

## Es scheint nunmehr, daß Amalgamflickarbeiten unter Umständen als vorsätzliche oder fahrlässige schwere Körperverletzung, strafbar sein könnten.

T. Till und D. K. Teherani

Für alle Fachleute die sich mit der Quecksilber-Schadwirkungsproblematik etwas intensiver befaßt haben ist es klar, daß eine Schädigung nur dann anerkannt wird, wenn es möglich ist, einen diesbezüglich einwandfreien Nachweis zu erbringen.

Aus sämtlichen Untersuchungen durch zuständige Experten ging bisher hervor, daß Amalgamfüllungen Quecksilber abgeben und schädigen. Zwischen Füllung und Umgebung im Mund besteht immer eine elektrochemische Spannungsdifferenz. Der Wert dieser Differenzen kann schwanken, ist aber *nie Null!* Mit anderen Worten, es findet ständig ein Stromfluß statt, der die Füllung langsamst auflöst — hierbei wird auch Quecksilber in feinsten Dosen frei. Die Füllung besteht aus 50% Quecksilber. Eine sogenannte Deckschichtbildung an Amalgamfüllungen konnte nie festgestellt werden — ist aber theoretisch vielleicht möglich, wenn kein Gegenzahn im Mund vorhanden ist und wenn der Patient keine Zahnreinigung vornimmt und äußerst ungepflegt ist. Untersuchungen von Storlazzi et al. 1941 ergaben bereits, daß im Urin und Blut nach wenigen Tagen eines Anstieges der Hg Werte, nach dem Zeitpunkt der Füllungseinbringung, diese Werte signifikant wieder absanken. Damals wurde nicht berücksichtigt, daß Quecksilber in Ionenform die Fähigkeit besitzt, sich im Organismus anzureichern, also Hg-Depots bilden kann. Außerdem war zu dieser Zeit noch sehr wenig bekannt, daß Quecksilber ein Nervengift ist.

Nunmehr gelang mehrfach der eindeutige Nachweis, daß es sowohl an Zahnwurzeln wie auch an Kieferknochen amalgamgefüllter Zähne Quecksilber-Depots gibt. Andere Experten stellten in Hirnregionen Hg-Werte fest, laut H. M. Rauen, vermehrt bei Amalgamträgern.

Bis heute zählt Hg bei den zuständigen Fachleuten in keiner Weise zu essentiell nötigen Spurenelementen des Organismus — außer bei einigen Amalgam-Vertretern.

Nach der einwandfreien Feststellung, daß es an Amalgamfüllungen immer einen meßbaren Stromfluß gibt, — liegt der Schluß nahe — daß auch das sich herauslösende Hg irgendwo auffindbar sein muß, wenn es im Blut und Urin nicht aufzufinden ist. Erst der Nachweis vorhandener Hg-Depots an Zahnwurzeln, Kieferknochen und im Gehirn brachte hier die Lösung.

Experimentelle Untersuchungen bestätigten die Abgabe von Quecksilber aus Amalgammustern an die Umgebung des Implantates am Versuchstier und diesbezügliche Schädigungen am Knochen und im Bindegewebe und vermehrte Schädigungen und Hg-Werte nach zusätzlichen Mundmischflorainfiltrationen. Außerdem weisen diese Untersuchungsergebnisse darauf hin, daß es vielleicht durch bestimmte Mundkeime bei Anwesenheit von Quecksilber in Ionenform zur Entwicklung von Methylquecksilberverbindungen kommen könnte, wie dies bereits von anderen Autoren festgestellt wurde. Ist dies der Fall, dann hätten wir es mit einem der aggressivsten Nervengifte zu tun.

Nach M. Hanson erfolgt die Weiterleitung des Hg allmählich und langsam entlang von Nervenfasern — die auch dadurch geschädigt werden. Andere Autoren glauben, daß es auch einen Hg-Transport über den Blutweg gibt — dieser Ansicht widersprechen aber negative Hg-Werte bei Blutuntersuchungen.

Die besondere Gefährlichkeit der Vergiftungserscheinungen aus Amalgamfüllungen besteht darin, daß sie meist erst nach vielen Jahren und auch Jahrzehnten auftreten und kaum als solche erkannt werden.

Der sicherste Nachweis für die Richtigkeit einer diesbezüglichen Diagnose ist gegeben, wenn der Patient nach Entfernung sämtlicher Amalgamfüllungen und nach erfolgten Quecksilber-Depot-Abbaumaßnahmen beschwerdefrei bleibt.

Die Erfahrung zeigt auch, daß der Vorgang einer Depotbildung eine lange Zeitdauer in Anspruch nimmt und erst nach vielen Jahren erfaßbar wird.

Untersuchungen wie sie durch Kröncke et al. 1979/80 angestellt wurden, sind daher in keiner Weise fachlich richtig, sondern absolut irreführend und im Sinne der Schädigungen für Patienten unverantwortlich. Es ist auch nicht von der Hand zu weisen, daß die Kröncke-Untersuchungen von gewissen Weisungen der Auftraggeber beeinflusst waren. Die Testungen fanden unter der Patronanz des Arzneimittelausschusses und des Forschungsinstitutes für zahnärztliche Versorgung (einer kassen-

zahnärztlichen Stiftung) in der BRD statt. Auch K. Keresteszi et al. (Wien) stellt in seinem Bericht an das Gesundheitsministerium (Österreich) fest, daß „Intoxikationen aus Amalgamfüllungen auszuschließen seien“, 1982. Diese Aussage wurde unseres Wissens nicht durch entsprechende wissenschaftliche Unterlagen untermauert. Die Universitätszahnklinik in Wien verfügt auch nicht über diesbezüglich fachlich zuständige Experten aus den Sachgebieten Pathologie, Mundmikrobiologie, Biologie, Toxikologie, analytische Chemie, Psychiatrie, Elektroakupunktur, Neuraltherapie, Ernährungswissenschaft und Hygiene und die zu Untersuchungen nötigen Apparaturen.

Solange es aber nicht möglich ist, bei Zahnlehraussagen, Weisungen von Auftraggebern und theoretisierende Polemiken auszuschalten, ist es kaum möglich von dieser Seite eine für den Patienten nutzbringende Aussage zu erwarten.

An der bisherigen Nachweiserbringung unserer Patientenschutzorganisation waren leider nur sehr wenige Zahnärzte beteiligt — das Forschungsteam bestand nur aus fachlich zuständigen Experten — die freiwillig und weisungsungebunden, wissenschaftlich tätig waren.

Die Richtigkeit ihrer Aussagen wurde erstmals durch die Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes in Österreich dadurch bestätigt, daß freie weisungsungebundene Richter die Anweisung gaben, im Falle von nachweislichen Hg-Schadwirkungen und Schadensfolgen durch Amalgamfüllungen bei Patienten, diesem sämtliche Heilfürsorgekosten für seine Gesundheitswiederherstellung voll zu ersetzen (Zl. 83/09/0196/6), 12. Dezember 1984.

Laut § 84, Abs. 1, des StGB in Österreich handelt es sich unter Umständen beim heutigen Stand des Wissens, bei weiterer unentwegter Amalgamverwendung für Flickarbeiten an Zähnen, um den Tatbestand einer schweren Körperverletzung. Der § lautet: Hat die Tat eine länger als 24 Tage andauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit zur Folge, oder ist die Verletzung oder Gesundheitsschädigung an sich so schwer, so ist der Täter mit Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren zu bestrafen. Hierbei sollten schwerwiegende Fälle, in denen *vorsätzliche* und *fahrlässige* Handlungsweisen, die eine schwere Körperverletzung hervorgerufen haben, berücksichtigt werden.

Die Aussagen und beigebrachten Unterlagen des Patienten E. E. im vorgenannten Gerichtsverfahren lassen darauf schließen, daß es sich um einen Fall handelt, bei dem der Gesetzesparagraf 84 Anwendung finden müßte.

Nachdem es bisher nicht möglich war **Zahnlehrer und Kassen** dazu zu bewegen, eine realitätsangepaßte Änderung unseres antiquierten Zahnbehandlungsschemas mit Giftwirkung auszuschließen — obwohl die Erkenntnisse zuständiger Experten und diesbezügl. Alternativen schon publiziert wurden — **haben diese ihre Zuständigkeit für dieses Problem verloren**. Diese Tatsache ist wesentlich und maßgebend, wenn es gilt, zielführende Schutzmaßnahmen für Patienten gegen weitere vorsätzliche oder fahrlässige schwere Körperverletzungen zu erstellen, ähnlich wie Strafgefangene vor unnötigen Folterungen geschützt werden, — nämlich durch gesetzliche Maßnahmen!

Wien, im Juni 1985

Prof. Dr. Thomas Till  
Riemergasse 14  
1010 Wien

Dr. Ing. Davoud Karimian Teherani  
Institut für Biologie  
Öst. Forschungszentrum Seibersdorf  
N. Ö. 2444 Seibersdorf