

Torsten Engelbrecht

EU-Kommission erklärt Amalgam für gesundheitlich unbedenklich

Ein Interview mit Dr. med. Joachim Mutter (Teil 2)

Die EU-Kommission hat kürzlich darüber befunden, dass Amalgam nicht verboten werden soll. Amalgam sei, wie es heißt, letztlich unbedenklich für die menschliche Gesundheit. Tatsächlich gibt es aber in der wissenschaftlichen Literatur nicht nur keinerlei Beweis für die Unschädlichkeit von Amalgam. Auch belegen Analysen unabhängiger Fachleute, dass der quecksilberhaltige Zahnfüllstoff selbst schwerste Krankheiten verursachen kann. Im zweiten Teil des Interviews mit Dr. med. Joachim Mutter äußert sich der Umweltmediziner und Amalgam-Forscher zum einen zu einer aktuellen Studie der Universität München, die vor kurzem Schlagzeilen machte, weil sie von honorigen Wissenschaftlern erstellt worden sein soll und Amalgam verarmlost. Darüber hinaus geht Dr. Mutter darauf ein, was Betroffene tun können, um das Quecksilber und andere Schwermetalle wieder loszuwerden – um sich so von Ihren Kopfschmerzen oder gar von Krankheiten wie Alzheimer, ALS, Krebs und Multipler Sklerose zu befreien.

Engelbrecht: Ist mit der Einschätzung der EU-Kommission, Amalgam als unbedenklich einzustufen, das letzte Wort in der EU zum Thema gefallen?

Mutter: Momentan ist es so, dass die Mächtigen, das heißt Großkonzerne und Verantwortliche, die wissenschaftliche, politische und juristische Meinung beeinflussen können. Ich weiß nicht, welche Auswirkungen die Entscheidung der EU-Kommission langfristig haben wird. Sie hat auf jeden Fall ein starkes Gewicht und wird sicherlich wesentlich als Grundlage für die endgültige Entscheidung des EU-Parlaments herangezogen werden. Diese muss ja schlussendlich entscheiden, ob Amalgam EU-weit verboten wird. Allerdings ist es in den USA seit Jahrzehnten ähnlich gelaufen, und jetzt steht die Zulassungsbehörde für Amalgam, die FDA, vor Gericht – und den Anklägern werden gute Chancen eingeräumt. In der Klagschrift wurden die Interessenvermengungen zwischen FDA-Mitgliedern und Zahnärzterverbänden und Amalgamherstellern offengelegt.

Engelbrecht: Das EU-Parlament muss jetzt auch noch über Amalgam befinden – was ist da noch zu erwarten?

Mutter: Es wird den Vorschlag der EU-Kommission wahrscheinlich absegnen. Die EU-Parlamentarier haben ja kein Hintergrundwissen und können daher die Empfehlung der EU-Kommission fachlich nicht einschätzen – weshalb sie auf sie vertrauen müssen.

Engelbrecht: Im November 2007 trafen sich in Luxemburg auf Einladung der Aktionsgruppe für Umwelttoxikologie Luxemburg

(AKUT asbl) und der European Academy for Environmental Medicine (EUROPAEM) und unter der Schirmherrschaft des Luxemburger Gesundheitsministeriums namhafte Experten – darunter auch Sie. Am Ende des Kongresses wurde einmütig ein eindringlicher Appell veröffentlicht – der so genannte Luxembourg Appeal, auf Deutsch „die Luxemburg-Petition für ein internationales Verbot von Quecksilber in Zahnamalgam“. Was erhoffen Sie sich davon?

Mutter: Ein EU-Ratsmitglied hatte eingeladen auf Grund der Tatsache, dass die Experten der EU-Kommission, die über Amalgam entschieden haben, als industriefreundlich bekannt waren. Jedenfalls wurde eine Unterschriftenaktion gestartet, welche zunächst bis zum 31. Dezember 2008 lief und dann verlängert wurde – jeder kann dort unterschreiben. Unter www.europaem.org/frame-set5.html kann man den Luxembourg Appeal unterstützen. Dort können auch Listen bestellt werden zum Auslegen in Wartezimmern, öffentlichen Gebäuden etc., die ausgefüllt an die European Academy for Environmental Medicine (EuropaEM) gesandt werden können. Es ist interessant zu sehen, wie sich fast in jedem Dorf Bürgerbewegungen gegen Mobilfunksender bilden, und zwar aus der Erfahrung heraus, dass man sich schlechter fühlen kann, wenn man in der Nähe einer solchen Sendeanlage wohnt. Sobald man aber in funkarmen Gegenden ist, verschwinden die Beschwerden oft innerhalb einiger Tage. Deshalb gibt es gegen Mobilfunk eine große Bewegung mit zahlreichen Ärzteappellen wie dem Freiburger oder Bamberger Appell gegen Mobilfunk. Bei Amalgam ist dies nicht so einfach. Man bekommt es vielleicht schon im

Mutterleib ab und später im Jugendalter. Und dann ist es meist bis ins Alter im Körper vorhanden. Wenn dann Beschwerden auftreten, so wird dies von den meisten nicht auf das Amalgam geschoben, da man den Unterschied zu dem amalgamfreien Zustand nicht mehr erkennt – daher ist die Gründung des Luxemburger Appells einzigartig.

Unterschriftensammlung

Protest gegen den Bericht des von der EU-Kommission eingesetzten Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR) „The safety of dental amalgam and alternative dental restoration materials for patients and users“ (in dem SCENIR-Bericht wird behauptet, dass Amalgam und damit auch das darin enthaltene Quecksilber kein Risiko für die Gesundheit des Menschen darstellt), siehe auch

http://www.akut.lu/protest/protest_de.htm

Engelbrecht: Kürzlich machte eine Studie des Zentrums für naturheilkundliche Forschung (ZNF) am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München Schlagzeilen, weil sie von honorigen Wissenschaftlern erstellt worden sein soll und Amalgam praktisch als unschädlich deklariert. Jedenfalls brachte die Frankfurter Allgemeine Zeitung die Headline „Austausch von Amalgam meist unnötig“, während die Süddeutsche Zeitung „Entwarnung in aller Munde“ gab und einen Mitarbeiter der Studie, Professor Reinhard Hinkel, mit den Worten zitierte: „Mit Sicherheit besteht kein Zusammenhang mit viel Amalgam im Mund und hohen Beschwerden.“ Macht dies das Anliegen der Luxemburger Petition nicht obsolet?

Mutter: Nein. Die Studienteile befassten sich ja nicht mit den schweren Krankheiten, die möglicherweise durch Amalgam ausgelöst werden, wie Multiple Sklerose, Alzheimer, Parkinson, Amyotrophe Lateralsklerose, schwere Depressionen, Bluthochdruck, Gewichtsabnahme, Schilddrüsenerkrankungen, Krebs, Allergien, Entzündungen, Autismus, Fehlgeburten, Unfruchtbarkeit oder Autoimmunerkrankungen wie z. B. Polyarthrit, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Sklerodermie. Das bedeutet, die Studie kann gar keine Entwarnung hinsichtlich Amalgam geben. Hin-



Torsten Engelbrecht

arbeitete nach seinem Studium der Volkswirtschaftslehre u. a. als fester Wirtschafts- und Finanzredakteur bei der Financial Times Deutschland sowie als Finanzredakteur bei der Internet-Fachzeitung Net-Business. Darüber hinaus verfasste er Beiträge für Publikationen wie Medical Hypotheses, Süddeutsche Zeitung, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, NZZ am Sonntag, Geo Saison, Message, Journalist, The Ecologist oder Freitag. Mit dem Kieler Internisten Claus Köhnlein schrieb er das Buch „Virus-Wahn“.

Kontakt:

Wohlwillstr. 35, D-20359 Hamburg
Tel.: 040 /3174054

tengelbrecht@gmx.net, www.torstenengelbrecht.com

zu kommt, dass die Originalstudie, die aus mehreren Teilen besteht, deutliche Hinweise dafür liefert, dass Amalgam Beschwerden auslöst. In einem ersten Teil fanden die Forscher, dass Amalgam im Reagenzglas Blutzellen beeinträchtigt und diese auch noch empfindlicher auf andere Umweltgifte werden. Dasselbe finden wir ja auch bei unseren Patienten, nämlich dass sie oft andere Gifte wie Abgase, Duftstoffe oder Mobilfunk nicht mehr vertragen. Weiterhin wurde auch gefunden, dass Beschwerden nach dem Einbau von Amalgam einsetzen und nach der Amalgamentfernung wieder abnehmen. Bei einem anderen Studienteil wurden zwei Gruppen von Amalgamträgern verglichen. Dabei klagte die eine Gruppe über Beschwerden, die andere nicht, wobei bei beiden Gruppen dieselben Quecksilberwerte im Blut oder Urin gemessen wurden. Doch tatsächlich sind die beiden Gruppen nicht vergleichbar. So hatten die Amalgamträger, die über Beschwerden klagten, ihr quecksilberhaltiges Füllmaterial immerhin zwölf Jahre länger im Mund und waren zwölf Jahre älter. Wieso aber, könnte man nun fragen, wurden bei den Amalgamträgern, die über Beschwerden klagten und bei denen das Amalgam zwölf Jahre länger drin war, nach der Gabe eines Ausleitungsmittels keine höheren Quecksilberwerte in Blut und Urin gefunden? Und die Antwort lautet, dass der Körper einfach weniger Quecksilber ausgeschieden hat. Das spricht für meine These, dass Personen von Amalgam Beschwerden bekommen, weil bei ihnen das darin enthaltene Quecksilber Körperfunktionen blockiert und sie somit Quecksilber schlechter ausscheiden können als andere Personen – folglich finden sich geringere bzw. keine höheren oder erhöhten Quecksilberkonzentrationen im Urin. Die etablierte Toxikologie macht aber die umgekehrte Schlussfolgerung und sagt: Je weniger Quecksilber im Urin, desto weniger Quecksilber im Körper und desto weniger Beschwerden. Leider ist es anders: In Studien zeigte sich, dass die kranken Personen zwar weniger Quecksilber im Urin haben, dafür aber deutlich höhere Quecksilbermengen im Gehirn oder in der Niere.

Engelbrecht: Bei einem weiteren Teil der ZNF-Studie wurden die Probanden, die alle

Amalgam im Mund und auch Beschwerden hatten, in drei Gruppen mit jeweils rund 22 Personen eingeteilt. Bei der ersten Gruppe wurden nur die Amalgamplomben entfernt, während man bei der zweiten Gruppe auch Amalgam entfernte, aber zusätzlich Selen und einige Vitamine gab. Bei der dritten Gruppe hingegen beließ man das Amalgam im Mund, stellte aber dafür die Ernährung um und ordnete Sport und Entspannungsübungen an. Ergebnis: Die Beschwerden nahmen nach zwölf Monaten in allen drei Gruppen ab. Wie ordnen Sie das ein?

Mutter: Zunächst ist festzuhalten, dass die Beschwerden bei den Probanden aus den ersten beiden Gruppen, bei denen Amalgam entfernt wurde, stärker zurückgingen als bei den Personen aus der dritten Gruppe, die ja ihr Amalgam im Mund behielten. Zudem blieb die Beschwerdeverbesserung bei den Probanden der ersten beiden Gruppen auch nach 18 Monaten noch bestehen, während bei den Amalgamträgern aus der dritten Gruppe die Beschwerden wieder leicht zunahmen. Interessant wäre jetzt natürlich zu untersuchen, wie das Ganze weitergeht. Darüber hinaus ist zu beachten, dass nur wenige Personen untersucht wurden, die Gruppengröße war sehr klein. So wurden die Probanden aus insgesamt 1.200 Personen ausgesucht und dann in drei Gruppen von jeweils rund 30 Personen eingeteilt, wobei einige noch ausschieden und so etwa 22 pro Gruppe übrig blieben. Die Studie hatte also nur eine „Power“ von etwa 70 Prozent. Das wäre so, als wenn ein Feuermelder in 30 Prozent der Brände keinen Alarm auslösen würde. Im Übrigen ist es ja so: Bei allen Krankheiten – Beispiel Rauchen und Krebsrisiko – sind Besserungen zu beobachten, wenn sich die Patienten gesünder ernähren, Sport treiben oder Entspannungsübungen machen. Dies gilt auch für Personen, die weiter rauchen. Niemand würde aber dabei die Schlussfolgerung ziehen, dass Rauchen unschädlich ist.

Engelbrecht: Die ZNF-Studie wurde in den Medien aber als Langzeitstudie gepriesen. Die Süddeutsche Zeitung etwa hebt hervor: „Zwölf Jahre lang spürten Wissenschaftler vom ZNF der TU München den Folgen des Amalgams nach. Ihr Fazit beruhigt.“ Hat das kein Gewicht?

Mutter: Tatsächlich war die Studie nicht ausgelegt, die Langzeitfolgen einer Amalgambelastung zu messen. Gerade schwere Krankheiten wie Alzheimer oder Krebs haben eine Entstehungszeit von bis zu 40 Jahren. Und Personen mit diesen Krankheiten wurden sogar aus der Studie ausgeschlossen. Davon abgesehen ist es ja so: Die Studie beweist nicht nur nicht, dass Amalgam unschädlich ist, sondern zeigt klar, dass schon die Amalgam-

entfernung die Beschwerden bessert, ohne dass ausgeleitet wurde. Insgesamt zeigt die von der Degussa AG gesponserte Studie also eindeutig, dass Amalgam für Gesundheitsprobleme bei Menschen verantwortlich ist – was umso bemerkenswerter ist, wenn man die Interessenkonflikte bedenkt. Die Degussa AG war wohlgemerkt bis 1993 der größte Amalgamhersteller und stieg dann aus der Amalgamproduktion aus, nachdem Studien von Professors Gustav Drasch vom Institut für Rechtsmedizin der Universität München nachwiesen, in welcher gefährlicher Weise schwangere Mütter das Quecksilber aus Ihren Amalgamfüllungen auf ihre Babys übertragen. Degussa selbst hat sich mit 600.000 € an dem ZNF-Forschungsprojekt beteiligt. Hintergrund hiervon wiederum ist, dass Degussa 1996 vor dem Frankfurter Landgericht mit einer Schadensersatzklage von 1.500 Privatpersonen, die sich durch Amalgam geschädigt sahen, konfrontiert wurde – und letztlich mit einem blauen Auge davon kam, sprich: mit einer Zahlung von 1,5 Mio. DM, von denen 300.000 DM als Strafe gezahlt wurden und 1,2 Mio. DM – umgerechnet eben 600.000 € – für die oben genannte Studie. Warum die Medien all dies nicht genau so berichtet haben, ist mir nicht klar.

Engelbrecht: Im damaligen Amalgamprozess gegen die Degussa AG wurde im Namen der Frankfurter Staatsanwaltschaft ein Gutachten beim Institut für Toxikologie der Universität Kiel in Auftrag gegeben, das nach Auffassung von Experten die Schädlichkeit von Amalgam gut dokumentierte. Als Antwort darauf gab es aber dann eine Arbeit, die von den Professoren Reinhard Hickel und Stefan Halbach, die bei der aktuellen Studie des ZNF beteiligt waren und zudem als Gutachter für Amalgamhersteller arbeiteten, mitverfasst wurde. Dieses Gegenpapier lieferte dann die Vorlage für Politiker, Richter und Medien für die These, die Kieler Toxikologen seien unseriös. Kritiker meinen nun, dieses Gegengutachten sei gespickt mit bewussten Falschaussagen – wie sehen sie das?

Mutter: Festzuhalten ist jedenfalls, dass das vorher sehr renommierte Kieler Institut richtig fertig gemacht wurde. Die Wissenschaftler wurden praktisch aufs Abstellgleis gestellt. Dabei hatten sie nur die wissenschaftlichen Daten zu Amalgam zusammengetragen und dabei herausgefunden, dass Amalgam schädlich ist. Dieses Kieler Gutachten veranlasste die Frankfurter Staatsanwaltschaft schließlich zu folgender Stellungnahme: „Von Amalgamplomben geht offenbar eine nicht unerhebliche Gefahr für die menschliche Gesundheit aus. Amalgam kann krank machen, das heißt Amalgam ist generell geeignet, gesundheitliche Beschwerden bei einer relevanten Anzahl von Amalgamträgern auszulösen.“ Sogar die für Amalgam zuständige Beamtin im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Dr. Tamara Zinke, lobte das Kieler Gutachten ausdrücklich. Ein Amalgamverbot war in Aussicht, und auch das Oberlandesgericht Niedersachsen gab einem Patienten mit amal-



Dr. med. Joachim Mutter

Medizinstudium der Universität Freiburg. Praktisches Jahr am Städtischen Klinikum Karlsruhe. Regionalspital Laufenburg und Kantonsspital Aarau in der Schweiz. 2001 Assistenzarzt an der Universitätsklinik Freiburg, Institut für Umweltmedizin und

Krankenhaushygiene und Uni-Zentrum Naturheilkunde Freiburg. Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren, Akupunktur B-Diplom. Seit 2008 ist er Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin.

Kontakt:
über die Redaktion

gambedingten Beschwerden Recht, dass seine gesetzliche Krankenversicherung die Amalgamentfernung und die Amalgamausleitung zahlen muss. Auf Grund der Gegendarstellung der Autoren Halbach, Hickel und anderen Zahnmedizinern sowie des Rechtsanwalts, der Degussa vertreten hatte, wurde dieses Urteil aber vom Bundessozialgericht in Kassel wieder aufgehoben. Der damalige Gesundheitsminister Horst Seehofer hat sich sogar von den Zahnärzterverbänden und der chemischen Industrie – die Amalgamhersteller gehören zum Verband der chemischen Industrie VCI – überreden lassen, das so genannte Amalgamkonsensuspapier zu unterschreiben. In diesem wird Amalgam als sicher bezeichnet und als einzig zu bezahlendes Zahnfüllmaterial deklariert. Übrigens wurde das Gegenpapier von Halbach, Hickel etc. später im Deutschen Zahnärzterverlag als Buch veröffentlicht unter dem Titel „Amalgam im Spiegel kritischer Auseinandersetzungen“ – es ist nicht mehr erhältlich. In der Replik der Autoren des Kieler Amalgamgutachtens sind diese Machenschaften aber eindrucksvoll zusammengetragen – und diese ist noch erhältlich, und zwar beim Institut für Toxikologie der Universität Kiel. Dabei war es den Amalgambefürwortern zwischenzeitlich gelungen, das Kieler Amalgamgutachten per Gericht verbieten zu lassen, damit es nicht der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden kann.

Engelbrecht: Was die aktuelle Studie des ZNF der Uni München angeht, so verweisen Kritiker auch auf den Umstand, dass das ZNF vom Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft mit der Durchführung der Arbeit beauftragt wurde. Doch das Kuratorium dieses Stifterverbandes ist gespickt mit führenden Managern der mächtigsten deutschen Industrieunternehmen, darunter auch ein ehemaliger Vorstand und ein ehemaliger Aufsichtsrat der Degussa AG. Sind derlei Interessenkonflikte die Ausnahme, wenn es um Amalgam geht?

Mutter: Das Problem bei Amalgam besteht nicht nur darin, dass sich die Verantwortlichen dieser legalen Quecksilbervergiftung vor möglichen Schadensersatzklagen aus der Bevölkerung fürchten, sondern auch darin, dass Zahnärzterverbände Patente für Amalgam halten und eng mit der Amalgamindustrie verflochten sind. Die Zahnärzterverbände verdie-

nen also am Verkauf von Amalgam. Insofern ist es kein Wunder, dass in allen zahnärztlichen Zeitschriften Amalgam als sicher dargestellt wird, und Kritiker als Übeltäter verunglimpft werden.

Engelbrecht: Sind Zahnfüllungen aus Gold, das ja auch ein Schwermetall ist, nachweislich weniger gefährlich als Amalgamplomben?

Mutter: Sie sind deutlich weniger schädlich und weniger giftig.

Goldlegierungen bestehen aber nie aus reinem Gold, sondern es sind in variablen Gewichtsanteilen auch andere Metalle wie Palladium, Platin, Kupfer, Silber usw. enthalten. Diese sind mehr oder weniger giftig, und es kann wie beim Amalgam zu Allergien und Sensibilisierungen kommen. Diese Metalle werden auch vom Körper aufgenommen. Und ehemalige Amalgamträger vertragen Gold und andere Metalle, insbesondere Palladium, oft nicht mehr. Deshalb hat es sich als gut erwiesen, nach der Amalgamentfernung keinerlei Metalle mehr einzubauen. Diese könnten auch die immer stärkere Belastung mit elektromagnetischen Feldern wie aus Mobilfunktürmen, Handys, Schnurlostelefonen, WLAN, UMTS-Sendern und anderen digitalen Sendeanlagen durch die Antennenfunktion verstärken und so genannte Hot Spots, also Stellen mit erhöhter Feldbelastung, im Gehirn auslösen. Es wurden auch Hinweise darauf gefunden, dass Gold genau wie Amalgam Autoimmunerkrankungen hervorrufen kann.

Engelbrecht: Zu was raten Sie Patienten, die sich teure Goldfüllungen oder Keramik-Inlays nicht leisten können?

Mutter: Zunächst zu einer Ernährung, die keine Karies verursacht. Ansonsten zu hochwertigen Zement- oder Kunststofffüllungen, so genannten Komposites. Von diesen sind einige, vor allem bei guter Verarbeitung und speziellen Härtemethoden, einigermaßen empfehlenswert.

Engelbrecht: Manche Experten konstatieren aber, dass die Unbedenklichkeit dieser Kunststofffüllungen alles andere als bewiesen sei – und dass sie spätestens auf lange Sicht nicht einmal ungiftiger sein könnten als quecksilberhaltiges Amalgam ...

Mutter: Momentan wird von verschiedenen Institutionen krampfhaft versucht, Forschungen voranzutreiben, welche alternative Füllungsmaterialien als giftiger darstellen sollen als Amalgam. Es wird ja genau mit dem Argument von der Gefährlichkeit von Amalgam abgelenkt, indem behauptet wird, dass Kunststoffe und Goldlegierungen deutlich giftiger als Amalgam wären. Damit versucht man den weiteren Einsatz von Amalgam zu rechtfertigen und den Amalgamkritikern die Schuld für „heraufbeschworene“ gesundheitliche Kata-

strophen durch ein Amalgamverbot in die Schuhe zu schieben. Da gibt es aber bisher nur Zellversuche. Und die zeigen eindeutig, dass Amalgam beziehungsweise anorganisches Quecksilber, das deutlich weniger giftig ist als aus Amalgam ausströmender Quecksilberdampf, etwa 100- bis 800-fach giftiger sind als Kunststoffkomponenten. Es ist mir ein Rätsel, wieso die zahnärztlichen Landesorganisationen einmütig behaupten, dass Kunststoffe gefährlicher sein sollen.

Engelbrecht: Was empfehlen Sie Patienten, die noch Amalgamfüllungen haben oder die vermuten, Amalgam bzw. das darin enthaltene Quecksilber könnte sie schädigen?

Mutter: Grundsätzlich sollte die Exposition minimiert werden. Viele ernstzunehmende Wissenschaftler stehen mittlerweile auf dem Standpunkt, dass Amalgam baldmöglichst unter höchsten Schutzmaßnahmen entfernt werden sollte, auch wenn die Person noch gesund ist. Der Grund ist einfach, dass mögliche Folgeschäden wie die Entwicklung der Alzheimer-Erkrankung verhütet werden sollte. Ich kenne genügend Leute, die lange Jahre mit Amalgam anscheinend gesund waren und die auch behaupteten, dass Amalgam ihnen nichts anhaben könne. Später wurden sie dann krank und haben unter anderem auch Alzheimer bekommen. Dann ist es natürlich schwierig, den Krankheitsprozess noch zu stoppen, denn die Amalgamentfernung und die nachfolgende Ausleitung braucht auch ihre Zeit. Gerade bei Alzheimer und auch Parkinson ist es so, dass diese Krankheiten erst erkannt werden können, wenn etwa 80 Prozent der Nervenzellen in den betroffenen Hirnabschnitten abgestorben sind. Erst dann treten die Krankheiten klinisch in Erscheinung. Das Absterben der 80 Prozent an Nervenzellen wurde vorher nicht bemerkt. Nach Ausbruch der Erkrankungen wird aber jedes weitere Absterben von Nervenzellen deutlich bemerkt und führt sofort zu einer Verschlechterung. Wenn also die Krankheiten schon ausgebrochen sind, kann die Entfernung der Amalgambestandteile im Kiefer und die Ausleitung aus dem Gehirn – wenn überhaupt – erst nach einiger Zeit wirken. In dieser Zeit schreitet die Krankheit aber ungebremst voran und führt zu weiteren Verschlechterungen. Aus diesem Grund ist es geschickter, sich so früh wie möglich von den Amalgamfüllungen zu trennen. Genauso ist es besser, früher mit dem Rauchen aufzuhören und nicht erst, wenn der Lungenkrebs schon ausgebrochen ist.

Engelbrecht: Welche Schutzmaßnahmen sollten Betroffene denn idealer Weise einfordern – und wie viele Zahnärzte in Deutschland könnten diesen Anforderungen tatsächlich gerecht werden?

Mutter: Viele Menschen wurden erst krank, nachdem Amalgam ohne Schutzmaßnahmen herausgebohrt wurde. Etwa 50 Prozent aller meiner Patienten mit Autoimmunerkrankungen wurden erst nach dem Entfernen von Amalgamfüllungen und Einbau von Gold krank.

Deshalb sollte eine Reihe von Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden, da beim Ausbohren vermehrt giftige Quecksilberdämpfe freigesetzt und aufgenommen werden. Die Schutzmaßnahmen beinhalten unter anderem eine Nasenmaske, mit der der Patient externe Luft einatmet, spezielle Absaugeinrichtungen, verstärkte Kühlung, Clean-Up-System und vieles mehr. Diese habe ich in meinem Buch angegeben. Weiterhin kann es sinnvoll sein, parallel eine Infusion mit DMPS zu geben.

Engelbrecht: Wie können Betroffene verlässlich in Erfahrung bringen, wie stark ihr Bindegewebe, das Innere ihrer Zellen und ihre Nerven v. a. mit Quecksilber, aber auch mit anderen Schwermetallen belastet ist? Wie eingeschränkt die Aussagekraft etwa von Haarmineralanalysen ist, haben Sie ja selbst kurz am Beispiel von autistischen Personen geschildert; und auch ein DMPS-Mobilisationstest – dabei wird DMPS zunächst intravenös oder als Kapsel verabreicht, und dann wird nach rund einer Stunde eine Urinprobe genommen und auf Quecksilber bzw. Schwermetalle untersucht – ist in seiner Aussagekraft eingeschränkt. Denn zum einen soll DMPS ja nur das Bindegewebe erreichen und gar nicht die Zellen und Nerven, und zum anderen greift DMPS in der Regel gar nicht zuerst Quecksilber ab, sprich es kann sein, dass erst nach mehreren Sitzungen Quecksilber durch DMPS ausgeschwemmt wird ...

Mutter: Es ist beim Lebenden nahezu unmöglich, den Quecksilbergehalt im Körper zu messen. Das geht nur, wenn man schon tot ist.

Gerade schwerkranke Menschen scheiden nur ganz wenig Quecksilber aus, und denen geht es vielleicht deswegen so schlecht.

Der DMPS-Test wird offiziell nicht empfohlen. Trotzdem scheint er eine bessere Abschätzung des Quecksilberkörpergehaltes zu geben als unstimulierter Urin. Allerdings gibt es auch hier Personen, welche erstaunlich wenig ausscheiden und das sind meist diejenigen, denen es am schlechtesten geht. Trotzdem versuchen wir bei entsprechender Vorgeschichte – man weiß ja, dass Amalgamträger viel mehr Quecksilber im Körper haben – eine Ausleitung durchzuführen. Ein durchschnittlicher Amalgamträger benötigt zwischen 30 und 100 DMPS-Spritzen. Bei Allergieentwicklung geben wir auch DMSA oder Kombinationen mit EDTA und anderen Chelatoren. Manchmal erscheinen die höchsten Quecksilbermengen erst nach der achten oder zwanzigsten DMPS-Spritze. Dies wurde besonders bei autistischen Kindern beschrieben. Nach der Ausleitung kann es manchmal zu „wundersamen“ Verbesserungen des Gesundheitszustandes kommen, aber nicht immer. Auch neurologische Erkrankungen werden manchmal positiv beeinflusst. Deshalb scheinen DMPS und DMSA, die beide nicht ins Gehirn dringen kön-

nen, doch eine positive Wirkung auf das Nervensystem auszuüben.

Engelbrecht: Oft sitzt das Quecksilber nicht nur im Gehirn, sondern auch im Knochen und vor allem im Kieferknochen, wo die Durchblutung vergleichsweise schlecht und damit der Abtransport des Supergifts extrem erschwert ist – welche Probleme kann eine solche Kieferknochenbelastung verursachen?

Mutter: Es wurde gezeigt, dass Quecksilber aus Amalgam nicht nur in die Mundhöhle dampft, sondern auch durch den Zahn in den Kieferknochen gelangt. Wenn es dann dort in Kontakt zu Mikroorganismen kommt, und dies ist oft der Fall, insbesondere bei wurzeltoten Zähnen, dann können diese Organismen aus dem Quecksilber organische Quecksilberarten herstellen. Dimethylquecksilber ist zum Beispiel deutlich giftiger als andere Quecksilberformen. Es ist chemisch möglich, dass dieses in manchen Kieferablagerungen produziert wird. Ein Tropfen dieser Substanz auf dem Handschuh einer Professorin führte innerhalb kurzer Zeit zum qualvollen Tod. Ich vermute, dass schwere neurologische Erkrankungen wie ALS damit zusammenhängen. Immerhin ergab eine Studie, dass Amalgamträger bis zu dreimal mehr organisches Quecksilber in ihren Mündern haben und dass 20 Prozent der Amalgamträger nach dem Abfallgesetz ihren Speichel nicht mehr ausspucken dürften, da die Quecksilbergrenzwerte überschritten wurden.

Amalgam gilt als höchst giftiger Sondermüll – sobald er nicht im menschlichen Mund ist.

Engelbrecht: Manche Ausleitungsexperten empfehlen hier, die mit Quecksilber belasteten Partien des Kieferknochens regelrecht wegzuschleifen – doch das klingt ziemlich martialisch. Muss das sein? Haben Sie das bei sich machen lassen? Und müsste man nach dieser Logik dann nicht z. B. auch Teile vom Bein- oder Beckenknochen heraus sägen, wenn nachgewiesen wurde, dass der Körper dort Quecksilber abgelagert hat?

Mutter: In Tierversuchen konnte nachgewiesen werden, dass Quecksilber aus Amalgam in den Kieferknochen wandert. Von daher scheint ein Abschleifen des Kieferknochens eine logische Konsequenz zu sein, um Amalgamreste bestmöglich zu entfernen. Tatsächlich konnte ich Patienten erleben, bei denen sogar mit dem Auge sichtbare Quecksilberablagerungen im Kiefer zu finden waren – das waren oft ziemlich schwerkranke Menschen. Denen konnte nur durch das Entfernen dieser Amalgamreste geholfen werden. Im Kieferknochen finden sich so sehr hohe Quecksilbermengen, nicht im Beckenknochen oder im Bein. Wenn keine allzu starken Beschwerden vorhanden sind, versuche ich, so gut es geht auf die Kieferreinigung zu verzichten. Und oft fühlen sich Patienten eben besser, wenn Amal-

gamplomben unter höchstmöglichen Schutzmaßnahmen entfernt und danach keine Metalle mehr eingebaut werden. Wenn aber Patienten mit Parkinson, Alzheimer, ALS, Krebs oder MS vor mir sitzen – und bei denen sehe ich im Kiefer meist eine wilde Kombination aus alten Amalgamfüllungen, Goldfüllungen, Amalgamresten unter Goldkronen, mehreren wurzeltoten Zähnen und Implantaten aus dem Metall Titan oder auch chronische Kieferknochenentzündungen – dann empfehle ich meist, alles fachgerecht entfernen zu lassen, bevor ich mit der eigentlichen Therapie, der Entgiftung, anfangen.

Engelbrecht: Geht es denn aber nicht auch umgekehrt: Erst Entgiftung und dann oder parallel dazu die Zahn- und Kiefersanierung?

Mutter: Wir haben es anfangs ohne diese Maßnahmen probiert, haben aber meist keine Chance gegen die Krankheiten gehabt. Erst unter Berücksichtigung der Kieferpathologie wurden die Erfolge besser. Und tatsächlich existiert die Beobachtung, dass die Ausleitung bei Personen, die noch mögliche Kieferstörfelder oder wurzeltote Zähne aufweisen, nicht gut funktioniert bzw. die Beschwerden sogar noch schlimmer werden können. Vielleicht löst der Schwermetallbinder DMPS im Kiefer Quecksilber und trägt es zu anderen Körperarealen. Deswegen sollte eine Sanierung vorher erfolgen. Manche Personen, welche über Elektrosensibilität klagen, könnten übrigens Metalle und Entzündungen im Mund und Kiefer aufweisen. Das Problem dabei ist wohl gemerkt, dass die meisten Zahnärzte sich mit diesem Problem überhaupt nicht auskennen. Und wenn dann nur die sichtbaren Amalgamfüllungen entfernt werden und sich der Zustand des Patienten nicht verbessert, wird auch noch die Schlussfolgerung gezogen, dass Amalgam nicht die Ursache der Beschwerden war.

Engelbrecht: Wie sollten Patienten ausleiten: nach welchem Konzept, mit welchen Begleitmaßnahmen – und bei welchen ausgewiesenen Experten? Gerade bei den Ausleitungsverfahren herrscht offenbar ein heilloses Durcheinander an Meinungen. Die Deutsche Gesellschaft für Chelat-Therapie etwa bevorzugt nach wie vor die Infusion mit Natrium-EDTA, doch die soll Quecksilber nicht nur nicht aus dem Körper holen können, sondern es sogar auch noch giftiger machen.

Mutter: Zunächst gibt es kein für jeden geltendes Ausleitungsprotokoll. Bei schweren Erkrankungen geben wir zum Beispiel DMPS in Kombination mit EDTA und DMSA jeden zweiten Tag für mehrere Wochen. Bei leichteren Erkrankungen wie Migräne kann auch schon die Gabe von Wildchlorella-Algen, die oft besser vertragen werden als konventionell angebaute Chlorella-Arten, zusammen mit Bärlauch eine Verbesserung bewirken. EDTA scheint bei Durchblutungsstörungen gut zu wirken, denn es kann sehr gut Blei zur Ausscheidung bringen. Und da wir alle zu viel Blei im Körper abgelagert haben, ist die EDTA-Chelattherapie si-

cherlich sinnvoll, und es sind erstaunliche Verbesserungen von Krankheiten beschrieben worden. Echte Chelatexperten geben aber zum ETDA immer auch DMSA oder DMPS, damit auch die Quecksilberkomponente mit abgedeckt wird. An Hirnzellen konnte mehrmals nachgewiesen werden, dass EDTA die Giftigkeit von Quecksilber sogar erhöhen kann. Von daher ist die Gabe von EDTA bei Quecksilberbelastung als Kunstfehler anzusehen.

Engelbrecht: Harte Fakten scheint es nur für DMPS und DMSA zu geben, wobei Sie sogar empfehlen, beides hintereinander zu geben – wie genau hat man sich das vorzustellen? Und sind diese beiden Chelatbildner nicht mit schweren Nebenwirkungen verbunden?

Mutter: Vor der Gabe von DMPS verabreiche ich meist über mehrere Wochen verschiedene Vitalstoffe, um den Körper basischer zu machen. Vor der DMPS-Spritze, und ich gebe oft mehrer Ampullen gleichzeitig intravenös oder neuraltherapeutisch, wird nochmals eine Baseninfusion gegeben und meist auch Glutathion sowie bis zu 3000 µg Natriumselenit. DMPS ist zwar momentan das beste Ausleitungsmittel für Quecksilber, es ist aber kein optimales Ausleitungsmittel, da es das Quecksilber bei saurem Milieu wieder abgeben kann. Genau das verursacht die Nebenwirkungen bei der Verabreichung von DMPS. Wenn aber nun gleichzeitig Selen oder DMPS im Überschuss vorhanden sind, so kann dadurch das mobilisierte Quecksilber aufgefangen werden, was die Nebenwirkungsrate vermindern kann. Die ganze Sache ist aufwändig, und man kann nur Erfahrungen damit sammeln, da es, wie gesagt, keine für alle gültige Standardlösung gibt.

Engelbrecht: Wie sieht es aus mit Chlorella, Bärlauch und Koriander: Sind das adäquate, weil sanftere und natürlichere Alternativen?

Mutter: Manchmal verwenden wir auch zerkleinerte Chlorella-Zubereitungen wie NDF, Matrix Metals, Biologo Detox, und in einigen Fällen funktioniert dies auch gut. Die schnellsten Ausleitungen habe ich aber nur mit DMPS oder DMSA gesehen. Mann muss dabei allerdings auch berücksichtigen, dass diese Mittel auch Zink und andere Spurenelemente ausleiten. Deshalb müssen diese in den Therapiepausen wieder zugeführt werden. Wenn die Quecksilberdepots im Körper langsam kleiner werden, verursachen Chelatbildner aber praktisch keine Nebenwirkungen mehr. Also:

Nicht das Ausleitungsmittel ist
für die Nebenwirkungen
verantwortlich, sondern die im
Körper vorhandenen und durch
das Ausleitungsmittel
mobilisierten Schwermetalle.

Dabei kann soviel Gift anfluten, dass ein akutes Nierenversagen auftritt. Deshalb sind die Begleitmaßnahmen wie Baseninfusionen etc.

oft notwendig, um dies zu vermeiden. Neuerdings gibt es übrigens auch Hinweise, dass hochfrequente elektromagnetische Strahlungen die Ausleitung effektiv behindern können.



Literaturhinweise

Dr. med. Joachim Mutter: Amalgam – Risiko für die Menschheit (3. Aufl.). Natura Viva 2002

Dr. med. Joachim Mutter: Unheilbar? Was uns heute krank macht. Wege zur Heilung! Natura Viva, erscheint im Juni 2008

Engelbrecht, Torsten: EU-Kommission erklärt Amalgam für gesundheitlich unbedenklich (Teil 1). CO'MED Fachmagazin 2008; 4:98-101