

**GESUNDHEITSPARLAMENT**  
**Arbeitsbereich „Umwelt und Gesundheit“**

c/o SHG Amalgam, SEKIS, Albrecht-Achilles-Str. 65, 10709 Berlin

---

3/2002

**RESOLUTION**  
**zum Zahnfüllstoff AMALGAM**

**Wir fordern** angesichts der Beweisfülle für die Gesundheitsschädlichkeit des Amalgams alle politischen und medizinischen Kräfte auf, sich zur Wahrung der Menschenrechte und des Gemeinwesens einzusetzen für:

- **das strikte Verbot von Amalgam**
- **die uneingeschränkte Aufklärung über die Risiken von Amalgam**
- **die offizielle Anerkennung der Amalgam-Intoxikation**

**A.**

**Prolog**

1. **Quecksilber (Hg)** – auch in Zahnamalgam, aus dem ständig Hg freigesetzt und vom menschlichen Organismus aufgenommen wird - **gehört zu den Gefahrstoffen**. Die Gefahrstoffverordnung bezeichnet Quecksilberverbindungen als „*sehr giftig*“ (1). Als „sehr giftig“ werden gemäß § 4 Ziff. 6 der Gefahrstoffverordnung Stoffe bezeichnet, die „*in sehr geringen Mengen bei Einatmen oder Verschlucken oder Aufnahme über die Haut zum Tode führen oder akute oder chronische Gesundheitsschäden verursachen können*“ (2).
2. Grundsätzlich gibt es **keinen Wirkungsschwellenwert für Hg**, unterhalb dessen gesundheitsschädigende Wirkungen ausgeschlossen sind – wie u.a. auch eine Kommission des Bundesumweltamtes feststellte (3, 4) – , da die individuelle Empfindlichkeit gegenüber Hg äußerst verschieden ist. Die Hg-Abgabe aus Amalgamfüllungen liegt z.T. aber sogar weit über den von internationalen und nationalen Gesundheitsbehörden festgesetzten Grenzwerten (5) .
3. In der wissenschaftlichen Literatur ist die Gesundheitsschädlichkeit von Amalgam in ca. **17.000 Publikationen** dokumentiert (6). Das sind weit mehr Veröffentlichungen als zu jeder anderen Erkrankung.

4. Die **Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main** stellte aufgrund ihrer umfassenden Ermittlungen in ihrer Verfügung vom 31.05.1996 fest, „*daß Zahnamalgam auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch generell geeignet ist, in einer relevanten Anzahl von Fällen die Gesundheit von Amalgamträgern zu schädigen*“ (7).
5. Der **Deutsche Bundesrat** forderte in einer EntschlieÙung vom 29.4.1994 die Bundesregierung auf, darauf hinzuwirken, daß die Verwendung von Quecksilber „*auf das unbedingt notwendige Maß reduziert*“ wird und führte zur Begründung aus:  
 „*Quecksilber und fast alle seine Verbindungen sind für Mensch und Umwelt gefährlich. Nach ihrer Aufnahme führen sie beim Menschen zu chronischen Erkrankungen der Nieren und zu irreversiblen Nervenschädigungen. (...) In zahlreichen Anwendungsgebieten ist die Verwendung von Quecksilber und seinen Verbindungen daher rückläufig oder bereits verboten. (...) Verbote des Einsatzes gamma-2-haltiger Amalgame oder Beschränkungen bei der Anwendung von Amalgam bei bestimmten Bevölkerungs- und Risikogruppen (...) sind als Maßnahmen unzureichend*“ (8).
6. Das **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** informierte in seinen Bescheiden an die Pharmazeutischen Unternehmer/Stufenplanbeteiligten ausdrücklich unter Berufung auf den „*wissenschaftlichen Erkenntnisstand*“ über „*die möglicherweise ernstesten Gefahren aufgrund der mit der Anwendung von Amalgamen einhergehenden Quecksilberbelastung*“ (9) sowie über „*die chronischen Intoxikationen – wie sie im Niedrigdosisbereich durch Amalgamfüllungen auftreten können*“ (10).
7. Ebenso amtlich bestätigt wurde die „*Amalgam-Intoxikation*“ durch deren Aufnahme in den im Auftrag des **Bundesgesundheitsministeriums** erstellten kassenarztrechtlichen Diagnosekatalog (11) und zwar ausdrücklich als „*unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels (...) bei ordnungsgemäÙer Verabreichung*“ (12).
8. Die Human-Biomonitoring-(HBM)-Kommission des Umweltbundesamtes stellte fest, daß ca. **1-4 % der Bevölkerung** auch unterhalb der festgelegten HBM-Werte **empfindlich gegenüber Quecksilber** reagieren (4).
9. Tatsächlich wird eine **Vielzahl von Amalgam-Schadensfällen** in der BRD bereits von sachkundigen Ärzten therapiert (13).
10. **Jeder Zahnarzt versorgt ca. 400 (!) Ärzte** mit Folgekrankheiten durch Amalgam und Palladium-Basis-Legierungen (14).
11. Durch **Fehldiagnostik und -therapie** der chronischen Quecksilberbelastung werden weltweit direkte Kosten von mehreren **Millionen Dollar (!)** verursacht. Die indirekten Kosten durch Arbeits- und Produktionsausfälle sollen diese Summe verzehnfachen (15).
12. Studienergebnissen der nordischen Länder in den neunziger Jahren zufolge wäre **ein Drittel der Gesamtkosten des Gesundheitssystems (!) vermeidbar**, wenn Amalgam nicht mehr verwendet würde, da sie durch Folgeschäden von Amalgam

entstehen (16, 17). Die Daten sind wahrscheinlich mit denen in der BRD vergleichbar.

13. **Jährlich** kommen ca. **20 Tonnen Quecksilber** (allein in den alten Bundesländern) durch deutsche Zahnärzte zum Einsatz (18), wodurch Millionen Menschen direkt zu Schaden kommen. Darüber hinaus wird durch dieses Tun auch fortwährend die Umwelt belastet durch Sondermülldeponien, Krematorien und Friedhöfe. Diese Boden- und Luftbelastung geht wiederum auf die Nahrungskette und damit abermals auf den Menschen über.

Demnach stehen Risiko und Nutzen von Dentalamalgam in keinem vertretbaren Verhältnis zueinander: Einerseits der Erhalt eines von Karies bedrohten Zahns und andererseits eine schwere Schädigung von Mensch, Umwelt sowie unserer Sozialsysteme und unserer Volkswirtschaft. Dies ist – insbesondere da es u.a. auch nach Aussage der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung „eine Vielzahl moderner alternativer Zahnfüllmaterialien“ zu Amalgam gibt (19) – inakzeptabel.

Rechtlich reicht bei dem Umstand, daß viele Menschen potentiell gefährdet werden und das eventuelle Schadensausmaß sehr hoch sein kann, schon die bloße Wahrscheinlichkeit oder auch nur die Möglichkeit eines Schadenseintritts aus für die Begründung der Gefahrenlage (20) und damit für ein Verbot eines Arzneimittels/Medizinprodukts wie Amalgam. Gesundheitsschädigungen müssen nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Artikel 2 (2) des Grundgesetzes „mit hinreichender Sicherheit“ ausgeschlossen sein. Dies ist bei Amalgam nachweislich nicht der Fall.

Daher sind aus rechtsstaatlichen Gründen zwingend unverzüglich die folgenden Konsequenzen zu ziehen.

## **B. Forderungskatalog**

1. **Sofortiges Amalgam-Verbot**
2. **Uneingeschränkte Aufklärung** über die Amalgamrisiken sowie über Diagnose- und Therapiemöglichkeiten der Amalgam-Intoxikation
  - 2.1 der Bevölkerung
  - 2.2 der Zahn-/Ärzeschaft
    - Nachweis regelmäßiger Fortbildung bzgl. Diagnose-/ Therapieverfahren
    - Aufnahme der Thematik „Amalgam-Intoxikation“ in den Lehrplan der medizinischen Fakultäten (inkl. Biochemie, Toxikologie, Umweltmedizin, Ernährungswissenschaft)

3. **Offizielle Anerkennung der Amalgam-Intoxikation** durch:  
Behörden, Kranken-, Rentenkassen, Versorgungsämter, Zahn-/Ärzttekammern und andere Institutionen mit der Konsequenz der versicherungsrechtlichen Gleichstellung der Amalgam-Intoxikation mit anderen Erkrankungen:
  - 3.1 Kostenübernahme der Krankenkassen für Diagnose- und Therapiemaßnahmen:
    - Entfernung von Amalgamfüllungen unter ausreichenden Schutzmaßnahmen
    - Ersatzrestaurationen mit Alternativmaterialien (Zement, Kompositen), individuell auszutesten
    - Ggf. Kiefersanierung bei evtl. bestehenden Schwermetallherden (operative Beseitigung, Laboranalysen des Wundmaterials zur Verlaufskontrolle)
    - Systemische Entgiftungstherapie mit geeigneten schul- oder alternativmedizinischen Methoden ggf. unter laborchemischer Kontrolle der Giftauusscheidung.
  - 3.2 Anerkennung von Berufs-/Erwerbsunfähigkeit/Schwerbehinderung/Pflegebedürftigkeit etc. aufgrund einer amalgaminduzierten Erkrankung
  
4. **Finanzierungskonzept**
  - 4.1 Einsparung bei den Krankenkassen wegen des drastischen Rückgangs von Folgeerkrankungen durch Amalgam
  
5. **Bildung eines Gremiums** mit ausgewiesenen seriösen Wissenschaftlern, Ärzten, Juristen, Patienten... zur:
  - 5.1 Überprüfung von offiziellen umweltmedizinischen Einrichtungen, zahnärztlichen Vereinigungen und anderen zur Lobby der Amalgambefürworter gehörenden Organisationen auf ihre Seriosität und ggf. deren Auflösung bzw. personelle Umbesetzung
  - 5.2 künftigen Beteiligung im Gesundheitswesen bei der Erfassung und Bewertung von Gesundheitsgefahren
  
6. **Einrichtung eines Entschädigungsfonds** für die Härtefälle unter den Amalgamgeschädigten
  - 6.1 Erwerbsunfähigkeit noch vor Eintritt ins Berufsleben, sodaß nie eine Rente bezogen werden kann
  - 6.2 Schwerbehinderung/Pflegebedürftigkeit durch Amalgam
  - 6.3 etc.

**7. Untersuchung von Psychiatrieinsassen** durch unabhängige Toxikologen und Umweltmediziner.

Neben anderen Umweltgeschädigten sind auch viele Amalgamvergiftete als psychisch krank fehldiagnostiziert

(Dr. M. Dauderer in einem Vortrag: „So haben ein Drittel der Langzeitpatienten einer psychiatrischen Anstalt in Aachen entlassen werden können, nachdem sie vom Amalgam saniert und entgiftet worden sind“ (21).)

**8. Überprüfung der praktizierenden Zahnärzte** zur Qualitätssicherung und damit Minderung der schädlichen Belastung durch Dentalwerkstoffe

8.1 Überprüfung des Gesundheitszustands von Zahnärzten und damit ihrer Tauglichkeit wegen deren z.T. fortgeschrittenen Hg-Intoxikation durch den Umgang mit Amalgam

8.2 Überprüfung ihres handwerklichen Könnens, das in vielen Fällen durch deren chronische Hg-Belastung unzureichend ist

**9. Karies-Prophylaxe**

9.1 Umfassende Aufklärung der Bevölkerung über gesunde Ernährung durch die Gesundheitsbehörden und mittels Unterrichtsfach in Schulen

9.2 Supplementierung von hochdosierten Vitalstoffen (Vitamine, Mineralstoffe etc.) (Grundbetrag zu zahlen von den Gesetzlichen Krankenkassen zur Erhaltung bzw. bei Amalgamgeschädigten – ca. 50 Millionen Amalgamträger in der BRD – zur Verbesserung der Volksgesundheit)

9.3 Verbot für den Verkauf von Süßigkeiten an Kinder (wie derzeit bei Alkohol und Zigaretten)

9.4 Warnaufdruck des Bundesgesundheitsministeriums auf Süßigkeiten (wie derzeit bei Zigaretten)

9.5 Aufklärung über die Wirkung von Zahnpasten (Zerstörung der Mundflora)

## C. Epilog

**Bündnis 90/Die Grünen** haben auf ihrem Bundesparteitag vom 24./25. November 2001 den Beschluß gefaßt, die Bundesregierung aufzufordern, die Verwendung von Dentalamalgam zu minimieren. Als Lösungsmöglichkeiten wurden vorgeschlagen:

1. Amalgam-Verbot
2. Wegfall der kassenzahnärztlichen Vergütung für Amalgam
3. Erweiterung der Kontraindikationsliste

Die Vorschläge unter Punkt 2 und 3 beinhalten nicht die *Aufklärung über die Risiken des Amalgams und die offizielle Anerkennung der Amalgam-Intoxikation*. Dies entspricht aus folgenden Gründen nicht rechtsstaatlichen/ethischen Prinzipien und ist daher abzulehnen:

- Fehlende Aufklärung der Bevölkerung und der Ärzteschaft über die toxische Gefahr des Amalgams →
  - Weitere Vergiftung von Millionen amalgamtragender Bürger über Jahre und Jahrzehnte
  - weitere Unwissenheit der Ärzte über die Amalgam-Intoxikation und entsprechende Diagnose- und Therapieverfahren →
  - menschliches Leid
  - finanzieller Schaden für das Gesundheitswesen wegen Fehldiagnosen und -therapien (derzeit weltweit mehrere Billionen Dollar (!) (15))
  - finanzieller Schaden für die Konjunktur wegen Amalgam krankheitsbedingter Arbeits- und Produktionsausfälle (übersteigt den o.g. Schaden für das Gesundheitswesen ca. um das zehnfache (!) (15))
- Keine versicherungsrechtliche Anerkennung von Amalgamgeschädigten →
  - Weiterhin keine Übernahme der Diagnose- und Therapiekosten durch die Krankenkassen
  - weiterhin keine Gewährung von Erwerbs-/Berufsunfähigkeitsrenten →
  - weitere Belastung der Sozialhilfe-Kasse, da viele Geschädigte in finanzielle Not geraten

## Quellen

- (1) Gefahrstoffliste gemäß § 4a der Gefahrstoffverordnung und EG-Richtlinie 67/548/EWG „Quecksilberverbindungen“, Veröffentlichung u.a. bei Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (Hrsg.): Gefahrstoffliste 1999, dort S. 462 f.

- (2) Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen vom 26.10.1993 (BGBI.I S. 1782), zul. geänd. durch Verordnung vom 27.1.1999 (BGBI.I S. 50)
- (3) *Echeverria, D. et al.*. Neurobehavioral effects from exposure to dental amalgam Hg :new distinctions between recent exposure and Hg burden, *FASEB J* 12, 1998, S. 971-980
- (4) *Kommission „Human-Biomonitoring“ des Umweltbundesamtes*: Stoffmonographie Quecksilber – Referenz- und Human-Biomonitoring-werte (HBM), Bundesgesundheitsbl- Gesundheitsforsch –Gesundheitsschutz 42 (1999), S. 522-532
- (5) *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 76-82 mit weiteren Nachweisen
- (6) *Hanson, M.*: Literaturliste zur Amalgamvergiftung. Zu beziehen bei: Prof. Dr. Mats Hanson, Nils Pals väg 28, S – 24014 Veberöd (Schweden), Tel./Fax: 0046 4685059
- (7) Verfügung der Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main zu 65 Js 1708.4/91 vom 31.5.1996, dort S. 1
- (8) Bundesrat-Drucksache 149/94
- (9) Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Widerspruchsbescheid an die Stufenplanbeteiligten vom 21.7.1995, Unterzeichner: Domeyer, S. 17
- (10) Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Bescheid an die pharmazeutischen Unternehmer vom 31.3.1995, Unterzeichner: Dr. A. Thiele, S. 7
- (11) Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.): Diagnosesynthesaurus ICD-10 Version 3.0 (Stand Januar 2000), Kennziffer T 88.7; <http://www.dimdi.de>
- (12) Diagnoseschlüssel ICD-10 Version 1.3 (Stand Juli 1999), Kennziffer T 88.7; <http://www.dimdi.de>
- (13) Anfragen bei:
  - **Bundesverband der naturheilkundlich tätigen Zahnärzte in Deutschland e. V.**, Von-Groote-Str. 30, 50968 Köln;
  - **Deutsche Gesellschaft für Umwelt- und Human-Toxikologie e.V.** (DGUHT), Annastr. 28, 97072 Würzburg;
  - **Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner (dbu)**, Scherrwiesenweg 16, 88316 Isny;
  - **Institut für Naturheilverfahren**, Uferstr. 1, 35037 Marburg;
  - **Institut für Umweltkrankheiten (IFU)**, Im Kurpark 1, 34308 Bad Emstal;
  - **Interdisziplinäre Gesellschaft für Umweltmedizin e.V.** (IGUMED), Bergeestr. 41, 79713 Bad Säckingen;
  - **Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche Zahn-Medizin e. V. (GZM)**, Seckenheimer Hauptstr. 111, 68239 Mannheim;
  - **Ökologischer Ärztebund**, Fedelhoeren 88, 28203 Bremen
  - **Bundesverband der Beratungsstellen für Umweltgifte e.V. (BBFU)** Kölner Str. 131, 53879 Euskirchen
  - **Selbsthilfegruppe Amalgam**, c/o SEKIS, Albrecht-Achilles-Str. 65, 10709 Berlin
- (14) *Daunderer, M.*: Giftherde, Autoimmungifte, Psychogifte, Landsberg/Lech 1997, I-7.3.113, Vorwort zur 113. Ergänzungslieferung S. 3
- (15) *Kuklinski, B., van Lunteren, I.*: Neue Chancen, Bielefeld 1998, S. 84
- (16) Health Insurance Bureau: Amalgam Removal / A Road to Better Health?, Stockholm County 1991
- (17) *Lichtenberg, H.*: <http://www.lichtenberg.dk>
- (18) Zahnärztliche Mitteilungen 14/91, S. 1373
- (19) *Stuttgarter Nachrichten* vom 29.01.1999, Interview von Redakteur Wolfgang Molitor mit dem stellvertretenden Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Peter Kuttruff
- (20) *Krahn-Zembol, W.*: Ohne Recht kein Kläger, Zeitschrift für Umweltmedizin 6/1999, S. 336
- (21) zitiert nach: *Altmann-Brewe, J.*: Zeitbombe Amalgam, München 1994, S. 51)