

Kurt E. Müller

WENN DER STAAT DER PATE IST

Im Spannungsfeld
von ökonomischen
Interessen und
medizinischen
Notwendigkeiten

novum  pro

Impressum

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte der Verbreitung, auch durch Film, Funk und Fernsehen, fotomechanische Wiedergabe, Tonträger, elektronische Datenträger und auszugsweisen Nachdruck, sind vorbehalten.

© 2021 novum publishing

ISBN Printausgabe: 978-3-99107-661-2

ISBN e-book: 978-3-99107-662-9

Lektorat: Tobias Keil

Umschlagfoto: Berdsigns, Amandee | Dreamstime.com

Umschlaggestaltung, Layout & Satz: novum publishing gmbh

www.novumverlag.com

CITAAT

*"De wereld die we hebben gecreëerd
is het resultaat van een verouderde
manier van denken.*

*De problemen die daaruit voortvloeien
kunnen niet worden opgelost
met dezelfde manier van denken
die ze heeft gecreëerd."*

Albert Einstein

*"We nemen graag kennis van de gedachten
van slimme en wijze mensen.*

Maar we handelen er niet naar."

Kurt E. Müller(2021)

Dr. Kurt E. Müller



Over de auteur

Bron: www.daserste.de...

Kurt E. Müller, geboren in Lauterbach/Hesse in 1947. Studeerde vanaf 1966 menselijke geneeskunde in Keulen en Würzburg, gekwalificeerd arts met doctoraat. Verdere medische opleiding in interne geneeskunde en oncologie, daarna dermatologie, met specialisatie in allergologie, arbeidsdermatologie, klinische milieugeneeskunde en preventieve geneeskunde. Werkte van 1981 tot 2018 in zijn eigen praktijk met een aangesloten dagkliniek. Oprichter van de Duitse beroepsvereniging van klinische milieuartsen en de Europese Academie voor Milieugeneeskunde. Nog steeds in het bestuur van beide organisaties. Docent aan de internationale universiteit van Dresden aan de masteropleiding Preventieve Geneeskunde. Talloze lezingen op congressen en seminars en publicaties van wetenschappelijke en professionele beleidsartikelen en boekbijdragen. Benoemd als expert in nationale en internationale commissies. Sinds 2019 uitsluitend actief in medische vervolgoopleidingen.

INHOUD-LIJST

	<u>Tekstblad</u>	004
	<u>Citaten</u>	005
	<u>Voorwoord</u>	006
Hfd.- 01	<u>Onderwijs - de oorzaak van illusies</u>	009
Hfd.- 02	<u>Kennis is macht. Wat doen we met kennis?</u>	015
Hfd.- 03	<u>Antiscience - als wetenschap onwetenschappelijk is</u>	027
Hfd.- 04	<u>Dieselgate - een blik terug naar de toekomst(herzien essay in umg 2018; 30(4): 48-49)</u>	032
Hfd.- 05	<u>Evolutie en het verlies van vertrouwdeheid</u>	038
Hfd.- 06	<u>Epigenetica en de onaantastbaarheid van waardigheid</u>	043
Hfd.- 07	<u>De situatie van de milieugeneeskundige zorg in Duitsland</u>	048
Hfd.- 08	<u>Milieugeneeskunde - de onwetendheid van een noodzaak</u>	054
Hfd.- 09	<u>Milieugeneeskunde - politiek en gezondheidsbeleid</u>	065
Hfd.- 10	<u>Gemiste kansen</u>	071
Hfd.- 11	<u>Chloorchemie - wanneer vooruitgang de mensheid terugzet</u>	081
Hfd.- 12	<u>De COVID-19 pandemie - een onvoltooid drama in vele bedrijven</u>	087
Hfd.- 13	<u>Sociaal-biologische symbiose</u>	110

Hfd.- 14	<u>Engagement van het maatschappelijk middenveld</u>	115
Hfd.- 15	<u>Literatuur</u>	117
Hfd.- 16	<u>Bijlage: Brieven aan instellingen in het voorjaar van 2020</u>	126

VOORWOORD

Tot op de dag van vandaag zijn de innerlijke houding en de ethische basis van de medische praktijk gebaseerd op een "fundamentele morele wet van de arts", namelijk de eed van Hippocrates, die als leidraad dient voor de activiteit van de arts "ten bate en ter vroomheid van de zieken naar beste vermogen en inzicht, met bescherming tegen schade en willekeurig onrecht". De staat, de uitvoerende politici die hem besturen, de wetgevende organen, parlementen en parlementsleden en hun autoriteiten en medewerkers zijn gebonden aan de basiswet en het "recht op lichamelijke en psychische integriteit" van de burgers die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Met deze duidelijk gedefinieerde bindende taak zijn duidelijke schendingen, veronachtzaming en verdraaiingen van de grondwettelijke bescherming van het individu zeer verrassend.

Bij de formulering van wetten, uitvoeringsvoorschriften en besluiten over tal van onderwerpen en kwesties is er een duidelijke discrepantie tussen de wetenschappelijk bewezen bevindingen ten gunste van het individu enerzijds en de overeenkomstige besluiten van de verantwoordelijken in de staat anderzijds. Dit dilemma is duidelijk zichtbaar in de vervelende discussies over de betekenis van beperkingen van burgerlijke vrijheden voor de gezondheid van mensen, in het debat over de vergunningverlening voor 5G-netwer-

ken, in het aarzelende debat over toxische, immunotoxische en endocriene milieuschade, in de debatten over de urgente klimaattransitie, de transporttransitie of de landbouwtransitie.

Er is een duidelijke kloof in het conflict tussen de behoefte aan een ethische benadering en de meer economische belangen van beleidsmakers en politici die zich inzetten voor de basiswet. Beslissingen worden waargenomen en herhaaldelijk en controleerbaar beïnvloed door talloze belangengroepen, lobbyisten en verenigingen, meestal zo dat uiteindelijk het recht op de integriteit van de lichamelijke en geestelijke gezondheid op veel gebieden wordt genegeerd of onherkenbaar wordt verbogen.

Dit dilemma, deze onoverkomelijke breuk, leidt de milieuarts, die het medische beroep al tientallen jaren met toewijding, oprechtheid en ernst uitoefent en oprichtend voorzitter van twee specialistische verenigingen en auteur van dit boek is, tot bijna onoverkomelijke grenzen, die hij in dit boeiende werk gedetailleerd beschrijft. Dit boek is een statement tegen arbitraire beslissingen van overheidsinstanties die worden beïnvloed door bedrijfsorganisaties en verschillende belangengroepen die ethische beslissingen terzijde schuiven enkel en alleen om hun belangen te dienen, maar ook een statement tegen de nalatigheid in de eigen gelederen van de medische professie. Met talloze voorbeelden laat hij zien hoe belangrijke processen voor de bescherming van mensen over het hoofd worden gezien, ontkend en in sommige gevallen door talloze medische en staatsinstellingen met oneerlijke rechtvaardiging in het tegendeel worden omge-

draaid.

Het is een boek en document dat al veel eerder had moeten verschijnen en dat ingaat op de talrijke opleggingen van belangrijke besluitvormers met het oog op de bescherming van de gezondheid van mensen. De aangeroerde onderwerpen hebben niet alleen betrekking op de onderschatte en gebagatelliseerde milieueffecten (het lange conflict over glyfosaat dient als voorbeeld), waarover de auteur het hoogste niveau van expertise heeft. Ook andere conflicten spelen een rol, zoals infectiebestrijding, klimaatredding, transport, mobiliteit en landbouwverandering, evenals andere maatregelen om ziekten te voorkomen (preventie) en de gezondheid te beschermen, waarbij de staat zijn burgers onvoldoende zekerheid biedt. Een nieuw, belangrijk debat dat meer vaart moet krijgen, vooral in een verkiezingsjaar met het oog op de COVID-19 kwestie.

Prof. dr. Alfred Wolf, Ulm

HOOFDSTUK – 01

PRELUDE. ONDERWIJS - DE OOR- ZAAK VAN ILLUSIES

Het gymnasium waar ik op zat was een "humanistisch gymnasium". Omdat het bij een klooster hoorde, werd de term "humanistisch" vaak gereduceerd tot "klassiek", waarmee de talen Latijn en Grieks werden bedoeld en de verbinding met de literaire figuren uit de oudheid, vooral Cicero. Hoge spraak (eloquentia) maakte hier ook deel van uit (Petrarca). De oprichting van veel onderwijsinstellingen, waaronder de eerste universiteiten, was hiermee verbonden (Agricola, Celtis, Mutianus Rufus). De katholieke kerk stond echter nogal wantrouwend tegenover het zeer veelzijdige beeld van het humanisme met het idee van onderwijs voor de mensheid, aangezien de humanistische kring van *Erfurt* (Erasmus) al een vrije religiositeit wilde vestigen en de inhoud van de evangeliën wilde verbinden met de ideeën van Plato en de Stoa. Het feit dat het idee van humanisme ook bij Luther opkwam en door Karl Marx in 1843 als het uiteindelijke doel van het communisme werd beschreven, maakte zeker geen deel uit van het begrip van deze kloosterschool. Desalniettemin heeft het idee van een opvoeding in menselijkheid en het concept van menselijkheid dat hier later uit voortkwam mijn idee gevormd over hoe individuen met el-

kaar om moeten gaan, hoe de samenleving met elkaar om moet gaan en hoe staten met elkaar om moeten gaan. Des te meer omdat de Tweede Wereldoorlog nog maar kort geleden was. Mensen bezweken voor de misvatting dat een wereld in de toekomst volgens dit humanistische inzicht zou functioneren omdat mensen die op deze manier waren opgeleid ernaar zouden handelen als ze posities zouden bereiken die dit mogelijk en noodzakelijk maakten. Deze denkfout heeft mijn hele leven gekenmerkt en hoewel ik me ervan bewust ben, heeft deze illusie me nog niet helemaal verlaten.

Iedereen die zelf kinderen heeft, kent het probleem. Ze leren op school hoe belangrijk historisch inzicht is om recentere ontwikkelingen beter te begrijpen en juist in te schatten. Tegenwoordig, in het tijdperk van digitalisering, noemen ze dergelijke kennis graag dode kennis. Als je hen echter probeert te overtuigen van het nut van dergelijke basiskennis en – ideeën, besef je dat je twee mensen tegelijk bedriegt. Aan de ene kant om te voorkomen dat je aan jezelf moet toegeven dat je al sinds je jeugd een humanistische illusie najaagt, en aan de andere kant om de generatie van je kinderen aan te moedigen hetzelfde te doen, wat in hun eigen leven niet is bevestigd. Wat vandaag telt is het nu en de optimalisatie ervan. Zou het niet beter zijn om kinderen dit bewustzijn bij te brengen als we willen dat ze beter voorbereid zijn op de realiteit van het leven? Dat de grootvader niet zijn eigen hier en nu in gedachten had toen hij het bos plantte, maar dat van de kinderen en kleinkinderen, wordt alleen in sprookjes verteld. De volwassen generatie heeft allang de gewoonte om de toekomst van de kinderen te lenen. Dit

geldt niet alleen voor het klimaat. De decompensatie van de functionele regelkringen van mensen is veel verder gevorderd dan de beheersing van het wereldklimaat. De COVID-19 pandemie is een grimmig voorbeeld. Niemand is geïnteresseerd in de mate waarin veranderde menselijke omstandigheden deel uitmaken van het probleem. Er is geen Greta voor deze problemen van het menselijk organisme, hoewel de Greta-generatie zelf al is getroffen als geen andere generatie ooit tevoren.

In zijn boek "*Homo Deus*" (pp. 490-491) presenteert Harari een meer nuchtere en kritische kijk, met weinig hoop. Hij waarschuwt tegen pogingen om te goed naar onszelf te luisteren, omdat we "vaak worden overspoeld door een kakofonie van tegenstrijdige geluiden (let wel: in onszelf)". Tegelijkertijd vreest hij een *techno-humanisme* dat mensen uiteindelijk zou kunnen "degraderen". Dit systeem, vervolgt hij, "zal waarschijnlijk de voorkeur geven aan gedegradeerde mensen, niet omdat ze een of andere bovenmenselijke knik hebben, maar omdat ze een aantal echt storende menselijke eigenschappen zouden missen die het systeem zouden hinderen of vertragen". Toen ik zijn tekst las, realiseerde ik me dat ik al vroeg ziek werd van deze "storende menselijke eigenschappen". Aan het eind van het hoofdstuk vat hij samen dat we al miljoenen jaren chimpansees zijn in een verbeterde versie. Hij vreest dat we in de toekomst wel eens overmaatse mieren zouden kunnen worden. Deze ontwikkeling is politiek gewenst door alle partijen en in de wereld-economie. Onderwijs zal niets voorkomen. Je kunt dingen maar op twee manieren vormgeven - met geld en met

macht, het liefst met allebei. In deze wereld is humanisme een handicap. Ik heb persoonlijk de eerlijkste behandeling van mensen meegemaakt in de sport, die nu niet alleen aan doping lijdt, maar ook verslaafd is geraakt aan de drug van het geld.

DE CESUUR

Het begin van mijn studie geneeskunde viel samen met een relevante maatschappelijke cesuur. Ik behoorde plotseling tot de generatie die later de "68-ers" werd genoemd. Om vooruit te lopen - in vrijwel geen enkele andere generatie in het verleden was de tegenstelling tussen de eisen die de generatie van de kinderen aan hun ouders stelde en hun eigen prestaties als volwassene groter dan bij de "68ers", zoals ze werden genoemd vanwege de gebeurtenissen in dat jaar. Vanuit sociologisch oogpunt is het ongetwijfeld de verdienste van deze generatie dat ze brak met veel van de rigiditeiten uit het verleden. De seksuele revolutie is slechts één aspect. De burgerrechtenbeweging van Afro-Amerikanen in de VS was het begin in de jaren 1960 en werd in veel landen voortgezet in de protesten tegen de Vietnamoorlog. Daniel Cohn-Bendit, die op de Odenwald School had gezeten, radicaliseerde het studentencorps in Parijs in die tijd (*Dany le Rouge*). Hij werd het land uitgezet en keerde terug naar Duitsland, waar hij zich aansloot bij de militante groep in Frankfurt, waaruit later de Realo-vleugel van de Groene Partij rond Joschka Fischer ontstond. Er worden veel factoren aangehaald als promotors van deze bewegingen, waarvan sommige worden genoemd maar niet in detail zullen

worden besproken: Anti-imperialisme, antikolonialisme, uit-treding uit het kapitalisme en het blootleggen van mecha-nismen van overheersing en onderdrukking. In de zeer ver-schillende biotopen van de Duitse universiteiten was het re-sultaat dat hiërarchische structuren werden ondermijnd, au-toriteiten en instellingen werden beschadigd en de academi-sche geschiedenis achteloos terzijde werd geschoven. Ge-weld en radicalisme werden vaak gebruikt, maar op ver-schillende manieren aan verschillende universiteiten. Ter-wijl het corporatieve studentencorps de traditie hoog bleef houden, oriënteerde de rest van het studentencorps zich op Nieuw Links, dat in zijn zelfbeeld een breed maar ook heel ander veld bood. Het radicalisme van de studenten werd niet in de laatste plaats zo belangrijk omdat de politieke en uni-versitaire vertegenwoordigers niet wilden luisteren naar ge-matigden zoals Knut Nevermann in Hamburg, de zoon van de toenmalige burgemeester. Een algemene fout van de ge-vestigde orde. Uiteindelijk resulteerde deze gedissocieerde ontwikkeling in de criminele RAF en de huidige Groene Partij, die na de coalitie met Alliance 90 nu op weg is om een volkspartij te worden. Ze hebben allang geleerd om al-leen zaken op te pakken die van belang zijn in termen van machtspolitiek. Hoe valt het anders te verklaren dat bijvoor-beeld diegenen die vroeger alleen natuurlijke vezels op hun lichaam wilden dragen en veganistisch voedsel onmisbaar vonden, zich nu uitspreken voor ongebreidelde digitalise-ring zonder ook maar één gedachte te verspillen aan beken-de of potentiële risico's? Het is niet meer herkenbaar dat deze partij ooit fel opkwam voor het behoud van burger-rechten.

In de studie geneeskunde speelde radicalisme niet zo'n grote rol als in andere universitaire faculteiten, omdat de omgang met zieke mensen onvermijdelijk een zekere mate van voorzichtigheid vereiste en het schoolcurriculum van de studie geneeskunde daar nauwelijks ruimte voor bood. Ik werkte als vrijwilliger 's nachts van 20.00 tot 07.00 uur op de intensive care en ging om 8.00 uur naar de colleges. Het betaalde 2,50 DM per werkuur, verbeterde het budget en beteugelde de bereidheid om extreme standpunten in te nemen of acties te ondernemen. Achteraf gezien liet de generatie van 1968 echter haar antikapitalistische houding varen, volgde de lokroep van carrière en geld en gaf aanleiding tot een nog sterker kapitalisme. De overdracht van geld van onder naar boven werd verder geïntensiveerd, aandeelhouderswaarde kreeg voorrang boven andere sociale behoeften en de hiërarchische benadering van wetenschap en onderzoek werd in stand gehouden. Deze generatie faalt volledig in het realiseren van ecologische doelen. De fouten die zouden kunnen leiden tot een klimaatcatastrofe zijn grotendeels voor hun rekening. De schending van de menselijke biologische integriteit is onverminderd doorgegaan en is een probleem dat tot op de dag van vandaag genegeerd wordt, hoewel het veel dichterbij ons ligt dan de klimaatcatastrofe en ons nu al bedreigt. Pandemieën zullen de klimaatramp van de gezondheid zijn. Hoe kritiek de situatie is, zal pas duidelijk worden als de kosten van deze ontwikkeling hoger zijn dan de economische voordelen van de toegepaste strategieën. Individuele eerlijkheid en opstandigheid tegen onrecht en ongelijkheid, pleiten voor sociale rechtvaardigheid en gelijke kansen voor en in het onderwijs zijn uit het zicht geraakt. Ze liggen

aan de rand van de stad en hebben een tv in elke kamer en een zwembad in de tuin. Voor een wintervakantie of twee is er het chalet met open haard. Ze is zo onopvallend en zo rustig. Het was moeilijk als je een van degenen was die de positieve inzichten uit 1968 wilden vertalen naar een democratische manier van leven. In die tijd, toen Horkheimer en Adorno – zie noot hfd-14 – doceerden, nam ik nogal afstand van hen toen ze stelden dat democratieën tegenover interne en externe vijanden altijd de kern van antidemocratie hebben gekoesterd. Ik heb moeten leren dat het categoriseringsraster voor het een of het ander naar behoefte kan worden verschoven. Het is dan ook niet verwonderlijk dat rechters in de naoorlogse periode hun beroep op een heel andere juridische basis uitoefenden dan een paar jaar daarvoor. Concentratiekampartsen die *mind control* experimenten hadden uitgevoerd op concentratiekampgevangenen werden vervolgens belast met leidinggevende taken in democratische systemen. Niet alleen de wapen- en rakettechnici. Iedereen die onrechtvaardigheid aan het licht brengt, waarvan de ontmaskering een democratisch systeem ongemakkelijk kan maken, leeft echter gevaarlijk. Hoe ver dit gaat hangt af van de moed van individuen. De bereidheid om deze mensen te laten falen, zelfs als ze gelijk hebben, is altijd groter dan de bereidheid om iets fundamenteel te veranderen. De huidige discussie over de COVID-19 pandemie in het bijzonder documenteert het feit dat er geen open debat is over wetenschappelijke meningen, dat de media en de journalistiek een selectie maken tussen goede en slechte wetenschap en de samenleving niet laten deelnemen aan de werkelijke pluraliteit van standpunten. Dit werkt het koppelen van noodzakelijke

kritiek aan politiek en maatschappelijk discutabele ontwikkelingen en het logistieke gebruik van sociale media in de hand, zoals opinieleiders dat zelf nationaal en internationaal al lang doen. De klokkenluider wordt overal bedreigd en geïsoleerd.

HOOFDSTUK – 02

KENNIS IS MACHT. WAT DOE JE MET KENNIS?

De gezondheidszorg bevindt zich in een politieke, sociale, financiële en, erger nog, intellectuele crisis. Bij dat laatste is de medische professie diep betrokken. De meer dan 1 miljard euro die de maatschappij – Duitsland – de afgelopen 1 procent van de jaren dagelijks aan gezondheidszorg heeft uitgegeven, mag niet verhullen dat er een gebrek aan efficiëntie is. Op alle gebieden van chronische ziekten staat Duitsland binnen de EU op zijn best in de middenmoot, hoewel er veel meer geld beschikbaar is dan in de andere lidstaten. Als we in de toekomst voor het groeiende aantal mensen met dementie zouden willen zorgen in overeenstemming met het mensbeeld van onze grondwet, zouden we de grenzen van onze menselijke en economische middelen bereiken. Voor 2018 worden in Duitsland 1.534.170 miljoen mensen met dementie genoemd (Duitse Alzheimervereniging). Tegen 2060 wordt een toename tot 2,3 miljoen verwacht. Dit komt overeen met 34% van de 65-plussers (Statista: Dossier Demenzerkrankung 2020). Functionerende primaire preventie bestaat vrijwel niet. Het zou ook de markt voor zaken met de ziekte bederven. Er zijn twee heel verschillende oplossin-

gen: de ene is gebaseerd op macht en regelgevend beleid, de andere op inhoud en structurele analyse.

In de gezondheidszorg worden beslissingen over het algemeen genomen op basis van machtspolitiek. De aanpak is reductionistisch. De methoden worden zo gekozen dat het beoogde doel bereikt kan, ja zelfs bereikt moet worden. Het is gemakkelijk om de nodige deskundigen te vinden. Niets kan beter worden berekend dan de mening van experts die kan worden geselecteerd en gekocht om het gestelde doel te bereiken. Dit betekent niet omkoping, wat een bijkomend probleem is. Wat bedoeld wordt is de positie "wiens geld ik neem, diens lied ik zing". Op deze manier maken politici gebruik van schijnbaar serieuze meningsvorming en kunnen ze zogenaamd niet anders handelen dan ze doen. Hun deskundigen worden gezien als bijzonder gekwalificeerde deskundigen, omdat een politieke instelling of de staat gebruik maakt van hen. Elke andere mening glijdt af naar een hiërarchische gradiënt en wordt als minder competent beschouwd. Politiek en experts groeien samen op als een Siamese tweeling. Dit wordt overduidelijk wanneer het gaat over meningsvorming en informatiebeleid op COVID-19. In deze context moeten we het zelfs hebben over censuur, wat niet moeilijker is met digitale media, maar veel gemakkelijker waar nodig. Er is niets mis met deze stelling als meningen over het algemeen makkelijker gepresenteerd kunnen worden. Maar als bijdragen op elk moment kunnen worden verwijderd of het feit dat ze in deze media worden gepresenteerd al wordt gezien als een gebrek aan kwaliteit, kan een discussie op ooghoogte niet worden verwacht.

Op het gebied dat ik rechtstreeks heb meegemaakt, kan het onderzoek van het Federaal Milieuagentschap (UBA) naar de kenmerken van meervoudige chemische gevoeligheid (MCS), dat werd uitgevoerd door het Robert Koch Instituut (RKI), een instituut dat speciale betekenis krijgt vanwege het onafhankelijke en neutrale gebruik van kennis en wetenschap, als voorbeeld dienen.

Bij MCS hebben patiënten een sterke en snelle overgevoeligheid ontwikkeld voor alledaagse chemicaliën die ze voorheen als gezonde mensen probleemloos verdroegen. De mechanismen worden slechts gedeeltelijk begrepen. Ze zijn niet toxisch of allergisch van aard. Er is eerder sprake van een complexe verstoring van fysieke, biochemische en immunologische effecten op basis van genetische en epigenetische variabiliteit. Op de gebieden waarop ik gedurende vele jaren inzicht heb kunnen krijgen in het werk van het RKI, kan ik geen neutraliteit en strikte wetenschappelijke nauwkeurigheid bevestigen. De vertegenwoordiger van de UBA verklaarde al op de eerste conferentie over dit onderwerp dat de studie in kwestie geen ander resultaat kon laten zien dan dat het om een psychologische of psychosomatische ziekte ging. Waarom was dit het doel?

De welvaart van de Bondsrepubliek Duitsland werd lange tijd meer bepaald door de prestaties van de chemische industrie dan door die van de auto-industrie. Een kwart van de wereldwijde productie van chemische stoffen vond destijds plaats op West-Duitse bodem. Een kwart van de ongewenste gasvormige, deeltjesvormige en vaste afvalstoffen werd ook geproduceerd en verspreid in de lucht, geloosd in het water

of achteloos begraven in de grond over dit kleine land. Twee medische disciplines zijn hierbij behulpzame assistenten: toxicologie en psychiatrie. Waarom? Toxicologie analyseert de toxiciteit van individuele stoffen over korte perioden. Dit creëert een kunstmatig scenario dat alleen een rol speelt bij (beroeps)ongevallen. De realiteit van de bevolking is dat er langdurige blootstelling is aan kleine hoeveelheden, maar zeer complexe mengsels van verontreinigende stoffen, die vaak een lange opslagperiode hebben. Daardoor hopen ze zich voortdurend op in het lichaam. Dit is een kwestie die speciale aandacht krijgt in het hoofdstuk over de COVID-19 pandemie. De toxicologie analyseert dit feit niet en houdt geen rekening met de verschillen in tolerantie van individuele mensen (gevoeligheid). Ze geeft ook geen informatie over de grenzen van haar mogelijkheden, maar suggereert dat er niets kan gebeuren onder een op deze manier bepaalde drempeldosis. Op deze basis geven de instellingen het publiek een wetenschappelijk niveau dat niet bestaat. Onlangs nog legde Straub in een uitstekend, internationaal erkend boek uit dat chronische ziekten zich over lange perioden ontwikkelen door de interactie van genetische omstandigheden en voortdurende invloeden uit de omgeving. Hoe kan het ook anders - de evolutie als geheel heeft dit pad gevolgd. De overschatting van mensen zelf leidt tot een onderschatting van de kracht van de natuur. De chemische industrie van de naoorlogse periode had er veel belang bij om het verband tussen ziekte en blootstelling aan chemicaliën onopgehelderd te laten. Het is dan ook niet verwonderlijk dat voor het RKI-studieconcept alleen psychiatrische aspecten werden gekozen. Functionele analyses die al gepubli-

ceerd waren in de wetenschappelijke literatuur werden buiten beschouwing gelaten. In het volgende hoofdstuk wordt hier dieper op ingegaan.

Hoe geef je een positie internationale betekenis? Er wordt een gerenommeerd instituut aan boord gehaald. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is zo'n instelling die gebruikt kan worden om je eigen mening meer gewicht te geven als deze organisatie het ermee eens is. In Berlijn werd een bijeenkomst gehouden op instigatie van de chemische industrie. De chemische industrie verwachtte dat de diagnose Multiple Chemical Sensitivity (MCS) veranderd zou worden in *Idiopathic Environmental Intolerance* (IEI) om de term chemicaliën uit de diagnose te schrappen, omdat dit verband niet bewezen was. Onder andere vertegenwoordigers van de chemische industrie, de nationale autoriteiten, twee Amerikaanse wetenschappers en een lid van de WHO werden uitgenodigd. Als de toenmalige bestuursvoorzitter en oprichtingsvoorzitter van de Duitse beroepsvereniging van milieuarsten (dbu) had ik geen uitnodiging ontvangen, hoewel de dbu-artsen de enigen waren die dergelijke patiënten in significante aantallen behandelden. De bijeenkomst werd later in een persconferentie aan het publiek gepresenteerd als een conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), waar werd besloten dat MCS moest worden omgedoopt tot IEI. De industrie had zogenaamd haar doel bereikt. Deze strategie was bedacht door mensen die met de industrie samenwerken en die wij, als ambtenaren van de overheid, speciale bestaanszekerheid bieden uit onze belastinginkomsten en die wij bijzonder vertrouwen. De verte-

genwoordiger van de WHO verduidelijkte vervolgens dat er nooit een WHO-conferentie in deze context was geweest (zie volgende hoofdstuk) en dat hij, als vertegenwoordiger van de WHO, slechts een gast was op dit evenement. Professionele incompetentie, strategische vaardigheid en leugenachtigheid werden gebruikt ten nadele van de zieken en de samenleving. Ze werden uitgevoerd door mensen in wie we een speciaal vertrouwen hebben vanwege hun banden met schijnbaar neutrale, door burgers gefinancierde instellingen. Dit herhaalt zich nu weer met COVID-19 en 5G.

HOOFDSTUK – 03

ANTISCIENCE - WANNEER WETENSCHAP ONWETENSCHAPPELIJK IS

Als je de modaliteiten van wetenschappelijke discussies over een langere periode bekijkt, zul je verbaasd zijn over de mate waarin je het gebruik van macht en het gedrag van macht tegenkomt, maar ook het gebrek aan objectiviteit van de kant van experts. De stand van kennis die voorheen als geldig werd beschouwd, wordt zelden gecorrigeerd als dat allang had moeten op basis van nieuwe kennis, maar alleen als de hoofdrolspelers van de achterhaalde doctrine het toneel hebben verlaten. Zo zei een van de meest gerenommeerde onderzoekers op een congres over neuroimmunomodulatie, dat ik als enige arts in een praktijk bijwoonde en dat ook de eer had een lezing te mogen houden, bijna gelaten tegen me dat de huidige geneeskunde vijftien tot twintig jaar achterliep op de kennis die op dit gebied al lang beschikbaar was.

Wie genereert de innovatiekracht in de wetenschap? Volgens wetenschapsethicus en theoreticus prof. Fröhlich van de Johannes Kepler Universiteit Linz komt kritiek op de huidige standpunten en de correctie van wetenschap en innovatie praktisch altijd van buitenstaanders. Wat zou helpen? Naar

mijn mening zou het helpen als we af en toe met de nieuwsgierige ogen van niet-ingewijden naar ons eigen standpunt zouden kunnen kijken, gewenste en bereikte doelen zouden kunnen vergelijken, kosten en baten zouden kunnen vergelijken en onze eigen belangen en de belangen die van buitenaf worden ingebracht zouden kunnen analyseren. Op deze manier zou het mogelijk zijn om de reflectie gaande te houden, fouten te corrigeren en verdere ontwikkelingen sneller te realiseren. De meeste mensen missen deze vaardigheden. Dergelijke gedragspatronen kunnen worden geïllustreerd aan de hand van een typisch voorbeeld dat goed gedocumenteerd is in de medische geschiedenis. Uit zulke historisch waardevolle voorbeelden trekken we echter niet de nodige conclusies.

De Engelse plattelandsdokter Bostock was de eerste die de oorzaak van hooikoorts herkende. Hij beschreef het verband in 1819 en gebruikte de term hooikoorts omdat patiënten zich koortsig en moe voelden en symptomen van verkoudheid vertoonden wanneer de grassen in bloei stonden en het hooien begon. De gevestigde wetenschappers van die tijd vonden deze beoordeling absurd en propageerden een neurotische ontstaanswijze. Laforgue uit Toulouse was het ook eens met dit standpunt. Tot op de dag van vandaag is er niet veel veranderd als het gaat om het aanvankelijk categoriseren van nieuwe ziekten als psychologische of psychosomatische vormen zonder verder bewijs. Dechambre vermoedde meteorologische oorzaken - Friedrich Schönwein uit Basel gaf de schuld aan ozon. Een opvatting die niet helemaal betekenisloos is, zelfs vanuit het perspectief van vandaag. We

weten sinds de jaren 1990 dat milieu-invloeden ervoor zorgen dat pollen aan het oppervlak stressproteïnen vormen, die een veel groter potentieel hebben om allergieën te veroorzaken. Rehstein beweerde dat het een intellectueel probleem was. Helmholtz verklaarde dat vibrio-achtige ziekteverwekkers in het neusslijmvlies de oorzaak waren. Deze mening werd gedeeld door Zuelzer en Pfuhl in Duitsland en Budberg in Engeland. De beroemde Behring beschouwde Helmholtz' vibrio's als streptokokken. Piorry, Kratschmer, Kutter, Daly en Voltolini waren voorstanders van lokale reflexactivering. Wilhelm Haack presenteerde zijn theorie van reflexneurose in 1882. Mackenzie was blij dat de etiologie van pollen vergeten kon worden, hoewel Blackly in 1873 al bewezen had dat pollen hooikoorts veroorzaakten bij 700 arbeiders. Het was Alfred Wolff-Eisner die in deze context voor het eerst de term allergie gebruikte, die in 1906 was bedacht door Clemens von Pirquet. Desondanks bleef het wetenschappelijke debat woeden. Het werd pas in 1967 beslecht, toen het echtpaar Ishizaka en de Zweed Johansson onafhankelijk van elkaar immunoglobuline E (IgE) ontdekten, de vijfde klasse van immunoglobulinen en dus de drijvende kracht achter de allergische reactie van het directe type. Al in 1919 noemde Clemens von Pirquet een *Re-agins* -? - als het oorzakelijke agens waarmee dit IgE overeenkomt^{*-1} Na bijna 150 jaar kreeg Bostock gelijk. Tegen die tijd was hij al lang dood - na een leven van vernedering en belediging. Veel gerenommeerde wetenschappers hadden onderweg fouten gemaakt.

1 Einde inkijsdeel Amazon: vervolg van dit hoofdstuk uit gekocht e-book

Het is een historische behoefte in de geneeskunde om zelfs eenvoudige feiten om te zetten in moeilijke taal om gewicht en betekenis te geven aan wat er gezegd wordt en zo het gebrek aan fundamenteel begrip te verbergen. Er zijn medisch-historische redenen waarom in het verleden altijd voor deze aanpak werd gekozen, omdat het niveau van beschrijving toen veel gedetailleerder en preciezer was dan het niveau van het herkennen van oorzaken en redenen. Deze discrepantie bestaat echter nog steeds, ook al is ze niet meer zo uitgesproken. Degenen die het *Latijn* op het gymnasium hebben geleerd, zijn aan het begin van hun studie in het voordeel, omdat ze veel sneller vertrouwd zijn met de medische basistermen die op deze taal zijn gebaseerd dan degenen die alleen de "nieuwe talen" hebben geleerd en zich eerst vertrouwd moeten maken met het vak terminologie.

In mijn seminars gebruik ik graag het volgende voorbeeld om de aandacht te vestigen op de kern van het probleem: Als een patiënt bij de dokter komt en zegt: "Dokter, ik heb plotseling in korte tijd uitslag op mijn lichaam gekregen. Kunt u me vertellen wat het is?" De dokter antwoordt: "Doe u blouse maar even los zodat ik er naar kan kijken?" De patiënt kleedt zich uit en blijft naar de dokter kijken. Hij ziet de bezorgde lijnen op het voorhoofd van de dokter. "En, wat is er?" De dokter zegt op gewichtige toon: "Het is een *pityriasis lichenoid et varioliformis acuta*, *Mucha-Habermann*." De patiënt pauzeert devoot en denkt bij zichzelf: "Het is ongelooflijk wat die Artsen allemaal moeten weten." Na een tijdje aarzelen vraagt hij voorzichtig: "Waar komt de ziekte vandaan?" De dokter antwoordt kortaf: "*Dat weten we niet*"

precies."

Deze mechanismen hebben eeuwenlang gewerkt om academische afstand te creëren en het respect voor deze academische opleiding te behouden. Artsen vinden het moeilijk om in het reine te komen met het feit dat deze eenvoudige mechanismen niet langer werken. Veel patiënten, en dat zijn niet meer alleen de jongeren, komen goed geïnformeerd naar consulten dankzij de mogelijkheden van het internet of werken op basis van wat ze daar hebben gehoord. We proberen de daaruit voortvloeiende problemen te compenseren door beknopte uitspraken te doen en als de patiënt goed voorbereid terugkomt, realiseren we ons: "Nou, heeft u nu ook last van de ziekte van Google?". Wij Artsen streven er te weinig naar om patiënten vanaf het begin als gelijken te behandelen. Patiënten vechten hiervoor door hun kennis op andere manieren te verbeteren en wij artsen accepteren dit met tegenzin.

In de opleiding van medische studenten moet het een belangrijker doel zijn dan voorheen om moeilijke onderwerpen te presenteren in een algemeen begrijpelijke taal die zo visueel mogelijk is. Verwijzingen naar alledaagse situaties die vertrouwd zijn voor patiënten en het begrip vergemakkelijken, zijn nuttig. Het moet mogelijk zijn om patiënten duidelijk te maken dat ze samenwerkingspartners zijn in dezelfde zaak. De taken worden verdeeld en aangepast aan de mogelijkheden van de betrokkenen. Er zijn juist kwaliteiten nodig die de docenten van de studenten vaak zelf niet beheersen en blijkbaar ook niet willen beheersen. Er zijn te veel artsen die lijden aan het latente syndroom van Asperger,

waarbij sociale analoge interacties zoals gebaren, mimiek en oogcontact verstoord zijn, terwijl hoge en eilandelijke talenten veel voorkomen. Digitalisering is in het voordeel van deze artsen, omdat de tekortkomingen in hun aandacht voor patiënten onopvallend verborgen kunnen worden.

Als onderdeel van mijn eigen werk aan stressregulatie bij mensen, stuitte ik op het belang van een genetisch geco-deerd enzym (catechol-O-methyltransferase, COMT), dat van groot belang is voor de afbraak van snelwerkende stresshormonen (catecholaminen). Minstens 15% van de mensen heeft een onvoldoende werking van dit enzym en breekt deze stresshormonen met vertraging af. Hierdoor duren stressreacties langer. Hierdoor duren stressreacties langer en hebben ze een grotere impact. Ik heb kunnen aantonen dat deze groep mensen gemakkelijk herkend kan worden zonder genetische analyse. Mijn klinische beoordeling van 100 onderzochte mannen en vrouwen werd in 91% van de gevallen bevestigd door genetische analyse. Door hier rekening mee te houden kunnen mensen in een vroeg stadium worden geïdentificeerd die een aanzienlijk verhoogd energieverbruik hebben, wier immuunfunctie is veranderd als gevolg van de constant hoge afgifte en langdurige werking van stresshormonen (catecholaminen), wier cognitieve prestaties in de hersenen hoog zijn, maar wier sociale gedrag vaak verstoord is. Beïnvloedingscontrole is moeilijker. Nogal wat mensen zijn hoogbegaafd, wat vaak onopgemerkt blijft omdat ze hun talenten niet optimaal kunnen ontplooien. Ze hebben moeite met de traagheid van de gemiddelde mens, lijken ongeconcentreerd en raken snel afgeleid. Sommige van deze

patiënten hadden een IQ tot 170 en de meesten zijn goede tot zeer goede atleten. Ze hebben meer kans op hart- en vaatziekten, depressie en burn-out. Atleten lopen een groot risico op geleidingsverlies dat niet meer hersteld kan worden na overtraining (overtrained atleten syndroom, OAS). Het constant hoge verbruik van de energiedrager adenosine-trifosfaat (ATP) laat adenosine achter, een fysiologische stof die de afweer van het lichaam sterk onderdrukt. Dit is een belangrijke factor waarom virale infecties worden geassocieerd met een hoog risico voor deze mensen en kan ook een bijzonder risico zijn voor jonge en fysiek fitte mensen. De meeste jonge mensen die stierven tijdens de COVID-19 pandemie behoren tot deze groep. Het verbruik van methylgroepen is hoog bij deze mensen, wat een invloed heeft op de controle van epigenetische omstandigheden (zie daar) en ontgifting door methylering. De functie van het contraregulerende parasymphatische zenuwstelsel is ook aangetast. Deze mensen hebben altijd een grote behoefte aan micronutriënten. De informatie van de Duitse Vereniging voor Voedingsgeneeskunde over het vervullen van behoeften is niet op hen van toepassing. De maatschappij moet er juist veel belang bij hebben om deze mensen gezond en productief te houden, omdat velen van hen op verschillende gebieden uitzonderlijke prestaties kunnen leveren. Ze zijn geen kandidaten voor het gebruik van psychotrope medicijnen, maar hebben gerichte functionele geneeskunde nodig, vaak al vanaf de schoolgaande leeftijd.

Het vermogen om te leren van dergelijke kennis om het beter te doen bij huidige en toekomstige gelegenheden is

slechts rudimentair. Op veel maatschappelijke terreinen wordt het bijna altijd noodzakelijke wetenschappelijke dispuut gekenmerkt door platte laster over de andere mening, waarvoor digitale media nieuwe fora hebben gecreëerd. De eenzijdige discussie over COVID-19 is hier een actueel voorbeeld van. Zelfs staatsinstellingen deinzen er niet voor terug om met behulp van bevooroordeelde experts denigrend te spreken of beïnvloeden nu rechtstreeks de berichtgeving in de toonaangevende media en sociale media die terecht een ander standpunt innemen. De introductie van 5G is nog zo'n voorbeeld. Het belangrijkste adviesorgaan, de International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP), is opgericht door de industrie. In wetenschappelijke zin betekent dit een vooroordeel (wetenschappelijke vervorming), dus alle bevindingen van dit instituut moeten met de grootste voorzichtigheid worden benaderd. Zelfs organisaties die wij als neutraal beschouwen, zoals Stiftung Warentest, hielden in hun rapport over het risico van blootstelling aan elektromagnetische velden geen rekening met belangrijke publicaties en hadden de neiging om bevooroordeelde informatie te geven. Bovendien was hun informatieve bijeenkomst in Berlijn niet gelijk vertegenwoordigd. In deze vergadering en ook in het gepubliceerde artikel werd de gewenste mening van Prof Lerchl geuit dat de REFLEX-studie die een verhoogd kankerrisico aantoonde, wetenschappelijk onhoudbaar was. Dit standpunt is sindsdien door de rechtbanken weerlegd. Kan een staat belang hebben bij onderzoek naar de risico's van een technische innovatie als hij een direct belang heeft bij de winst van het gebruik ervan? De staat zal zijn uitvoerende macht

gebruiken om critici op elke mogelijke manier het zwijgen op te leggen. Zouden we het aan een dader overlaten om over de gang van zaken te oordelen? De staat doet dit in zaken van aanzienlijk economisch belang. De rechtbanken kunnen hooguit helpen met formele vragen. Ze kunnen geen inhoudelijke oplossingen bieden.

Als er nieuwe ziekten met nieuwe symptomen opduiken, is dat altijd een speeltuin voor de psychiatrie en de psychologie. Beide disciplines nemen zulke ziektebeelden op in hun vakgebied en individualiseren daarmee het probleem, omdat de manier waarop de getroffen persoon met een invloed omgaat het eigenlijke probleem wordt. Deze vakgebieden hebben het systeem altijd ondersteund onder verschillende sociale en politieke omstandigheden. Net als de katholieke kerk hebben de psychiatrie en de psychologie dit immanente probleem niet adequaat aangepakt. De chemische industrie heeft er belang bij dat het verband tussen blootstelling aan chemicaliën en de ontwikkeling van nieuwe ziekten niet opgehelderd wordt. De verzekeringsmaatschappijen voor werkgeversaansprakelijkheid steunen de verwezenlijking van dit doel. De beoordeling van meervoudige chemische gevoeligheid (MCS) is een voorbeeld van zo'n strategie. Mensen die lijden aan MCS reageren op concentraties van stoffen die geen effect hebben op anderen en die ze zelf eerder hebben getolereerd. Dit spreekt tegen een toxicologische oorzaak. In tegenstelling tot allergiepatiënten reageren ze op dezelfde manier op een groot aantal totaal verschillende chemische stoffen. De reacties zijn identiek bij mensen met verschillende etnische en sociale achtergronden over de hele

wereld. Dit is precies wat spreekt tegen psychosomatische ziekten die duidelijke etnische verschillen vertonen. Toch is het niet verwonderlijk dat voor het concept van de MCS-studie door het Robert Koch Institute (RKI) in opdracht van het Federaal Milieuagentschap enkel psychiatrische aspecten werden gekozen, omdat dit de enige mogelijkheid was die van bij het begin werd nagestreefd. De vertegenwoordiger van het Federaal Milieuagentschap (UBA) maakte dit duidelijk op de allereerste vergadering. Analyses van functionele systemen van het lichaam, die in deze context al in de wetenschappelijke literatuur waren gepubliceerd, waren niet gepland. Als tot nu toe de indruk is ontstaan dat ik twijfel aan de eerlijkheid van wetenschappers in het algemeen, dan kan ik u geruststellen. Ik ken persoonlijk een hele reeks gerenommeerde wetenschappers wier prestaties mijn grootste respect genieten en die zich nooit nuttig hebben gemaakt of zouden maken voor een goedkope zaak. Dit geldt ook voor de hierboven genoemde kwestie. De evaluatie en validatie van de psychiatrische onderzoeken van de 200 onderzochte patiënten werd uitgevoerd onder leiding van een professor in de psychiatrie. Zij kwam tot de duidelijke wetenschappelijke conclusie dat deze patiënten aan geen enkele van de ons bekende geestelijke of psychosomatische ziekten leden. Er werd ook vastgesteld dat er geen sprake was van hystérie, ongegronde ecologische angsten en hypochondrie. De term "ecochondria", bedacht door een universiteitsprofessor, vond ook geen weerklank. (Opmerking: een verbastering van de termen ecologie en hypochondrie om ongegronde angsten voor gevaarlijke ecologische invloeden te suggereren).

Het onderzoek onthulde ook dat MCS een van de ernstigste ziekten is die we kennen. Er bestaan internationaal erkende normen om de ernst van de gevolgen van ziekten te meten. Deze werden toegepast. MCS werd bijvoorbeeld als ernstiger geclassificeerd dan tumorziekten of ziekten van het cardiovasculaire systeem, met uitzondering van de transplantatiebehoefte ziekte. Tot op de dag van vandaag hebben noch de sociale rechtbanken in hun beslissingen rekening gehouden met dit resultaat, noch hun deskundigen, die zo betrouwbaar zijn als ze zouden moeten zijn in hun oordelen en bereid zijn een zacht standpunt in te nemen. De mate van invaliditeit (Grad der Behinderung – GdB) wordt in het verzekeringsstelsel en de jurisprudentie van de sociale rechtbanken erkend op 25-30% en moet voor alle getroffen minstens 50 % bedragen. In ernstige gevallen kan dit oplopen tot een totale invaliditeit van 100 %. Alleen een psychiatrische diagnose wordt geaccepteerd als diagnose, vooral door de pensioenverzekering. Hierdoor wordt de omvang van mensen die lijden aan dit type ziekte als gevolg van omgevingsinvloeden niet weergegeven in de statistieken. De voorzitter van de pensioenverzekeringsorganisatie weigerde categorisch hierover te praten.

Hoe corrigeer je zo'n resultaat dat niet gewenst is door de UBA en RKI? Er komt een vervolgonderzoek. Wat moet er gebeuren? De kritische hoogleraar is niet meer aangesteld, evenals de twee attente wetenschappelijke adviesraden, waar ik deel van uitmaakte. Een kliniek die een groot aantal casussen had ingebracht en goed had beoordeeld, werd uitgesloten. Bij de beoordeling van de kleine collectieven van

vier tot zes patiënten door de "gunstige" deelnemers werden nu psychologische oorzaken als oorzaak van de ziekte aangewezen en de staat en de industrie hadden wat ze wilden. Het zou de eerste keer zijn geweest dat de wetenschappelijke nauwkeurigheid was toegenomen door het verkleinen van een geanalyseerd collectief.

Hoe verberg je een belangenconflict? De bedrijfsarts van BASF had een tendentiekus artikel geschreven in het *Deutsches Ärzteblatt* over het onderwerp meervoudige chemische gevoeligheid. Natuurlijk zou het ongunstig zijn geweest als de naam van de auteur zijn beroep en het adres van zijn afdeling als bedrijfsarts had vermeld. Het correspondentieadres was dus dat van de co-auteur, een leerstoel arbeidsgeneeskunde aan een Duitse universiteit.

Een ander voorbeeld van hoe onevenwichtige informatie in het publieke domein wordt gelanceerd terwijl tegelijkertijd de betrokken belangen en de wetenschappelijke vooringenomenheid worden verhuld, is de eerder genoemde workshop over meervoudige chemische gevoeligheden in Berlijn in februari 1996. Het Bondsministerie van Volksgezondheid, het Bundesinstitut für Gesundheitsschutz und Veterinärmedizin (BgVV) en het Bundes Umweltbundesamt waren erbij betrokken. De organisator was het International Programme on Chemical Safety (IPCS), dat gelieerd is aan de WHO en onder vuur lag omdat het zo dicht bij de industrie staat. Tot de deelnemers behoorden toxicologen, neurologen, psychologen en vertegenwoordigers op het gebied van milieu, gezondheid en hygiëne. Onder de niet-gouvernementele organisaties (NGO's) bevonden zich vertegenwoordigers van

Bayer, BASF en Monsanto. NGO's vertegenwoordigen eigenlijk publieke belangen en niet die van de industrie. Dit was een poging om de betrokkenheid van lobbyisten te verhullen. Een bijzonder interessante deelnemer was de Amerikaan Dr. Ronald Gots, die voorzitter was van de *National Medical Advisory Service (NMAS)*, *Risk Communication International (RCI)* en het *Environmental Sensitivities Research Institute (ESRI)*. Deze organisaties werden substantieel gesteund door de industrie. De directeurs van de organisaties waren in die tijd managers van Proctor & Gamble, Monsanto en de Cosmetic, Toiletry, Fragrance Association. Hijzelf had naam gemaakt met agitatie tegen MCS patiënten en had ten tijde van de workshop al twintig jaar geen patiënt meer gezien. Alleen Claudia Miller, co-auteur met Nicholas Ashford van het boek *Chemical Exposures*, kon worden gecrediteerd met neutraliteit en expertise onder de deelnemers.

Een vertegenwoordiger die bekend was met de klinische en sociale problemen van deze ernstig zieke mensen en de moeilijkheden van de behandeling en die hun belangen had kunnen vertegenwoordigen, was niet uitgenodigd. Als voorzitter van het toenmalige bestuur van de Duitse beroepsvereniging voor milieugeneeskunde (dbu) had ik geen uitnodiging ontvangen, hoewel de leden van de dbu de enige waren die dergelijke patiënten in significante aantallen verzorgden. Het doel van het evenement was om de diagnose Idiopathic Environmental Illness (IEI) te stellen in plaats van MCS. Wie had hier belang bij? Ten eerste de staat en de betrokken autoriteiten. Het mag niet duidelijk zijn dat er omzet en belastingen worden gegenereerd door producten

die een aanzienlijk aantal burgers ernstig ziek maken en dat de daaruit voortvloeiende kosten moeten worden gedragen door de gemeenschap van verzekerden. Maar vooral de chemische industrie, die door deze diagnose al als vervuiler was bestempeld.

Daarna werd er gestemd, 17 mensen mochten stemmen. Slechts 7 van hen hadden over het onderwerp gepubliceerd: Geen van de deelnemers behandelde dergelijke patiënten, die geïsoleerd van de maatschappij en van hun gebruikelijke sociale omgeving moeten leven, vaak ook geïsoleerd van hun familie, om elk contact met chemische stoffen te vermijden. Bijna allemaal moeten ze hun baan opgeven. Ze kunnen niets spontaan doen en kunnen slechts in beperkte mate voedsel verdragen. Na onopzettelijke blootstelling kunnen ze snel hun cognitieve hersenfunctie verliezen, aanvankelijk tijdelijk en na verloop van tijd permanent, die vaak hoog was voordat ze ziek werden. Ze lijden aan een van de ernstigste ziekten die we kennen. Er zijn geen speciale poliklinieken, ziekenhuisbedden of revalidatieprogramma's. Ze zijn de melaatsen van de moderne tijd. Het is dan ook verrassend om te zien hoeveel begrip en medeleven er is ontstaan voor een overwegend gezonde samenleving, terwijl er tijdens de COVID-19 pandemie slechts gedeeltelijk vergelijkbare beperkingen, altijd beperkt tot een paar weken, zijn opgelegd waar MCS-patiënten vanaf het begin van hun ziekte meestal de rest van hun leven mee te maken hebben. Ze hebben geen pleitbezorgers in de gezondheidszorg, in de politiek of in de media. De sociale en psychologische gevolgen zijn in deze gevallen irrelevant. De maatschappij behan-

delt hen als buitenbeentjes en lacht achter gesloten deuren als ze beschermende maskers dragen, die tijdens de pandemie van het coronavirus zeer gewaardeerd werden. Ze verschijnen niet in talkshows. Het resultaat van deze bijeenkomst in Berlijn werd tijdens een persconferentie onmiddellijk als WHO-beslissing aan het publiek meegedeeld. Door een golf van internationale protesten distantieerden de WHO, UNEP (United Nations Environmental Program) en de ILO (International Labour Organisation) zich van de beslissing in Berlijn. Met uitzondering van de Duitse autoriteiten en vertegenwoordigers van Duitse universiteiten, die allemaal gefinancierd worden met belastinggeld, keerde iedereen terug naar de oorspronkelijke term Multiple Chemical Sensitivity (MCS). Dit voorbeeld toont aan dat je altijd kunt proberen een doel te bereiken dat door lobbyisten is gesteld door een geschikt forum te kiezen. Het mislukt alleen, maar lang niet altijd, als het publiek of individuen waakzaam zijn. De staat is ook de peetvader geweest in deze deal.

Dr. M. Marcier, Director International Program an Chemical Savety vertelde op 21 maart 1996 aan Dr. A. Donnay, MCS Referral & Resources aan de John Hopkins University:

"De workshop die op 21-23 februari in Berlijn werd gehouden over meervoudige chemische gevoeligheden en enkele andere milieu-intoleranties was bedoeld om standpunten uit te wisselen tussen uitgenodigde deskundigen uit een aantal landen. De standpunten die naar voren werden gebracht waren die van de experts en een rapport, opgesteld door de experts, zal in dit opzicht de standaard disclaimer van de WHO bevatten.

Internationale niet-gouvernementele organisaties die zich be-

zighouden met de gezondheid van werknemers en waarmee IFCS correspondeert, zijn:

ICEM

Internationale Federatie van Mijnwerkers. Brussel ICFTU

Internationaal Verbond van Vrije Vakverenigingen. Brussel".