

Codex Alimentarius: Weltumspannender Lebensmittel-Imperialismus ? Warum zerstört man unsere existenziellen Lebengrundlagen?

„Codex Alimentarius“ (= Lebensmittel-Codex), Lebensmittelrichtlinie, einstmals als Schutzvorschrift für Verbraucher gedacht, veränderte und verselbständigte sich bis heute wesentlich zu Lasten der Verbraucher. Nicht ungewöhnlich angesichts dessen, dass auch diese Institution im Laufe der Zeit Opfer des Lobbyismus einseitiger wirtschaftlicher Interessenvertreter wurde.

Der heutige Gedanke an ein weiteres Instrument für Wirtschaftsallmacht ist im Zusammenhang auch hier - da viel zu real geworden - keinesfalls als abstrus zu sehen. Schon 2002 hegten WHO und WEO schwere Bedenken an der Codex-Ausrichtung. Extern beauftragte gutachterliche Bewertung soll seinerzeit die umgehende Einstampfung des gesamten Codex empfohlen haben.

Zu spät. Industrieübergreifend auch hier mit aller „Macht“ bestimmte Ziele und Wirtschaftsinteressen vehement umzusetzen verfolgend, erfuhr der Codex nunmehr einen Richtungswechsel. Verbrauchergesundheit und Verbraucherschutz blieben danach auf der Strecke. Alles verlief weitgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit. Spätestens seit der Weltfinanz- und Wirtschaftskrise scheint klar: Die Politik führt schon lange nicht mehr Regie, schon gar nicht zum Schutz und Vorteil der Bevölkerung.

In den vergangenen Jahren, insbesondere aber in den vergangenen Monaten ist viel zu diesem Thema geschrieben worden, und die neuesten Veröffentlichungen im Internet (siehe dazu Video von Dr. Rima Laibow: *Nutricide* im Internet) entbehren zum großen Teil der belegbaren Fakten und schaden aus diesem Grund eher, als dass sie nützen.

Zwar haben wir durch unsere Tätigkeit der Betreuung Umweltkranker einschließlich des Verfolgens der *latest news* auf dem Gesundheitssektor ziemlich gute Kenntnisse über Aktionen, die gerade geplant sind und/oder soeben gelaufen, doch ist der Codex mit seinen 27 *Committees* wenig bekannt, und seit der EU-Direktive von 2005 und den weltweiten Protesten für die Nährstoff-Freiheit ist es um die Anliegen der Naturheilkunde und der Nährstoffsubstitution eher ruhig geworden. Für diejenigen unter Ihnen, denen dieses Schlag- und Stichwort nichts sagt, ein knapper Überblick über die Vorgeschichte des Codex Alimentarius. 1962 von der FAO und UNO ins Leben gerufen um ein Regelwerk für Lebensmittel zu schaffen, wurde aus den eher beschaulichen Anfängen zu Ende der 90er Jahre und verstärkt nach dem Jahr 2000 eine globale Initiative, deren heutige Vertreter in der Hauptsache aus der Wirtschaft und von den großen Konzernen kommen, sowie von Institutionen wie z.B. der FDA oder dem BfR (der Direktor der CCNFSDU = Codex Committee for Nutrition and Foods for Special Dietary Use ist Herr Prof. P. Großklaus, Leiter des BfR). Zwar sind auch Nichtregierungs-Organisationen vertreten, doch sind diese in der Minderzahl.

Im Jahr 2003 ist die EU offiziell per Vertrag dem Codex beigetreten; dankenswerterweise ist das pdf-Dokument mit Anhang im Internet verfügbar, am schnellsten über die Seiten des BMELV; Stichwort Übersicht Codex. Auf der letztjährigen Sitzung eines der 27 (!) Codex-Komitees – der CCNFSDU – in Kapstadt ist man in vielen Dingen, unter anderem der Nährstoffanalyse und bei den

Ballaststoffen, übereingekommen, dass etliche Beschlüsse nun verabschiedungsreif seien. Man kann wohl davon ausgehen, dass das in Berlin bei der nächsten Sitzung Anfang November umgesetzt wird. Ich verweise hierzu auf die Übersichtsseite des CCNFSDU = www.ccnfsdu.de/index.php?id=501.

Mit dem oben erwähnten EU-Abkommen ist sichergestellt, dass die Beschlüsse dann umgehend in allen Ländern der EU umgesetzt werden können; das Stichwort ist hier, wie in so vielen Bereichen die „Harmonisierung“. Wenn Sie sich erinnern, ist bei Bisphenol A und auch bei der neuen Spielzeugrichtlinie ebenfalls EU-weit harmonisiert worden.

Es geht, um nur beim Beispiel der CCNFSDU zu bleiben, vor allem um im Zuge der Harmonisierung zu erlassende Obergrenzen von Vitaminen und Nährstoffen. Hierzu hat sich das BfR, Prof. Großklaus, der in Frage stehenden Obergrenzen angenommen; das Dokument ist im Internet unter http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/supplements/index_en.htm abrufbar. Achtung: 160 Länder weltweit sind, wenn hier Richtlinien verabschiedet werden, an diese gebunden – und somit ebenfalls mittels eines Federstrichs die 27 Länder der EU. Das alles findet weitestgehend unter dem Ausschluss der Öffentlichkeit statt, denn wer von Ihnen hat jemals vom Codex Alimentarius gehört?

Ich zitiere den Artikel, der laut Abkommen der EU mit dem Codex (des Rates der EU) die europaweite Umsetzung der einmal verabschiedeten Richtlinien ermöglicht (siehe Anhang II, Pkt. 1):

Zuständigkeit der Europäischen Gemeinschaft

„Generell besitzt die EU die *ausschließliche* Zuständigkeit für Tagesordnungspunkte in den Bereichen Harmonisierung der Normen für bestimmte Agrarprodukte, Lebensmittel, Lebensmittelzusatzstoffe, Kontaminanten, Tierarzneimittel, Pestizide, Fisch und Fischereierzeugnisse einschließlich Etikettierung, Analyse und Stichprobenverfahren, sowie die Kodizes und Leitlinien für die Hygienepraxis, soweit die Gemeinschaftsvorschriften diese ganz oder weitgehend harmonisiert haben, sowie in Fragen des internationalen Handels, soweit sie die Ziele der Codex-Alimentarius-Kommission und insbesondere den Schutz der Verbrauchergesundheit und faire Praktiken im Lebensmittelhandel betreffen.“

Demgegenüber ist die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten auf „... Tagesordnungspunkte, die organisatorische Fragen und Verfahrensfragen betreffen“ (Anhang II, Pkt. 2) beschränkt.

Kommt Ihnen hier irgendetwas bekannt vor?

Auch der Reformvertrag von Lissabon wartet mit jeder Menge solcher Artikel auf, um die immer weiter um sich greifende Kompetenz Brüssels sicherzustellen. Und nicht das EU-Parlament hat dabei die Legislative, sondern (wie im vorliegenden Fall) der Rat und die Kommission. Es wird quasi politisch/parlamentarisch etwas abgesehen, um danach unmittelbar selbst die Verfügungsgewalt als Nationalstaat zu verlieren?

Die Logik des Paradoxon.

Es geht auch nicht ausschließlich um Nahrungsergänzungsmittel, sondern um Naturheilmittel insgesamt. Gerade bei uns in Deutschland hat dieses Kapitel eine äußerst unrühmliche Vorgeschichte, das belegt unter anderem ein groß angelegtes Modellprojekt des ZDN mit 5000 Probanden. Was ist aus diesem Großprojekt und

überhaupt aus der Naturheilkunde geworden? Und wieso ist eigentlich eine solche Regelungswut der EU in diesem Bereich vonnöten?

Was war ZDN? Eine Erprobungsregelung von Betriebskrankenkassen als Modellprojekt im Bereich der Naturmedizin/Ganzheitsmedizin. Was wurde aus dem unter Prof. Dr. med. K. P. Schlebusch vom Biometrischen Institut der Universität Essen wissenschaftlich begleiteten Großversuch, der "Erprobungsregelung" mit Betriebskrankenkassen im Kölner und Essener Raum von 1992 – 1998 und der daraus resultierenden Studie? Ein nach zweijährigem Modellversuch (Vorstudie Raum Essen) in NRW auf 5000 Patienten erweitertes und verlängertes Projekt, an dem sich allein in Köln 13 Betriebskrankenkassen beteiligten. Die Studie, die in mehrfacher Hinsicht überraschend positiv und eindeutig ausfiel und belegte, sowohl in Bezug auf Behandlungs- und Therapiewirksamkeit von Naturheilverfahren/Naturheilmethoden als auch im Aufzeigen eines enormen Einsparpotentials und Kostenersparnis in Milliardenhöhe im Gesundheitswesen und zugunsten der Krankenkassen. („Die Kassen dürfen aber nur zahlen, wenn sich die Wirksamkeit der ganzheitlichen Medizin nachweisen lässt“, so Vorstandschef des BKK-Landesverbandes Jörg Hoffmann in Essen; „... sichere Beweise für die Erfolge der Naturheilmethoden will die BKK NRW liefern“. So nach zweijährigem Modellversuch in einer Meldung im Kölner Stadt-Anzeiger vom 22./23. März 1997).

Was wurde aus deren Existenz und was führte nach unmittelbarem Abschluss der ZDN-Studie zur vollständigen Vernichtung von Naturheilverfahren und Eliminierung aus dem GKV-Leistungskatalog wider besseres Wissen? Auf Anweisung von „echten professionellen Wirtschafts- und Sozialwaisen“? Das Sorgerecht, aber keine Verantwortung übernehmen, das Wissen um die realen Beweggründe der Wirtschaft nicht annehmen wollend? Auch nur Zufall, dass der abschaffende Bundesausschuss 1998 zeitgleich noch mehr Macht erhielt (die Beschlüsse haben „Qualität von Rechtsnormen“)? Was sollte hier als nächstes eliminiert werden? Die dortige Anwendung und Therapieform gibt es seitdem nur noch gegen Barzahlung. Die Naturheilkunde, eigentlich als Wiege der Schulmedizin anzusehen, ist von dieser längst verdrängt worden und chemisch-synthetische Arzneimittel beherrschen den Markt.

Viele altbewährte/altbekannte Heil- und Arzneimittel sind beispielsweise heute gar nicht mehr verfügbar. Eine vollumfängliche Darstellung der Frage nach dem *wie* und *warum* würde hier den Rahmen sprengen und ist eine weitere Thematik für sich.

*„Dass es auch ganz anders geht, hatte das **Zentrum zur Dokumentation für Naturheilverfahren (ZDN)** unter Prof. Dr. med. K. P. Schlebusch in einem vom Biometrischen Institut der Univ. Essen wissenschaftlich begleiteten Großversuch (1992 – 98) in Zusammenarbeit mit Betriebskrankenkassen großer Konzerne (s. o.) im Raum Essen-Köln-Bochum nachgewiesen. Bei einem Kollektiv von anfänglich rund 500 schulmedizinisch nicht mehr behandelbaren chronisch Kranken mit Asthma, Allergien, Rheuma und Wirbelsäulen-Problemen, Autoimmun- und Schmerzerkrankungen, chronischer Erschöpfung, Infektanfälligkeit u.a.m., konnte das naturheilkundliche Ärzteteam des ZDN unter Anwendung von Körper-, Elektro- und Ohrakupunktur, von Neuraltherapie, Homöopathie, Pflanzenheilkunde und Vitamintherapie, von Sauerstoffverfahren und Ozontherapie, mittels biologischer Zahnsanierung, elektromagnetischer Milieubereinigung u.a.m. bereits nach vier Monaten eine im Durchschnitt vierzigprozentige Besserung der Beschwerden erzielen. Diese Ausheilungsrate lies sich nach 18 Monaten auf etwa 65% erhöhen. Dabei sank die Arbeitsunfähigkeit um 35%, die Krankenhauskosten gar um 46%! Dramatische Zahlen,*

wenn man bedenkt, dass 70% der Gesundheitskosten durch chronische Erkrankungen verursacht werden. Doch wer glaubt, Politik und Krankenkassen hätten sich begeistert der Ergebnisse dieses Großversuchs bemächtigt und für schnellstmögliche Umsetzung plädiert, irrt! Seit fünf Jahren wird dies Modell von Medien, Politik und offizieller Seite totgeschwiegen!

Dafür wurden die erfolgreich naturheilkundlich behandelten Patienten wieder auf oftmals krankmachende Schulmedizin verwiesen, dem ZDN die Erprobungsregelung weggenommen und künftige „Erprobungsregelungen“ ärztlichen Kollegen zugeschoben, die über keine spezifische Ausbildung verfügten. Das ist blanker Wahnsinn bei der finanziell verzweifelten Lage der Krankenkassen und politisch und ethisch schizophren, wenn man sich vergegenwärtigt, welches dramatische Potential an Heilung für Millionen chronisch erkrankter Mitbürger, wieviel Glück und wiedergewonnene Lebensqualität in diesem Pilotversuch verborgen liegt. Zudem errechnete Prof. Kaucher vom Institut für angewandte Mathematik der Univ. Karlsruhe durch bundesweit flächendeckende Anwendung dieses Modells Einsparungen in vielfacher Milliardenhöhe“.

So beschrieb Dr. med. Hans-C. Scheiner bereits 2003 die Umsetzung des Ergebnisses und betitelte sie zu Recht als Skandal. (DER 100 MILLIARDEN EURO SKANDAL: Gesundheit für Alle! – Die große Reform durch Naturmedizin: Dr. med. Hans - C.. Scheiner, „Leidet der Patient nicht schon genug?“)

Nach Beendigung des großen und erfolgreichen Modellprojekts ZDN-Erprobungsregelung mit Studie (für schulmedizinisch austerapierte chronisch Kranke) fand das erfolgreiche Ende einen merkwürdigen Reaktionsverlauf. Die Studie war öffentlich nirgends verfügbar und wird bis heute offiziell totgeschwiegen. Noch nicht genug, wurde seitens des Bundesgesundheitsministeriums unmittelbar nach Beendigung die komplette Einstellung und Streichung nahezu aller angebotenen Mittel, Therapien, Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten (vorwiegend bzw. auch ausschließlich alternative und naturheilkundliche Verfahren) aus dem Krankenkassen-Leistungskatalog veranlasst bzw. nicht verhindert. Alles nur Zufall? Dr. Scheiners Resümee:“ Von der Bundesaufsichtsbehörde der Krankenkassen wurden für den Großversuch des ZDN nur „schulmedizinisch Austerapierte“, sprich therapieresistente Fälle zugelassen. Das Ärzteteam um Prof. Schlebusch hatte es also nur mit den schwierigsten Erkrankungsfällen zu tun. Und das mit dem geschilderten hervorragenden Ergebnis“.

Die erstattungsfähige Behandlung chronischer Erkrankungen mit Ganzheitsmedizin erfolgte mit diagnostischen Maßnahmen wie Anamnese-Decoder, Lüscher-Test, Regulationsthermographie, Elektroakupunktur und Mundstrommessung. Mit therapeutischen Maßnahmen in Bereichen wie Akkupunktur, EAP, Neuraltherapie, Homöopathie, Colon-Hydro-Therapie, Hämatogener Oxydationstherapie (HOT), Sauerstofftherapien mit Ausnahmen, Physiotherapie, Reflexzonen-therapie, Vitamine und Mineralstoffe (orthomolekulare Medizin), Isotherapie und Symbioselenkung.

In dem Modellprojekt wurden die Bereiche von Amalgam, Innenraumvergiftungen, chemischen Umwelt- und Nahrungsmittelbelastungen durch diverse toxische Stoffe wie Chemikalien, Arzneimittelunverträglichkeiten/Intoleranzen/Resistenzen wie auch Elektrosmog und viele weitere schaden auslösende Faktoren, sog. Störfaktoren (Ernährung, Zahnmaterialien, chronische Entzündungen, Medikamente, Umweltgifte, Elektrosmog, seelische Belastungen) berücksichtigt. Deren Behandlung, ggf. Heilung, zumindest deutliche Linderung wurde dokumentiert und mit einer Studie begleitet. Die Ergebnisse waren schon in der kleinen Vorstudie als erfolgreich zu werten, daher die Erweiterung. Wohl zu erfolgreich? Auch mit naheliegenden Konsequenzen, denn es

wurde wohl jedem ersichtlich, dass das Ergebnis auf eine Eliminierung, zumindest drastische Reduzierung der erkannten und aufgedeckten Krankmacher/Störfaktoren hinauslief.

Die meisten seinerzeit teilnehmenden Kassenärzte sind heute „dafür“ nicht mehr ansprechbar. Wen wundert **das** noch? Denn **das** gibt es nicht mehr. Die Erprobungsregelung mit abschließender Studie hat es wirklich gegeben. Eine der unterzeichnenden Autorinnen war selbst seinerzeit dort Probandin und belegt diese Angaben.

Schon vorher im August 1998 war in einer Presserklärung der KV Nord-Württemberg unter dem Titel „Alle Ärzte sind eigentlich Umweltmediziner“ folgendes zu lesen:

„Eine gesundheitsverträgliche Umwelt ist eine wesentliche Voraussetzung für die langfristige Gesundheit der Bevölkerung. Die zunehmende Ausbreitung so genannter Zivilisationskrankheiten insbesondere bei Kindern und Jugendlichen legt die Vermutung nahe, dass dafür in ganz erheblichem Maße auch umweltbedingte Belastungen ursächlich sind. Es gab noch nie so viele Substanzen, welche die Erde belasten und Gesundheitsrisiken nach sich ziehen, wie heute. Die Annahme, dass Schadstoffe ungefährlich sind, solange ihre Konzentration sehr niedrig erscheint ist falsch: Schon in sehr geringen Dosen können Schadstoffe schwerwiegende Nervenschädigungen und schwere gesundheitliche Störungen zur Folge haben“ und

„... Jahr für Jahr werden im Rahmen der Entwicklung neuer Produkte und Produktionsverfahren auch neue chemische Substanzen geschaffen, deren Wirkungen auf das Immunsystem oft bei Konzentrationen unterhalb einer häufig willkürlich festgelegten, weil noch gar nicht definierbaren Toxizitätsschwelle zu langfristigen Schwächungen und Erkrankungen des Immunsystems und in der Folge zu Krankheiten aller Art führen können“.

Hierzu auch die damalige SPD-Bundestagsfraktion, am 26.8.1998 zur Tagung „Umwelt und Gesundheit“ im Bonner Wasserwerk:

„Wir sind weit von dem Ziel der Weltgesundheitsorganisation entfernt: Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Umwelt, die ein höchstmögliches Maß an Gesundheit und Wohlbefinden ermöglicht....Die Veranstaltung am 26. August 1998 hat einen wichtigen Beitrag geleistet, um die Verflechtung zwischen Umweltbelastungen und Gesundheit transparenter zu machen und Perspektiven aufzuzeigen...Wir werden diese Veranstaltung am 9. Juni 1999... fortsetzen. Der Zusammenhang zwischen Umweltbelastungen und Gesundheit darf nicht länger ein Tabuthema bleiben. Es geht nicht nur um Hilfe für betroffene Menschen, sondern darum, dass nicht sehenden Auges eine zentrale Zukunftsfrage an uns vorbeigeht, weil wir in alten Strukturen denken. ... Das Gesundheitssystem ist verkrustet, dominiert von privilegierten Standes- und Verbandsinteressen. Es ist innovationsfeindlich“.

„Heute haben im Gesundheitssystem die Profiteure des Status quo das Sagen“.

Die reale Erkenntnis zu dieser Aussage besteht bis heute unverändert fort. Die Distanz – wenn nicht größer geworden - zu den damaligen Zielen der Weltgesundheitsorganisation leider ebenso. Ungeachtet dessen, dass das gegenwärtige BMG auf Anfrage (hier Petition) die Existenz von sog. Umwelterkrankungen – es existiere keine wissenschaftlich anerkannte Definition weder im deutschen noch im internationalen Sprachraum - nunmehr sogar in Abrede stellt, ansonsten adäquate Regelversorgung für alle gesichert sieht mit Verweis auf die Internetseite des RKI für Fragen im Bereich der Umweltmedizin!

„Vernichtung der biologischen Medizin in den gesetzlichen Krankenversicherungen“: unter diesem Motto schrieb das ZDN 2001 an den Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags: *„Das ZDN hat in der Erprobungsregelung mit BKKen im Kölner und Essener Raum gezeigt, dass mit Methoden der besonderen Therapierichtungen bei schulmedizinisch austherapierten chronisch Kranken diese Spirale durchbrochen werden kann. Aber gerade diese Verfahren der besonderen Therapierichtungen einschl. der Arzneimittel sind in der letzten Zeit aus der vertragsärztlichen Versorgung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen ausgegrenzt worden“*, schrieb Prof. Dr. Schlebusch. *„Dies ist nicht der erklärte Wille des Deutschen Bundestages“* schrieb er ferner folgerichtig. Alle Beteiligten und Selbsthilfevertreter können dies noch aus den Tagungen von 1998 und 1999 (SPD-Fraktion Tagung Umwelt und Gesundheit, vom 26.8.98 und 9.6.1999) heraus bezeugen; auch die Tagungsakten sind im Internet einsehbar.

Nicht das erste Mal, aber auch nicht das letzte Mal wurde die Bevölkerung getäuscht und hintergangen. Es nutzte alles nichts. Ein „Vetorecht“ ausüben gegen die Beschlüsse des damaligen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen konnte nur die amtierende Gesundheitsministerin. Sie übte nichts dergleichen aus. Keiner agierte im Interesse der Volksgesundheit und der Volkswirtschaft. Ganz im Gegenteil. Die prophezeiten dramatischen Auswirkungen für den Gesundheitssektor traten „erfolgreich“ ein. Zu wessen Gunsten und Nutzen?

Arzneimittel-Skandale wie Contergan, Herz-Kreislauf-Mittel, Blutdrucksenker etc. prägen heute das Bild. Daran änderten auch Arzneimittelgesetze bislang wenig. Der Informationsfluss mittels Medien verläuft zäh und verhindert schlimmere Nachrichten über Risiko-/Nutzen-Verhältnis für Vieles. Um es mit den Grußworten (Quelle: Flyer Bundesministerium für Gesundheit zum Workshop am 18.11.2008 in Berlin zum Thema „Sichere Pillen, Sensibilisierung der Patientinnen und Patienten für die Risiken der Arzneimitteltherapie“; Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit 2008/2009) von Ministerin Ulla Schmidt zu formulieren: „Ein erster Schritt dahin lautet: Wir müssen die Patientinnen und Patienten für die Risiken ihrer Arzneimitteltherapie sensibel machen“. Wie wahr, denn der Löwenanteil der unerwünschten Arzneimittelwirkungen geht nicht zu Lasten der Arzneimittel der Pflanzenheilkunde, der Homöopathie oder Anthroposophie.

Während die Risiken und Nebenwirkungen gemäß Aussagen der Bundesregierung von 2003 für Vitamine/Mineralstoffe beispielsweise mit ca. 4 % zu Buche schlagen, stehen den Anteilen für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) andere Zahlen gegenüber (Quelle: Aus der Statistik des BfArM aus dem Jahr 2003 zeigen sich folgende Verteilungen der Nebenwirkungsmeldungen: Antiparasitika 31%, Antibiotika 30%, Analgetika/Anaesthetika 12%, Nichtsteroidale Antiphlogistika 9%, Hormone 7%, Glukokortikoide 3%, Sonstige 6%; Auszug aus Unterlagen des Dt. Heilpraktikerverbandes). Zu Recht meinte dieser, es könne und dürfe nicht sein, dass die seit Jahrzehnten und Jahrhunderten bewährten und bekannten Heilpflanzen in Deutschland im Rahmen der Nachzulassung verboten werden, danach aber ab dem Jahre 2004 genau diese Pflanzen **legal aus dem EU-Ausland, z.B. England importiert werden können (noch !)**. Die Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen (Arzneimittel der Pflanzenheilkunde, Homöopathie und Anthroposophie) werden unverständlicherweise ob der aussagenden Fakten, Daten und Erkenntnisse der „Schulmedizin“ deutlich untergeordnet bis vernachlässigt und zuletzt fast eliminiert.

Erwähnenswert scheint in diesem Zusammenhang auch die Information des BfArM zum Bericht des PEI (Unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen – Bericht November 2005 des Paul-Ehrlich-Instituts), wonach ein deutlicher Anstieg der Anzahl der Meldungen gegenüber den Vorjahren für monoklonale Antikörper und Impfstoffe zu verzeichnen sei. Ferner ist auffällig festzustellen, dass sich im Vergleich der nationalen Meldungen zu internationalen Meldungen (in der Grafik betr. Drittstaaten drastisch höher) eine starke Differenz ergibt. Die Frage bleibt offen, warum.

Das sind nur offizielle Zahlen, wobei wir uns hier allein auf Arzneimittel beschränken. Vor allem betrachtet unter der Prämisse, dass alle Ärzte wirklich ihrer Meldepflicht nachkommen. Von den weiteren Mechanismen und Tätigkeiten der Schulmedizin einmal ganz abgesehen. **Wo kämen wir denn volkswirtschaftlich hin, wenn alle gesund wären?**

Dennoch beruft sich die Medizin auf die neuerdings eingeführte *evidence-based-medicine*. Eine Medizin mit Kriterien, denen sie selbst oft nicht gerecht wird bei näherer Betrachtung und Umsetzung in die Realität. Auch ein Themenbereich für sich. Die darin geforderten Kriterien werden von den Erfindern selbst oft gar nicht beachtet. Sie sei eine Medizin, die sich unter Einhaltung von Kriterien auf Beweise stützen muss. Beispielsweise die Beweisführung durch klinische Untersuchung, Laborbefunde, Literatur u.m. (Validität und Anwendbarkeit). Es wurden bislang immer wieder Wege gefunden, bestimmte gewünschte Resultate herbeizuführen oder auch zu verhindern. Das Ausmaß lässt gedanklich zumindest die Duldung durch die Politik zu. Eine Erfahrung, die nicht nur der Selbsthilfebereich immer wieder macht, dabei beispielsweise den Patienten- und Verbraucherschutz, Volksgesundheit, Demokratie, Mitbestimmung und auch Rechtssicherheit kläglich vermissend (Quelle: ARGUS 51, Petition an den Deutschen Bundestag vom 20.4.2008, „*Petitionseingabe aus Anlass eines 10-jährigen unrühmlichen Jubiläums*“, betr. den Bereich Umweltmedizin, Umwelt, Gesundheit u.v.m.).

Laut offiziellen Zahlen schwankt die Zahl der Arzneimittel-toten in Deutschland zwischen 25.000 und 30.000 jährlich. Die der „Naturheilmittel-opfer“ hingegen hält sich – laut o.g. Zahlen der Bundesregierung – wohl in sehr überschaubaren Grenzen.

Die Agro-Gentechnik tut ein Übriges. Nicht von der Natur vorgesehene Prozesse, einmal freigesetzt, z.B. Veränderungen von Erbmaterial (Tiere, Pflanzen, Bakterien), führen zu unüberblickbaren, vor allem unwiderruflich herbeigeführten Eigenschaften, mit Kettenreaktionen ungeahnten Ausmaßes und sind längst an der Tagesordnung. Das ist jedoch kein Grund aufzugeben, sie deshalb weiter widerstandslos zu tolerieren, diese unnötigen Risiken zu Lasten der gesamten Umwelt und unserer existenziellen Lebensgrundlagen. Gleiches gilt für Inhaltsstoffe in Lebensmitteln etc., etc. Derartige Stoffe mit negativen Reaktionen auf Mensch, Tier und Umwelt sind vermeidbar und verzichtbar. Naturbelassene Lebensmittel sind zur Rarität dezimiert, wurden erst still und leise verändert, dann der Bevölkerung entzogen. Warum müssen beispielsweise Lebensmittel industriell oder synthetisch verändert, warum Lebensmitteln wichtige Nährstoffe entzogen/zerstört werden, bzw. um sie dann künstlich wieder hinzuzufügen? Ein erster Fortschritt wäre hier die Naturbelassenheit. Die Bedeutung der Definition „Lebensmittel“ darf nicht aus den Augen verloren werden.

Denken Sie daran, die Politiker wechseln, die Lobbyisten jedoch nicht. Ein Regierungswechsel reicht auch nicht zur Lösung von Umweltproblematiken aus. Denn es dreht sich um nicht mehr oder weniger als um unsere Lebensgrundlagen. Existenzielle Lebensgrundlagen, die von einer kleinen rein macht- und profitorientierten „Elite“ zu Lasten der Menschheit zur Disposition gestellt werden, indem Verbrauchern

neben der Zerstörung elementarster Überlebensbasis wertlose, entmineralisierte, pestizidverseuchte und verstrahlte Lebensmittel, u.v.a. untergejubelt werden. Wir müssen handeln!

Die Schulmedizin ist längst am Limit. Die Kassenpatienten ebenso. Die Politik leider auch, aber nicht aus Unfähigkeit sondern eher durch Unvermögen, Unkenntnis und Untätigkeit. Die Beweggründe sind klar umrissen, denn sie führt längst nicht mehr selbst Regie. Spätestens seit bekannt werden der globalen Finanz- und Wirtschaftskrise dürfte erkannt worden sein, was Menschen für Profit und Macht bereit sind zu tun. Alles? Das Gesundheitssystem ist noch nicht am Limit und nicht durch private Institutionen zu ersetzen. Es ist endlich gesund zu reformieren statt willkürlich tot zu-zer-schlagen.

Wir stießen auf viele derartige und zeitabhängige Entscheidungs-Zusammenhänge, einzeln betrachtet unauffällig, aber im Zusammenhang sehr auffällig. Vor allem zu bestimmten Jahreszahlen – hier 2000 bis 2003 und ff beispielsweise - geschahen auffällige Dinge, die der breiten Bevölkerung nicht zugänglich wurden.

Durchliefen die Arzneimittelrichtlinien einen ähnlichen „Codex“ dem schon die Naturheilkunde zum Opfer fiel? Es scheint so. Und was kommt jetzt?

Warum und zu welchem Zweck eine weltweit gültige Regelung, wie sie vom Codex Alimentarius offensichtlich angestrebt wird ?

Nehmen wir einmal die Richtlinien der DGE, was die *daily intakes* von Vitaminen angeht. Wird das überhaupt noch von unseren Lebensmitteln abgedeckt ? In den vergangenen 20 Jahren hat der Gehalt an Vitaminen und Spurenelementen zwischen 30 und 70 % abgenommen, das ist durch verschiedene wissenschaftliche Studien geklärt (z. B. durch eine Untersuchung von GEIGY / Lebensmittellabor Karlsruhe/Sanatorium Oberthal 2002). Laut Aussage eines Umweltmediziners, der sich laufend mit dem oxidativen und nitrosativen Stress seiner Patienten beschäftigt und die entsprechenden Untersuchungen veranlasst und auswertet, ist die optimale Versorgung seiner Patienten mit den nötigen Vitaminen, Spurenelementen und Mineralstoffen überhaupt nicht mehr gegeben (Dr. Wolfram Kersten, Bamberg). Er habe nicht einen einzigen Patienten, der *nicht* substituiert werden müsste. Doch diese Feststellung – und die Frage, was substituiert werden muss - kann erst nach aufwendigen Untersuchungen, die keine Kasse mehr bezahlt, getroffen werden. Etwa 1.000,- Euro muss ein Patient dafür zur Verfügung haben und sich dann die daran anschließenden Ausleitungen und Aufbaupräparate leisten können.

In diese Situation hinein kommt nun also die *Food Supplements Directive* des Codex, die ab dem 31. 12. 2009 verbindlich sein wird

www.fsai.ie/legislation/food/eu_docs/food_supplements/Dir%202002.46%20EC.pdf;Artikel4.6 und **die beabsichtigt, die für Nahrungsergänzungsmittel zulässigen**

Inhaltsstoffe auf eine Positivliste der European Safety Agency (EFSA) zu

beschränken. Fakt ist auch, dass Höchstgrenzen für Vitamine und andere Nährstoffe in der Planungsphase sind, siehe hierzu

www.fsai.ie/legislation/food/eu_docs/food_supplements/Dir%202002.46%20EC.pdf;Artikel5

Das Gefährliche ist der Ausschluss der Öffentlichkeit, der alleine durch die Tatsache zustande kommt, dass sich die Medien dieses Themas überhaupt nicht annehmen. Dass die Medien ihre Rolle als vierte Gewalt unzureichend ausüben, ließ sich im vergangenen Jahr der Berichterstattung zum EU-Reformvertrag von Lissabon

entnehmen, der sehr wohl auch mit unserem Sujet zu tun hat: Wer kennt die Inhalte, unter deren Prämisse und Gesetzgebung 500 Millionen Menschen demnächst stehen werden? Politik- und Gesundheitssektor sind hier austauschbar, da es um die Verfügungsgewalt weniger über die Allgemeinheit geht.

Daher sind wir alle aufgerufen, diesen Prozess in die Öffentlichkeit zu bringen und das weitere *Prozedere* mitzuverfolgen. Es darf nicht sein, dass ohne Beteiligung der Bevölkerung Beschlüsse gefasst werden, die in ihren Auswirkungen jeden Einzelnen unmittelbar und unwiderruflich betreffen.

Autorinnen:

Ute Schons-Kronreich (ARGUS)

Monika Frielinghaus (Korrespondenz)

VHUE e.V.

Hallstattstr. 2A

91077 Neunkirchen a. Br.

info@umweltbedingt-erkrankte.de

www.umweltbedingt-erkrankte.de