

## A Bestandsaufnahme

### 1. Ähnlichkeit der Syndrome: MCS, EHS, Long Covid & Co.

Würde Long Covid keine Corona-Infektion vorausgehen (selbst wenn diese sehr leicht verläuft), würde es sich um das Syndrom MCS (Multiple Chemical Sensitivity) handeln, oder auch um das Syndrom **EHS** (Elektrohypersensibilität). Wie die WHO bereits 2005 in ihrem 'Fact sheet' Nr. 296 festgestellt hat, weisen beide Syndrome identische Symptomatiken auf.<sup>1</sup>

Nach Auffassung von Dr. med. E. Schwarz, Arzt der Fachklinik Nordfriesland (Bredstedt), die schwerpunktmäßig auch MCS- und EHS-Betroffene betreut und behandelt, 'beschränkt sich die Hypersensitivität nicht nur auf Chemikalien sondern beinhaltet unter anderem auch elektrische, magnetische und elektromagnetische Felder sowie gegebenenfalls auch andere physikalische Faktoren.'<sup>2</sup>

Die extreme Ausprägung beider Syndrome MCS und EHS, das heißt, wenn dadurch ein nicht mehr überlebensfähiger Zustand begründet wird, lässt sich treffend als ANDS (Acquired Neurological Deficiency Syndrome) bezeichnen. Über einen entsprechenden Fall berichtete 2001 das Magazin „STERN“ unter dem Titel: „Ein Leben im Nichts.“<sup>3</sup>

Wäre des Weiteren nicht der Golf- bzw. Irak-Krieg gewesen, würde es sich bei der Gulf War Illness ebenfalls um MCS oder EHS oder gleichbedeutend, um TILT (Toxicant Induced Loss of Tolerance) handeln, ebenfalls im Extrem in der Ausprägung ANDS. Auch könnten die sogenannten „work related health problems“ hier eingeordnet werden, die der US-amerikanische Arbeitsmediziner M.R. CULLEN in den 1980er zuerst thematisierte. Ebenso wäre die Zuordnung des sogenannten Mastzellenaktivierungssyndroms (MCAS) hier denkbar. Oder das Havanna-Syndrom - „mysteriöse Erkrankungen amerikanischer Diplomaten“<sup>4</sup> - jüngst davon betroffen zwei US-Diplomaten in Berlin nachdem zuvor schon 2016 in der kubanische Hauptstadt Havanna zahlreiche dort lebende US-Diplomaten nebst Angehörigen rätselhafte Kopfschmerzen, Hörverlust, Schwindel, Übelkeit usw. beklagten.

Das Sick-Building-Syndrom (SBS), das Chronic-Fatigue-Syndrom (SBS) die Fibromyalgie (FMS) etc. können in diesem Kontext als Unterkategorien und/oder Spezialausprägungen von MCS und/oder EHS eingestuft werden, die sich jeweils unter bestimmten Umständen auch zu einer MCS/EHS (ANDS) „auswachsen“ können.

„Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass es breite Überschneidungen zu anderen, ebenso unklaren und nicht präzise definierten Syndromen gibt,“ so der Arbeitsmediziner Prof.

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/peh-emf/publications/facts/ehs\\_fs\\_296\\_german.pdf](https://www.who.int/peh-emf/publications/facts/ehs_fs_296_german.pdf)

<sup>2</sup> Schwarz Eberhard, Therapeutische Strategien bei Multiple Chemical Sensitivity; veröffentlicht in: Verein der Hausärzte Zürich [Jahreszahl und Seitenangaben sind dem Verf. nicht bekannt]

<sup>3</sup> STERN 49/2001, S. 245-252, Autor: Jan Christoph Wiechmann; Ein Leben im Nichts: Sie haust wie ein Eremit – ohne Bücher, ohne Fernseher, ohne Radio, ohne Luxus. Alles lebensgefährlich -

<sup>4</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126501/Anzeichen-von-Havanna-Syndrom-bei-US-Diplomaten-in-Deutschland>; vom 19.08.2021, abgerufen: 26.08.2021

Christian Wolf der Universitätsklinik Wien. Und weiter: SBS, CFS und FMS „ähneln in vielen Aspekten dem MCS-Syndrom.“<sup>5</sup>

Auch im Positionspapier des Arbeitskreises 'Klinische Umweltmedizin' der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin von 2002 findet sich bestätigt, dass die vorherrschenden Symptombilder von CFS und FMS weitgehende Ähnlichkeiten zu MCS aufweisen. Verbunden mit den Hinweisen, dass im Unterschied zu MCS, welche als „Umweltkrankheit“ a priori eine Ursachenvermutung enthält, die Konzepte von CFS und FMS rein deskriptiven Charakter haben. Und dass aus den inhaltlichen Überschneidungen dieser Syndrome keinesfalls eine einheitliche Krankheitsentität abgeleitet werden kann, da das Vorliegen einer MCS im Wesentlichen auf der Selbsteinschätzung der Patienten basiert, es dafür bislang jedoch keinen Nachweis gibt und somit auch nur eine eingeschränkte Möglichkeit besteht, CFS und FMS gegenüber MCS differentialdiagnostisch abzugrenzen.<sup>6</sup>

Im Umweltgutachten 2004 des Rates von Sachverständigen für Umweltfragen wird dazu angemerkt: „Bei einem erheblichen Teil der Patienten können Überlappungen mit ähnlichen, ebenfalls nicht eindeutig abgrenzbaren Beschwerdekomplexen wie zum Beispiel dem chronischen Schmerzsyndrom, chronischem Erschöpfungssyndrom (CFS), Fibromyalgiesyndrom (FMS), dem Sick Building Syndrome (SBS) und den somatoformen Störungen festgestellt werden (SRI, 1999, UBA 2003, Eis et al., 2003).“<sup>7</sup>

Betrachtet man sich des Weiteren die Art und Dynamik der im Einzelnen auftretenden Symptome von MCS wäre hier auch die Einordnung psychosomatisch eingestufte Krankheiten (somatoforme Störung) plausibel - und viele andere, einschließlich solcher mit „biologischer“(!) Ursache. Zu denken wäre hier beispielsweise auch und insbesondere an Krankheiten, die dem Autoimmunsystem zugeordnet werden. Und/oder solche, die einen progredienten Verlauf aufweisen wie zum Beispiel Rheuma, MS (Multiple Sklerose), Morbus Parkinson, Alzheimer (Demenz) usw. Neben dem jeweiligen charakteristischen Leitsymptom weisen auch diese Krankheiten Begleitsymptome in Form sogenannter „unspezifischer“ Beschwerden auf, die denen von MCS und/oder EHS sehr ähnlich sind oder damit übereinstimmen.

Die neue Diagnose „Somatische Belastungsstörung“ (engl: bodily distress illness, BDI) stellt eine „Revolution“ in der Psychosomatik dar. Sie ersetzt die somatoforme Störung, Hypochondrie und Schmerzstörungen und einige verwandte Erkrankungen. „All diese Erkrankungen gehen mit einer Somatisierung einher.“<sup>8</sup> Die zugrunde liegende Annahme derselben

---

<sup>5</sup> Wolf Christian, Neue Phänomene MCS – Multiple Chemical Sensitivity; in: <http://www.univie.ac.at/Innere-Med-4/Arbeitsmedizin/MCS.HTM> [abgerufen: 27.08.2006]

<sup>6</sup> Dtsch Arztebl 2002; 99:A 2474-2483 [Heft 38]

<sup>7</sup> Umweltgutachten 2004, Des Rates von Sachverständigen für Umweltfragen; Deutscher Bundestag Drucksache 15/3600 vom 02.07.2004, S. 497 ff.

<sup>8</sup> Von Känel Roland, Chefarzt Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Fortbildung Psychosomatik Basel, 21.02.2017 [abgerufen: 02.10.2021] [https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Departmente/DTHE/Psychosomatik/Fortbildung/Dienstagmittag-Fortbildung/pdf/20170221\\_von\\_kaenel.pdf](https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Departmente/DTHE/Psychosomatik/Fortbildung/Dienstagmittag-Fortbildung/pdf/20170221_von_kaenel.pdf)

ist, dass sich das Vorliegen einer psychischen Erkrankung in Form von körperlichen (somatischen) Symptomen äußert, was für einen so Betroffenen eine große `Belastung` darstellt. Neben der „somatischen Belastungsstörung“ subsummiert die Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland (AWMF) in ihren Leitlinien zu den „Funktionellen Körperbeschwerden“ auch diverse Befindlichkeitsstörungen sowie weitere medizinisch unerklärliche Symptomatiken wie zum Beispiel das Reizdarmsyndrom, die Kranio-mandibuläre Dysfunktion oder verschiedene Arten unklarer Schmerzen wie chronische nichtspezifische Rücken-, Gesichts- oder myofasziale Schmerzen. Deren Pathomechanismus ist oft nicht geklärt, heißt es dort. Ferner gibt es eine hohe Komorbidität „organischer“ und funktioneller Erkrankungen.<sup>9</sup> Das heißt, beide Krankheitsformen treten gemeinsam in Erscheinung. Laut AWMF sind die „funktionellen Körperbeschwerden“ vielgestaltig und kommen häufig vor.

Auf wikipedia.de heißt es: „MCS tritt häufiger bei Personen mit zusätzlichen chronischen Erkrankungen auf.“ Hier wird jedoch vermutet, dass aufgrund bestehender Krankheiten wie Asthma, hyperreagibles Bronchialsystem, allergische Disposition, Intoleranzen (Nahrungsmittel, Medikamente), posttraumatischer Belastungsstörung usw. eine erhöhte Vulnerabilität (Verletzbarkeit) gegeben ist, zusätzlich auch an MCS zu erkranken.<sup>10</sup>

MCS ist häufig der Schlüssel für die erfolgreiche Behandlung von Krankheiten wie Asthma bronchiale, arterieller Hypertonus, Autoimmunerkrankungen, neurologische Störungen u.a. Dies gilt es zu berücksichtigen.<sup>11</sup> [Dr.med. Eberhard Schwarz, Arzt der Fachklinik Nordfriesland (Bredstedt), die zu großen Teilen MCS- und EHS-Betroffene behandelt; Anm.d.Verf.]

---

<sup>9</sup> S3 Leitlinie „Funktionelle Körperbeschwerden“, AWMF-Reg.-Nr. 051-001 Langfassung; Portal der wissenschaftlichen Medizin [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/051-0011\\_S3\\_Funktionelle\\_Körperbeschwerden\\_2018-11.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-0011_S3_Funktionelle_Körperbeschwerden_2018-11.pdf)

<sup>10</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Multiple\\_Chemikalien-Sensitivit%C3%A4t](https://de.wikipedia.org/wiki/Multiple_Chemikalien-Sensitivit%C3%A4t) [abgerufen: 21.09.2021]

<sup>11</sup> Schwarz Eberhard, Therapeutische Strategien bei Multiple Chemical Sensitivity; veröffentlicht in: Verein der Hausärzte Zürich [Jahreszahl und Seitenangaben sind dem Verf. nicht bekannt]