiger Abwesenheit des Stoffes bzw. der Umwelttoxine. Hier muss ein gesellschaftlicher Konsens über Vor- und Nachteile der Nutzung bzw. des Verzichts auf den gegebenen Stoff gefunden werden." ([Literaturquelle](#))*

## 23 Anspruch auf "aktive" Umsetzung

Um Umwelterkrankten eine aktive Teilnahme am öffentlichen Leben zu ermöglichen, bedarf es eines ernsthaften Umdenkens in der Gesellschaft mit Umsetzung definitiver Maßnahmen:

### 23.1.1 Prävention

Maximale Reduzierung von

- Umweltbelastungen allgemein, (strengere Umweltgesetze) vor allem aber
- in Wohngebäuden, Schulen, Kitas, Arbeitsplätzen, öffentlichen Gebäuden; (Bauordnungen)
- Vermeidung von "Beduftungen" vor allem in öffentlichen Gebäuden, Verkehrsmitteln
- bessere Kennzeichnung auch von Bauprodukten (Bauproduktregelungen)

### 23.1.2 Sanierung

- Rasche, nachhaltige Sanierungen (meist wird mit Aufforderungen zu größtenteils unwirksamen "[verstärkten Lüften](#)" eine echte Sanierung verzögert oder verhindert) von Gebäuden bei Bekanntwerden von Schadstoffbelastungen jeglicher Art

### 23.1.3 Unterstützung und mehr Rechtssicherheit für Umwelterkrankte

- Kostenübernahme umweltmedizinischer Behandlungen durch die Kassen
- ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit qualifizierten Umweltmedizinern
- grundsätzliche Anerkennung von Berufskrankheiten bei "arbeitsplatzbedingten" Umwelterkrankungen
- Schaffung von "barrierefreien" Arbeitsplätzen für Umwelterkrankte (emissionsminimierte Arbeitsplätze entweder
  - am Firmensitz oder optimal als
  - Heimarbeitsplätze (finanzielle Unterstützung bei Wohnungssuche oder bei Schadstoffsanierung des vorhandenen Wohnraums) –

Damit wäre in vielen Fällen eine Wiedereingliederung von Umwelterkrankten in die Arbeitswelt möglich!  
**Umsetzung dieser Maßnahmen:** siehe dazu [EGGBI Menschenrechte](#)

## 24 Forderung nach besserer Ausbildung

Jahrelange Begleitung von Auseinandersetzungen Umwelterkrankter mit

- Amtsärzten, Gesundheitsämtern, Schul- und anderen Behörden, teils "selbst ernannte Umweltkliniken und Fachabteilungen für Umweltmedizin"
- vor allem aber auch Staatsanwälten, Richtern, Rechtsanwälten, ebenso wie
- Architekten, Baufirmen, Baustoffindustrie beweisen einen eklatanten Ausbildungsmangel zu
- Fragen der Umweltkrankheiten, des
- Umweltrechtes und Fragen der Wohngesundheits bei zahlreichen der Genannten.

Dies zwingt Betroffene immer wieder, soferne sie überhaupt noch die physische und psychische Kraft dafür aufbringen und vor allem auch engagierte und qualifizierte Anwälte finden, zu oft jahrelangen rechtlichen Auseinandersetzungen – die bei entsprechenden Richtern auch zu erschreckenden Urteilen führen können.

Negative Gerichtsurteile

Positive Gerichtsurteile

Das Thema Umwelterkrankungen muss verstärkt Bestandteil werden der universitären Ausbildung von

- Ärzten (klinische Umweltmedizin)
- Architekten (emissionsminimiertes Bauen)
- Juristen (Anerkennung von Umwelterkrankungen bei rechtlichen Auseinandersetzungen in allen Bereichen: Sozialrecht, Baurecht, Arbeitsrecht...)

## 25 Ansprechpartner in Österreich

Auch aus Österreich werden mir regelmäßig ähnliche Probleme und Aussagen der Behörden bei den Problemen Umwelterkrankter generell gemeldet wie in Deutschland.

Hier empfehle ich ebenfalls:

**Antrag auf Hilfestellung bei der Durchsetzung verbriefter Rechte durch die UN-Behindertenrechtskonvention beim jeweils zuständigen Behindertenbeauftragten:**

<https://www.behindertenrat.at/barrierefreiheit/beratung-und-servicesstellen/behindertenanwaltschaft/>

Infos bezüglich Anträge auf einen Behindertenausweis sind hier zu finden:

[https://www.sozialministeriumservice.at/site/Menschen\\_mit\\_Behinderung/Behindertenpass\\_und\\_Parkausweis/Behindertenpass/#intertitle-1](https://www.sozialministeriumservice.at/site/Menschen_mit_Behinderung/Behindertenpass_und_Parkausweis/Behindertenpass/#intertitle-1)

Gerne können sich Betroffene, die hier abschlägige Bescheide zu Unterstützungsansuchen erhalten, schriftlich mich wenden – ich kann allerdings Einspruchsempfehlungen nur anbieten, wenn mir tatsächlich schriftliche Bescheide, aber auch Atteste – zusammen mit den Anträgen vorgelegt werden. Mündliche Aussagen sind hier wenig hilfreich.

Eines der größten Probleme ist immer wieder aber auch die Suche nach einem qualifizierten Umweltmediziner und/ oder Klinik.

Ich empfehle auch hier, vor einer Terminvereinbarung mit einem "Umweltarzt" nachzufragen, ob dieser in der Vergangenheit bereits Umwelterkrankungen wie MCS, EHS, ME/CFS überhaupt bereits jemals diagnostiziert und vor allem auch attestiert hat; sonst ist die Gefahr groß, einem Arzt zu begegnen, der sich zwar mit "Umweltmedizin" schmückt, Umwelterkrankte aber bevorzugt – ohne umfassender umweltmedizinischer Anamnese ( "Handlungsorientierte umweltmedizinische Praxisleitlinie") zum Psychiater schickt. (Beispiel)

## 26 Behindertenrechte in der Schweiz

Auch die Schweiz hat spät aber doch (2014) die UN-Konvention unterschrieben.

<https://www.humanrights.ch/de/menschenrechte-schweiz/inneres/gruppen/behinderte/bericht-behindertenpolitik>

Die Rechte Behinderter sind auch grundsätzlich festgelegt im

[Behindertengleichstellungsgesetz \(BehiG\)](#),

weitere Infos bietet das

[Eidgenössische Büro für Gleichstellung von Menschen mit Behinderung EBGB](#)

Der Zugang zu diesen verbreiteten Gleichstellungsrechten ist aber ebenso schwierig wie in den übrigen europäischen Ländern, zumal im Vorfeld die attestierte Diagnose MCS nur schwer erhältlich ist, die Anerkennung von Umwelterkrankungen als echte Behinderung sehr oft noch nicht wirklich realisiert wird. [Ansprechpartner bei Bund und Ländern](#)

Beratung und Unterstützung bietet unter anderem:

[pro infirmis \(ganzheitliche Sozialberatung\)](#)

**In vielen Fällen müssen Behörden und Institutionen erst "informiert" werden, dass es sich bei vielen Umwelterkrankungen um echte "Behinderungen handelt, die eine Teilhabe am öffentlichen Leben" verhindern oder massiv erschweren, und daher auch für derart Betroffene die UN- Behindertenrechtskonvention zu beachten ist.**

## 27 Weiterführende Links

- [EGGBI Statement Umwelterkrankungen](#)
- [Wohnungssuche für Umwelterkrankte](#)
- ["Barrierefreier Arbeitsplatz für Umwelterkrankte"](#)
  
- [Tipps für amtsärztliche Untersuchungen und Behördentermine](#)
- [Textbausteine für Antrag auf Anerkennung der Behinderung als Umwelterkrankter](#)
- [Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Behörden und Institutionen](#)
  
- [Duftstoffallergiker und Beduftungen](#)
- [Bauen für Umwelterkrankte und Baustoffauswahl für Umwelterkrankte](#)
- [Elektrosmog - Elektro- und elektromagnetische Felder](#)
- [Wohngesundheit und Nachhaltigkeit für Entscheidungsträger](#)
- [Konfliktfreie Vorgangsweise bei Schadstoffproblemen an Schulen/ Kitas](#)
- [Wiedereingliederung in die Arbeitswelt](#)
- [2 Klassenmedizin für Umwelterkrankte](#)
- [Bewertung von Baustoffgütezeichen aus "gesundheitlicher Sicht"](#)
- [Umweltmedizinische Bewertung von gesetzlichen Grenzwerten](#)
- [Allgemeine Hinweise zu Richt- und Grenzwerten](#)
- [Umwelterkrankungen](#)
- [Mehrbedarf Bürgergeld bei MCS...](#)
  
- [Bankrotterklärung deutscher umweltmedizinischer Versorgung \(Februar 2020\)](#)

Wertvolle rechtliche Informationen zur

["aktuellen Gesetzeslage Schwerbehindertenrecht"](#) sowie zur

[Definition Behinderung anhand der UN- Behindertenrechtskonvention](#)

# 28 Anhang 1: Anfrage an regionale und überregionale Behindertenbeauftragte

Vorlage für ein Schreiben an Behindertenbeauftragte der Bundesländer (grüne Felder ergänzen!) Über Kopien von Anschreiben und Antworten würde ich mich für meine Pressearbeit freuen. (gerne auch anonymisiert). Individuelle Abänderungen (zumindest die grünen Felder) sind erforderlich. Obwohl der Behindertenausweis nicht grundsätzlich Voraussetzung für entsprechende Unterstützung sein sollte- beim Umgang mit Behörden ist dieser auf jeden Fall wünschenswert. Ich habe daher auch einen entsprechenden Vorschlag für einen Antrag auf Anerkennung der Behinderung vorbereitet.

Absender

An den/die Behindertenbeauftragte(n) der xxx Staats/ Landesregierung

xxxxxxxxxx

Herr/ Frau xxxxxxxxx

Adresse

Anschriften der Behindertenbeauftragten der einzelnen Bundesländer -Kopien an den Bundes-  
Behindertenbeauftragten sind sinnvoll:

Sehr geehrte xxxxxxxxx

Im Rahmen meiner Suche nach Unterstützung bei meinen Alltagsproblemen mit Umweltschadstoffen, und Beduftungen und absolutem Unverständnis von Behörden, Krankenkassen, Jobcenter und Sozialversicherungen wurde ich darauf aufmerksam gemacht, dass ich – unter anderem(!) auch auf Grund meines Behindertenausweises mit xx % iger Behinderung mich an die Behindertenbeauftragte der Staatsregierung um Beratung und Hilfestellung bei der Durchsetzung elementarer Grundrechte unter anderem im Sinne der (von der Bundesregierung) 2008 unterzeichneten UN- Behindertenrechtskonvention wenden sollte.

Leider fehlen uns als Umwelterkrankte meist die Möglichkeiten, öffentliche Verkehrsmittel (für uns unerträgliche Emissionen oft aus den Sitzbezügen, den Bodenbelägen, den Deos der Mitreisenden) in Anspruch zu nehmen, wir haben oft unüberbrückbare Beschwerden beim Aufenthalt in öffentlichen Gebäuden (Parfümierung der Mitarbeiter, Geruch von Reinigungsmitteln, Emissionen aus dem Gebäude/ der Einrichtung/ dem Bodenbelag) sodass ein "normaler" Behördenbesuch oftmals bereits von vornherein nicht möglich ist. Auch hier wäre Hilfestellung bei den administrativen Erledigungen erforderlich.

**Ich bitte Sie daher um eine generelle Beantwortung der Frage,**

- welche Hilfestellung Sie Behinderten mit solchen Umwelterkrankungen grundsätzlich anbieten, und
- ob Sie mir adäquate Ansprechstellen in (Bayern) für die in den zitierten einzelnen Artikeln sich für Umwelterkrankte ergebenden Fragen benennen können, die sich auch tatsächlich im Sinne der Behindertenkonvention um Umwelterkrankte mit Behinderung bemühen.

**Ich bitte Sie im Namen weiterer Betroffener um eine schriftliche Beantwortung dieser Fragen zu den Themen**

- Medizinische Betreuung für Umwelterkrankte (qualitative Ansprechpartner, die MCS nicht als psychische Krankheit einstufen) und die auf Krankenschein behandeln Artikel 25
- Unterstützung zur Einhaltung von Artikel 19
- Unterstützung zur Einhaltung von Artikel 21
- Unterstützung zur Einhaltung von Artikel 27
- Unterstützung zur Einhaltung von Artikel 28

Ich bedanke mich im Voraus persönlich (Beispiel! mein aktuell dringendstes Problem ist ein "verträglicher Wohnraum!") und im Namen weiterer Betroffener

Mit freundlichen Grüßen

xxxxxxxxxx

Anlage "Gesetzliche Grundlagen", die eine Unterstützung einfordern.

Auch als bearbeitbares Worddokument unter [beratung@eggbi.eu](mailto:beratung@eggbi.eu) kostenlos erhältlich



## Grundlagen einer Unterstützung durch die Behörden

Eine Grundvoraussetzung bei unserer Behinderung als Umwelterkrankte ist ein möglichst emissionsfreies Wohn- und Arbeitsumfeld und kontrolliert schadstoffarme Ernährung und Lebensführung (Textilien, Körperpflege, Reinigungsartikel), da nur unter solchen Umständen ein einigermaßen verträglicher Alltag überhaupt erst möglich wird –

**mit unangebrachten Schadstoff- Emissions- und Geruchsbelastungen dagegen sich der Krankheitszustand nachweisbar immer mehr noch mehr verschlechtert.**

Auch ärztlich bestätigte Chemikaliensensitivität beispielsweise wird aber von den meisten Jobcentern nicht einmal zum Anlass genommen, beispielsweise Anträge um Gewährung von „Mehrbedarf“ für schadstoffkontrollierte Lebensmittel positiv zu erledigen – es wird auch keinerlei Unterstützung bei der Suche nach verträglichem Wohnraum gewährt – obwohl bei entsprechender Unterstützung in vielen Fällen durchaus auch eine Rückkehr ins Berufsleben unter Umständen möglich wäre. Siehe dazu: ["Mehrbedarf Bürgergeld bei MCS"](#)

Selbst in den Aussagen der Landesbehindertenprogramme fehlt mit Ausnahme von Schleswig- Holstein in allen Bundesländern derzeit eine Erwähnung von Umwelterkrankungen als Behinderung.

### UN-Behindertenkonvention

Zitat:

**Artikel 19 – Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**  
*Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhaben der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass*

- *Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;*
- *Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;*
- *gemeindenahen Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.*  
<https://www.behindertenrechtskonvention.info/unabhaengige-lebensfuehrung-3864/>

### Artikel 21 Barrierefreiheit

der UN-Behindertenrechtskonvention erkennt u.a. das Recht von behinderten Menschen an, sich Informationen und Gedankengut frei zu beschaffen, zu empfangen und weiterzugeben. In ihrem Artikel 9 Absatz 1 verpflichtet die UN-Behindertenrechtskonvention ihre Unterzeichnerstaaten, geeignete Maßnahmen zu treffen, um für Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen den Zugang

- zur physischen Umwelt,
  - zu Transportmitteln,
  - zu Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen,
- sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden,

zu gewährleisten.

Grundlage für eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist damit eine möglichst umfassend barrierefrei gestaltete Umwelt. Die Herstellung umfassender Barrierefreiheit bildet im deutschen Bundesrecht das Kernstück des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG).

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. Insbesondere

- a. stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehender Programme des öffentlichen Gesundheitswesens;
- b. bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention, sowie Leistungen, durch die, auch bei Kindern und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst geringgehalten oder vermieden werden sollen;
- c. bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich an, auch in ländlichen Gebieten;
- d. erlegen die Vertragsstaaten den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die staatliche und private Gesundheitsversorgung das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen;
- e. verbieten die Vertragsstaaten die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Krankenversicherung und in der Lebensversicherung, soweit eine solche Versicherung nach innerstaatlichem Recht zulässig ist; solche Versicherungen sind zu fairen und angemessenen Bedingungen anzubieten;
- f. verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.

**Aktuell werden umweltmedizinische Leistungen von den Krankenkassen nicht erstattet.**

**Diskriminierung:** In zahlreichen Fällen werden Umwelterkrankte als „psychosomatisch“ diskreditiert!

## Artikel 27 – Arbeit und Beschäftigung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften, um unter anderem

- Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschließlich der Auswahl-, Einstellungs- und Beschäftigungsbedingungen, der Weiterbeschäftigung, des beruflichen Aufstiegs sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, zu verbieten;
- das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschließlich Chancengleichheit und gleichen Entgelts für gleichwertige Arbeit, auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen, einschließlich Schutz vor Belästigungen, und auf Abhilfe bei Missständen zu schützen;
- zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen ihre Arbeitnehmer- und Gewerkschaftsrechte gleichberechtigt mit anderen ausüben können;
- Menschen mit Behinderungen wirksamen Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung zu ermöglichen;
- für Menschen mit Behinderungen Beschäftigungsmöglichkeiten und beruflichen Aufstieg auf dem Arbeitsmarkt sowie die Unterstützung bei der Arbeitssuche, beim Erhalt und der Beibehaltung eines Arbeitsplatzes und beim beruflichen Wiedereinstieg zu fördern;
- Möglichkeiten für Selbständigkeit, Unternehmertum, die Bildung von Genossenschaften und die Gründung eines eigenen Geschäfts zu fördern;
- Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Sektor zu beschäftigen;
- die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen im privaten Sektor durch geeignete Strategien und Maßnahmen zu fördern, wozu auch Programme für positive Maßnahmen, Anreize und andere Maßnahmen gehören können;
- sicherzustellen, dass am Arbeitsplatz angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen getroffen werden;

- das Sammeln von Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch Menschen mit Behinderungen zu fördern;
- **Programme für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen zu fördern.**

#### **Hinweis:**

Lediglich der Landesaktionsplan für Menschen mit Behinderung Schleswig- Holstein erwähnt derzeit unter anderem:

#### **3.4.2 Einrichtung von Heimarbeitsplätzen bzw. Einzelarbeitsräumen**

##### **mit schadstoffarmen Materialien**

*"Das Integrationsamt unterstützt und fördert die Einrichtung von Heimarbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen im Rahmen seiner gesetzlichen Zuständigkeit unbürokratisch und flexibel; falls ein entsprechender Bedarf vorliegt, beinhaltet das auch die Ausstattung mit schadstoffarmen Materialien. ([Link, Seite 66](#)) und*

*Wenn von Menschen mit Behinderungen die Rede ist, dann geht es um Menschen mit unterschiedlichen körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen, um Menschen mit Hörbehinderungen, um Menschen mit Lernbehinderungen, um Menschen mit Sprech- und Sprachstörungen, um Menschen mit Sehbehinderungen und Blindheit, um Menschen mit*

*Autismus oder auch um Menschen mit chronischen Krankheiten wie beispielsweise Asthma, Krebs, Multiple Sklerose, Epilepsie oder auch **Multiple Chemikaliensensibilität.**" (Einleitung Seite 11)"*

#### **Artikel 28 – Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz**

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

(2) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz und den Genuss dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts, einschließlich Maßnahmen, um

- Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zur Versorgung mit sauberem Wasser und den Zugang zu geeigneten und erschwinglichen Dienstleistungen, Geräten und anderen Hilfen für Bedürfnisse im Zusammenhang mit ihrer Behinderung zu sichern;
- Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen und Mädchen sowie älteren Menschen mit Behinderungen, den Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern;
- in Armut lebenden Menschen mit Behinderungen und ihren Familien den Zugang zu staatlicher Hilfe bei behinderungsbedingten Aufwendungen, einschließlich ausreichender Schulung, Beratung, finanzieller Unterstützung sowie Kurzzeitbetreuung, zu sichern;
- Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Programmen des sozialen Wohnungsbaus zu sichern;
- Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen und Programmen der Altersversorgung zu sichern.

**Die meisten Umwelterkrankten, vor allem MCS-Betroffene sind verzweifelt auf der Suche nach "erträglichem Wohnraum" und erhalten hier von keiner Behörde entsprechende Unterstützung!**

Hinzuweisen ist auch auf zahlreiche weitere vorhandene Gesetze – aus denen eine Anspruch auf aktive Unterstützung abzuleiten wäre:

unter anderem die

#### **Behindertengesetzgebung mit Erwähnung von MCS**

*"Die Behinderung eines Menschen ist ein komplexer Prozess von Ursachen und Folgen, unmittelbaren Auswirkungen, individuellem Schicksal und sozialen Konsequenzen, der sich nur schwer in Definitionen fassen lässt. Um behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen und die Förderung handhabbar zu machen, sind Rechte und Leistungen für behinderte Menschen durch verschiedene Gesetze geregelt, die jeweils auch eine Definition von Behinderung erfordern. Dies betrifft zum Beispiel das Sozialrecht, die medizinische und die berufliche Rehabilitation, die schulische Förderung und die Rechte für Schwerbehinderte. Eine Behinderung im gesetzlichen Sinn muss jeweils amtlich festgestellt werden.*

**Die durch eine "MCS" bedingten Funktionseinschränkungen** somatischer und psychischer Art können in Deutschland - gem. einem Beschluss des "Ärztlichen Sachverständigenrates", Sektion Versorgungsmedizin, im Bundesministerium für Arbeit - grundsätzlich als Behinderung nach dem Schwerbehindertenrecht berücksichtigt werden. Diese Möglichkeit besteht bereits seit 1997 (Antwort der Bundesregierung mit **Bundestags-Drucksache Nr. 13/6324, Ziff. 15**). Inzwischen ist die MCS in die Gutachterleitlinie der Versorgungsämter (Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung) aufgenommen.

Auch das Bundessozialgericht hat 2001 mit einem Urteil - unter ausdrücklicher Bezugnahme auf den Beschluss des Sachverständigenrates Versorgungsmedizin - die Feststellung einer Behinderung i.S. des Sozialgesetzbuches IX (Schwerbehindertenrecht) durch ein Landessozialgericht anerkannt. [DGMCS](#)

#### **GdS-Tabelle - versorgungsmedizinische Grundsätze**

Anspruch auf eine adäquate Unterstützung unter anderem aus der Versorgungsmedizin-Verordnung GDS Tabelle 18.4 – korrigiert am 1.3.2010 (Entfernung des Begriffes „Somatisierungssyndrome“) (**Änderung vom 1.03.2010 Seite 3 Kapitel d**)

## 29 Anhang 2: Arzt- und Krankenhaussuche

Wenn Sie in Ihrem Umkreis keinen Umweltmediziner finden, der Sie auf Krankenschein behandelt,  
oder keine Klinik die auf Ihre besonderen Bedürfnisse als Umwelterkrankter eingeht – wenden Sie sich an die Stellen, die von Gesetz wegen für entsprechende Patientenberatung zuständig sind bzw. auf die bei Anfragen an Ministerien stets verwiesen wird:

Ich habe eine entsprechende Anfrage vorbereitet und

(rote Schriftstellen individuell ändern) werde die Antworten dafür nutzen, bei mir Anfragenden bestmögliche Informationen zusammen zu stellen.

Ich würde mich sehr freuen, die entsprechenden Antworten – unabhängig, ob positiv oder negativ, auch an mich weiterzuleiten! **Natürlich wird bei der Auswertung Ihr Name nicht erwähnt.**  
Geben Sie diese Anregung bitte auch an Ihnen bekannte "Leidensgenossen" weiter.  
Vielleicht nützt es der Sache, wenn die zuständigen Stellen ständig "belästigt" werden?

### 29.1 Standardanfrage an diverse Institutionen

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

- Ich ersuche Sie um konkrete Benennung eines Krankenhauses (Klinik)
- und einer Rehaklinik (auch für Kassenpatienten!)

im näheren Umkreis meines Wohnorts ..... (längere Anreisen sind mir auf Grund meiner Behinderung durch die benannten Umwelterkrankungen definitiv unmöglich), in der ich eine adäquate umweltmedizinische Behandlung zu meiner

- Multiplen Chemikaliensensitivität mit emissionsarmen Patientenräume, sensibilisiertem Personal (Deos, geruchsintensive Reinigungsmittel...), MCS ist im deutschen Register für Krankheiten, dem ICD unter T 78.4 klassifiziert.
- Elektrohypersensitivität (strahlungsminimiert, ohne WLAN...) DIMDI Klassifizierung als Krankheit ICD -10 GM Z58.
- mit grundsätzlichen Kenntnissen der Klinikleitung zu Umwelterkrankungen und deren Anerkennung als physische und nicht psychische Erkrankung!

erhalten kann.

- **Ebenso** bitte ich um die konkrete Benennung einer Kassen- Arztpraxis in meiner Region, die ich mit den genannten Beschwerden aufsuchen kann mit einem Arzt, der fachgerechte umweltmedizinische Untersuchungen durchführt, und der für die Attestierung und Behandlung dieser Krankheiten tatsächlich qualifiziert ist und auch verträgliche Praxis- und Warteräume anbieten kann.

Meine Krankenkasse ist nicht in der Lage, mir entsprechende Adressen zur Verfügung zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen

XXXX

## 29.2 Adressen für diese Anfragen

Zu senden ist diese Anfrage an jene Stellen, die unter anderem auch vom Gesundheitsministerium, Behindertenbeauftragten, Umweltministerium dem Patientenbeauftragten (in jeweils gegenseitiger Zuweisung), auf deren eigener Homepage als "zuständig" bezeichnet werden.

Vermeiden Sie Telefonate ohne Zeugen und bestehen Sie auf schriftliche Stellungnahmen zu Ihrer Anfrage.

Siehe [Handlungsempfehlung für Umwelterkrankte für den Umgang mit Behörden und Institutionen](#)

### 29.2.1 Ihre Krankenkasse

Fügen Sie Ihrem Schreiben Ihre Versichertennummer bei.

**Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:**

**Der Gesundheitsminister versichert in einem Schreiben vom 13.09.2018:**

*"Die medizinische Versorgung muss gewährleisten, dass auch auf einer besonderen Empfindlichkeit oder Prädisposition beruhende Erkrankungen, sicher diagnostiziert und nach dem gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens bestmöglich behandelt werden."*

Die Mailadresse entnehmen Sie der Homepage Ihrer Versicherung.

### 29.2.2 nachfolgende Ansprechpartner:

#### 29.2.2.1 Patientenberatung:

**Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:**

**Ihre Aussage auf der Homepage:**

*"Als Patient in Deutschland haben Sie gesetzlich verankerte Rechte – sei es gegenüber dem behandelnden Arzt, der Klinik oder Ihrer Krankenversicherung. Sie reichen vom Recht auf Selbstbestimmung und Privatsphäre bis hin zum Recht auf Schadensersatz im Falle eines Behandlungsfehlers. Doch nur wer seine Rechte kennt, kann sie auch einfordern. Unsere kompetenten und erfahrenen Experten und Berater helfen Ihnen bei Auseinandersetzungen und Streitfällen mit Krankenkassen und anderen Leistungsträgern. Wir klären Sie neutral, kostenlos und verständlich über Ihre Rechte auf."*

<https://www.patientenberatung.de/de/recht/patientenrechte-als-patient#Online-Beratung>

#### 29.2.2.2 Patientenbeauftragter

**Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:**

**Ihre Aussage auf der Homepage:**

*"Eine qualitativ hochwertige Versorgung muss auf den selbstbestimmten, gut informierten und mit klaren Rechten und Pflichten ausgestatteten Patienten angewiesen sein. Für eine erfolgreiche Behandlung müssen sich Arzt und Patient fair begegnen und partnerschaftlich über nötige Therapien entscheiden."*

*Mit dem 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz sind die Patientenrechte in Deutschland nochmals deutlich gestärkt worden. Seitdem sind die Rechte und Pflichten von Patientinnen und Patienten, aber auch der Ärztinnen und Ärzte im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) klar verankert und für jedermann nachzulesen. "*

<https://www.patientenbeauftragter.de/kontakt>



### 29.2.2.3 Behindertenbeauftragter (bei bereits anerkannter Behinderung)

Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*"Nach § 18 BGG hat der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen die Aufgabe, darauf hinzuwirken, dass die Verantwortung des Bundes, für gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen, in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erfüllt wird."*

**Bei meiner Suche nach adäquater medizinischer Betreuung fühle ich mich als umwelterkrankt Behinderter bei Krankenkassen, Arztpraxen und Kliniken diskriminiert.**

[https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Service/Kontakt/kontakt\\_node.html](https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Service/Kontakt/kontakt_node.html)

### 29.2.2.4 Behindertenbeauftragter auf Landes- und Kommunalebene

Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

- *Entsprechend passende Textstellen von der jeweiligen Landesseite kopieren +*

**Bei meiner bisher vergeblichen Suche nach adäquater medizinischer Betreuung fühle ich mich als umwelterkrankt Behinderter bei Krankenkassen, Arztpraxen und Kliniken diskriminiert.**

[Ansprechpartner in den Ländern mit Adressen](#)

### 29.2.2.5 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) – ebenfalls bei anerkannter Behinderung)

Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*"Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) unterstützt Sie in Fragen zur Teilhabe. Zum Beispiel, wenn Sie Fragen haben zur Assistenz oder zu Hilfsmitteln oder wenn Sie wissen wollen, was ein Teilhabeplan ist. Erfahren Sie hier mehr zu den Angeboten der EUTB, die EUTB in Ihrer Nähe sowie weitere Beratungsangebote."*

[fachstelle@teilhabeberatung.de](mailto:fachstelle@teilhabeberatung.de)

Schreiben Sie gleichzeitig auch die regionalen Beratungsstellen an:  
<https://www.teilhabeberatung.de/beratung/beratungsangebote-der-eutb>

### 29.2.2.6 Deutscher Sozialverband

(Nur für Mitglieder/ ca. 70 Euro Jahresbeitrag)

Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*"Der Sozialverband Deutschland unterhält in den Landesverbänden ein flächendeckendes Netz von Sozialberatungszentren und -büros und Kreisgeschäftsstellen, die die Beratung der anspruchsberechtigten Mitglieder in allen sozialrechtlichen Angelegenheiten und auch die Vertretung vor den Sozialgerichten durchführen. Die Bundesrechtsabteilung nimmt die Interessen der Mitglieder vor dem Bundessozialgericht wahr".*

Kontaktadresse: [kontakt@sovd.de](mailto:kontakt@sovd.de)

Schreiben Sie gleichzeitig auch die [regionalen Beratungsstellen](#) an.

### 29.2.2.7 VDK

(Nur für Mitglieder/ ca. 70 Euro Jahresbeitrag)

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

"Ob Rente, Gesundheit und Pflege, Teilhabe und Behinderung, Leben im Alter oder soziale Sicherung: Der Sozialverband VdK ist für seine Mitglieder ein kompetenter Ratgeber und Helfer in allen sozialrechtlichen Belangen."

Kontaktadresse: [kontakt@vdk.de](mailto:kontakt@vdk.de)

Schreiben Sie gleichzeitig auch die [regionalen Beratungsstellen](#) an.

### 29.2.2.8 Nur in Bayern: Bayerischer Bezirkstag

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*Ein wichtiges Anliegen der Bezirke ist die Optimierung des Verfahrens mit dem Ziel einer personenzentrierten Hilfestellung, die den Menschen mit Behinderungen und seinen individuellen Bedarf in den Mittelpunkt des Verwaltungshandelns stellt. Die Bezirke sehen dazu als geeignetes Instrument den in § 58 SGB XII vorgesehenen Gesamtplan.*

**Bei meiner bisher vergeblichen Suche nach adäquater medizinischer Betreuung fühle ich mich als umweltkrank Behinderter bei Krankenkassen, Arztpraxen und Kliniken diskriminiert.**

[info@bay-bezirke.de](mailto:info@bay-bezirke.de)

### 29.2.2.9 Gesundheitsministerium

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

In einer Anfragebeantwortung teilte stellt das Gesundheitsministerium fest:

*"Unabhängig von dieser Situation, haben Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Welche Ursachen zu einer Erkrankung geführt haben, ist dabei grundsätzlich ohne Belang. Deshalb wird auch bei Versorgungsangeboten nicht danach unterschieden, ob die Erkrankung, auf die eine Behandlung abzielt, durch Umweltbelastungen oder andere Faktoren bedingt ist. Die medizinische Versorgung muss gewährleisten, dass auch auf einer besonderen Empfindlichkeit oder Prädisposition beruhende Erkrankungen, sicher diagnostiziert und nach dem gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens bestmöglich behandelt werden."*

[poststelle@bmg.bund.de](mailto:poststelle@bmg.bund.de)

### 29.2.2.10 Umweltbundesamt

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*"Je nach persönlicher Situation können Betroffene Informationen und Hilfe in umweltmedizinischen Ambulanzen und Beratungsstellen, bei den Gesundheitsämtern sowie bei niedergelassenen Umwelt- und Allgemeinmedizinerinnen erhalten."*

Bisher konnte ich leider keine solche Stelle in meiner erreichbaren Umgebung finden. Zahlreiche angeschriebene und angerufene Ärzte mit der Zusatzbezeichnung "Umweltmedizin" erklärten, Krankheiten wie MCS, EHS noch nie entsprechend "Klinischer Umweltmedizin" (<http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=60994>) diagnostiziert und attestiert zu haben, aber auch keine "barrierefreien" Behandlungsräume für solche Patienten zu besitzen.

[buergerservice@uba.de](mailto:buergerservice@uba.de)

### 29.2.2.11 Ärztekammer

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*Für die Ärzteschaft hat Patientensicherheit höchste Priorität. Das ethische Gebot des "primum nil nocere" – zuallererst keinen Schaden anrichten – ist so alt wie die Medizin selbst. Patienten müssen darauf vertrauen können, dass der behandelnde Arzt alles ihm Mögliche unternimmt, um Schaden abzuwenden und Fehler zu vermeiden. Diesem Null-Fehler-Anspruch versuchen Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen und Gewissen gerecht zu werden.*

Zahlreiche angeschriebene und angerufene Ärzte mit der Zusatzbezeichnung "Umweltmedizin" erklärten, Krankheiten wie MCS, EHS noch nie entsprechend "Klinischer Umweltmedizin" (<http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=60994>) diagnostiziert und attestiert zu haben, aber auch keine "barrierefreien" Behandlungsräume für solche Patienten zu besitzen.

<https://www.bundesaerztekammer.de/kontakt/>

### 29.2.2.12 Robert Koch Institut

#### Als Nachsatz zur Standardanfrage beifügen:

**Das Gesundheitsministerium verweist bei einer Anfrage auf Ihre diesbezügliche Kompetenz:**

*"Im Bestreben, gesundheitliche Risiken zu minimieren und den vorsorgenden Gesundheitsschutz zu stärken, setzt sich das BMG dafür ein, weitere Erkenntnisse über gesundheitliche Auswirkungen von Umwelteinflüssen zu gewinnen. Hierzu gehört auch die Fortführung der Arbeit der Kommission Umweltmedizin, die am Robert Koch-Institut (RKI) bei umweltmedizinischen Fragestellungen unterstützend und beratend tätig ist."*

Auf Ihrer Homepage findet sich der Hinweis:

*"Weitere Arbeitsschwerpunkte sind Bestandsaufnahmen und Empfehlungen zur Verbesserung der Datengrundlage für die Erforschung umweltbezogener Gesundheitsrisiken sowie **die Qualitätssicherung der umweltmedizinischen Versorgung der Bevölkerung.**"*

<https://www.rki.de/SiteGlobals/Forms/Zentrale/ZentraleIntegrator.html?nn=2370704>

## Abschließende Bitte

Bitte melden Sie mir "ablehnende" Behörden, Institutionen, senden Sie mir **positive und negative Bescheide, Antworten** (nur schriftliche Aussagen!)

und benennen Sie mir

Ärzte und Kliniken, mit denen Sie bei Umwelterkrankungen positive Erfahrungen machen konnten: ([Meldeaufruf](#))

Weitere Infos:

[http://www.eggbi.eu/fileadmin/EGGBI/PDF/Umfrage\\_AErzte\\_2017.pdf](http://www.eggbi.eu/fileadmin/EGGBI/PDF/Umfrage_AErzte_2017.pdf)

<http://www.eggbi.eu/beratung/mcs-multiple-chemikaliensensitivitaet/#c1193>

<http://www.eggbi.eu/service/aerzte-kliniken/#c702>

## 30 Allgemeiner Hinweis

**Es handelt sich hier nicht um eine wissenschaftliche Studie, sondern lediglich um eine Informationssammlung und Diskussionsgrundlage.**

**Gerne ergänze ich diese Zusammenfassung mit " glaubwürdig belegten" Beiträgen und Gendarstellungen.**

EGGBI berät **vor allem** Allergiker, Chemikaliensensitive, Bauherren mit besonderen Ansprüchen an die Wohngesundheits sowie Schulen und Kitas und geht daher bekannterweise von überdurchschnittlich hohen – präventiv geprägten - Ansprüchen an die Wohngesundheits aus.

### EGGBI Definition "Wohngesundheits"

Ich befasse mich in der Zusammenarbeit mit einem umfangreichen internationalen Netzwerk von Instituten, Architekten, Baubiologen, Umweltmediziner, Selbsthilfegruppen und Interessensgemeinschaften ausschließlich mit gesundheitlich relevanten Fragen bei der Bewertung von Produkten, Systemen, Gebäuden und auch Gutachten – unabhängig von politischen Parteien, Baustoffherstellern, Händlern, „Bauausführenden“, Mietern, Vermietern und Interessensverbänden.

Sämtliche "allgemeinen" Beratungen der kostenfreien Informationsplattform erfolgen ehrenamtlich, und es sind daraus keinerlei Rechts- oder Haftungsansprüche abzuleiten. Etwaige sachlich begründete Korrekturwünsche zu Aussagen in meinen Publikationen werden kurzfristig bearbeitet. Für die Inhalte von „verlinkten“ Presseberichten, Homepages übernehme ich keine Verantwortung.

**Bitte beachten Sie die allgemeinen fachlichen und rechtlichen Hinweise zu EGGBI Empfehlungen und Stellungnahmen**

**Für den Inhalt verantwortlich:**

**Josef Spritzendorfer**

**Mitglied im Deutschen Fachjournalistenverband DFJV**

Gastdozent zu Schadstofffragen im Bauwesen

[spritzendorfer@eggbi.eu](mailto:spritzendorfer@eggbi.eu)

D 93326 Abensberg  
Am Bahndamm 16  
Tel: 0049 9443 700 169

Kostenlose [Beratungshotline](#)

Ich bemühe mich ständig, die Informationssammlungen zu aktualisieren. Die aktuelle Version finden Sie stets unter [EGGBI Schriftenreihe](#) und [EGGBI Downloads](#)

**Beratung von Eltern, Lehrern, Erziehern:**

Die Tätigkeit der Informationsplattform EGGBI erfolgt bei Anfragen von Eltern, Lehrern, und Erziehern bei Schadstoffproblemen an Schulen und Kitas im Rahmen eines umfangreichen Netzwerkes ausschließlich ehrenamtlich und parteipolitisch neutral – EGGBI verbindet mit der Beratung von Eltern, Lehrern, Erziehern, keinerlei wirtschaftliche Interessen und führt auch selbst keinerlei Messungen oder ähnliches durch. Die Erstellung von Stellungnahmen zu Prüfberichten erfolgt natürlich kostenlos für alle Beteiligten. Bedauerlicherweise haben einzelne Eltern und Lehrer oft Angst vor Repressalien und wenden sich daher nur „vertraulich“ an mich.

Besuchen Sie dazu auch die [Informationsplattform Schulen und Kitas](#)

**Ich bedanke mich ausdrücklich bei allen Partnern des EGGBI Netzwerkes, Selbsthilfegruppen und Betroffenen, die mir erst durch ihre ständigen Informationen die Zusammenstellung und Aktualisierung dieser Informations-Publikation ermöglichen.**

**Siehe auch**

**Anhang 1 (Kapitel [28](#))**

**"Textbausteine für Anfrage an Behindertenbeauftragte"**

**Anhang 2 (Kapitel [29](#))**

**"Anfragen um Benennung klinischer Umweltmediziner und barrierefreier Krankenhäuser für Umwelterkrankte"**