

Selbsthilfegruppe AMALGAM

c/o **SEKIS** (Selbsthilfe Kontakt-und Informations- Stelle,
in Trägerschaft des Paritätischen Wohlfahrtsverbands – Gesamtverband e.V. und Förderung der
Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales), **Albrecht-Achilles-Str. 65, 10709 Berlin**

10.12.2000

Essentials zum Thema Amalgam

1. Allgemeines

1.1

Amalgam besteht zu **gut 50 Prozent aus Quecksilber**, im übrigen aus Kupfer, Zinn und Silber. Alle diese Bestandteile werden ständig aus Amalgamfüllungen freigesetzt und zum Teil vom Organismus resorbiert. Quecksilber hat eine teilweise extrem lange Verweilzeit in Organen, insbesondere im Gehirn [1-3].

1.2

Die **Hauptquelle für die Quecksilberbelastung** des Menschen sind bei weitem Amalgamfüllungen [4-17].

Nach 10 Jahren finden sich in Amalgamfüllungen nur noch 50% des ursprünglich vorhandenen Quecksilbers [18].

1.3

Quecksilber gehört zu den Gefahrstoffen. Die Gefahrstoffverordnung bezeichnet Quecksilberverbindungen als „*sehr giftig*“ [19].

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*“ [20].

1.4

Grundsätzlich gibt es **keinen Wirkungsschwellenwert für Quecksilber**, unterhalb dessen toxische Wirkungen ausgeschlossen sind, da die individuelle Empfindlichkeit gegenüber Quecksilber äußerst verschieden ist. Die Quecksilber-Abgabe aus Amalgamfüllungen liegt

z.T. aber sogar weit über den von erklärten Amalgambefürwortern, wie WHO und internationale Gesundheitsbehörden, festgesetzten Grenzwerten [21].

Für die Konzentration in den Hauptzielorganen von im menschlichen Organismus akkumulierendem Quecksilber aus Amalgamfüllungen – Gehirn und Nieren – existieren, wie u.a. von WHO und deutschen Gesundheitsbehörden eingestanden, nicht einmal Grenzwerte [22].

1.5

Etwa 50 Millionen Deutsche tragen als vorgeschriebene Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen (d.h. zwangsweise) den Zahnfüllstoff Amalgam.

Amalgamträger haben durchschnittlich zehn dieser Füllungen und sind über Jahre und Jahrzehnte, 24 Stunden täglich – d.h. ohne eine Regenerationsmöglichkeit des Organismus – den in Amalgam enthaltenen giftigen Schwermetallen ausgesetzt.

Experten sprechen von ca. 2 Millionen schweren **Amalgam-Schadensfällen**. Die Dunkelziffer – auch der leichteren und mäßigen amalgaminduzierten Gesundheitsschäden – ist hoch, da weder die Bevölkerung noch Ärzte über das komplexe Krankheitsbild sowie Diagnose und Therapie der Amalgam-Intoxikation aufgeklärt werden. Ca. 70.000 Amalgamgeschädigte sind in ca. 100 Patienten-Initiativen organisiert; die Spitze des Eisbergs.

2. Nachweise zur Schädlichkeit von Amalgam

Die Bundesgesundheitsbehörden behaupten in der Öffentlichkeit seit eh und je – unisono mit den Amalgamherstellern, den zahnärztlichen Standesorganisationen und den in ihren Diensten stehenden Wissenschaftlern und Ärzten – , Amalgam sei nicht gesundheitsschädlich.

In einem Schreiben von 9/2000 teilt das **Bundesministerium für Gesundheit** dem Petitionsausschuß des Dt. Bundestages auf dessen Anfrage aufgrund einer Eingabe einer Patienten-Initiative u.a. mit, daß es keinerlei Studien gebe, die einen Kausalzusammenhang zwischen Amalgam und Erkrankungen belegten und es „*keinen wissenschaftlich begründeten Verdacht*“ für eine Gesundheitsgefährdung durch den Zahnfüllstoff Amalgam gebe [23].

Dieser Darstellung stehen folgende Tatsachen entgegen:

2.1

In der wissenschaftlichen Literatur gibt es über **17.000 Publikationen** (!) mit Nachweisen für die Schädlichkeit des Amalgams [24]. Das sind weit mehr Publikationen als zu irgend einer anderen Erkrankung.

Eine entsprechende Literaturliste lag dem Bundesgesundheitsamt (BGA) schon vor Jahren vor [25].

2.2

Besonders fällt auch die Tatsache ins Gewicht, daß – neben vielen anderen amalgam-induzierten Erkrankungen – der Zusammenhang zwischen Amalgam und so gravierenden neurologischen Krankheiten wie der tödlich verlaufenden **Amyotrophen Lateralsklerose** (ALS) [26-28], der **Multiplen Sklerose** (MS) [29-40], Morbus **Alzheimer-** [41-46] und **Parkinson-Krankheit** [47, 48] festgestellt ist.

2.3

In einer Gebrauchsinformation zu Amalgam des **Amalgamherstellers** Dentsply Caulk ist ausdrücklich angegeben, daß das darin enthaltene Quecksilber u.a. als „*Nephrotoxin und Neurotoxin*“ agieren kann [51]. Die Industrie weiß also um die Gesundheitsrisiken.

2.4

An den Fortbildungszentren verschiedener deutscher **Zahnärztekammern** fanden seit Anfang der 80er Jahre regelmäßig Fortbildungsseminare statt zu den Themen: „*Diagnostik der Amalgam-Intoxikation*“ und „*Therapie der Amalgam-Intoxikation*“ [52]. Auch den zahnärztlichen Standesorganisationen ist also die gegenüber der Öffentlichkeit bestrittene Amalgamvergiftung durchaus bekannt.

2.5

Die mit Universitätsprofessoren besetzte **B9-Kommission des Bundesgesundheitsamtes** bewertete die Aussage eines – durch einen Professorentitel – ebenfalls wissenschaftlich ausgewiesenen Mitarbeiters eines Amalgamherstellers, daß Metallionen aus Amalgamfüllungen freigesetzt werden und lokale bzw. *systemische Auswirkungen* auf den Organismus haben können, als korrekt und genehmigte diese [53].

2.6

Das **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte** (BfArM) informierte die Amalgamhersteller in seinen Bescheiden vom 31.3.1995 und 21.7.1995 ausdrücklich unter Berufung auf

„den *derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand*“

u.a. über folgendes:

die

„*chronischen Intoxikationen* - wie sie im Niedrigdosisbereich durch Amalgamfüllungen auftreten können“, [S. 7 unten]

„die möglicherweise *ernsten Gefahren* aufgrund der mit der Anwendung von Amalgamen einhergehenden Quecksilberbelastung...“, [S. 17]

*„die genannten Auflagen [sind] zur Information von Zahnarzt und Patient über den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und über **mögliche Risiken** der Anwendung Gamma-2-freier Amalgame als zahnärztliche Füllungswerkstoffe erforderlich“*
[S. 9 unten, ähnlich auch S. 5 unten].

*„Da Quecksilber im Organismus kumuliert, können aufgrund erhöhter Belastungen **biologische Veränderungen** entstehen“* [S. 6 unten].

[Hervorhebungen von uns, SHG AMALGAM, Berlin]

Das BfArM ordnete zudem im Zusammenhang mit der extremen Erhöhung der Quecksilberaufnahme beim Legen und Entfernen von Amalgamfüllungen an, den in der Fachinformation enthaltenen Satz

„hiermit ist kein Risiko verbunden“ [S. 5].

zu streichen [54]. Das Bundesinstitut geht also davon aus, daß ein solches Risiko durchaus besteht.

2.7

Die Gesundheitsbehörden haben bisher Tausende von **Registriernummern** für die einzelnen Amalgam-Schadensfälle – darunter auch Todesfälle – verteilt [55, 56].

2.8

Ebenso amtlich bestätigt wurde die „*Amalgam-Intoxikation*“ durch deren Aufnahme in den im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (!) erstellten kassenarztrechtlichen **Diagnosekatalog ICD-10** und zwar ausdrücklich als „*unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels (...) bei ordnungsgemäßer Verabreichung*“ [57].

2.9

Die **Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main** stellte aufgrund ihrer umfassenden Ermittlungen in ihrer Verfügung vom 31.05.1996 fest, „*daß Zahn amalgam auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch generell geeignet ist, in einer relevanten Anzahl von Fällen die Gesundheit von Amalgamträgern zu schädigen*“ [58].

2.10

Der **Deutsche Bundesrat** forderte in einer Entschließung 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“ [59].

3. Die Amalgambefürworter

3.1

Die vorstehenden Angaben sind unmißverständliche Aussagen – insbesondere auch der Bundesgesundheitsbehörden – über die konkrete Möglichkeit der Gefährdung durch Amalgam, die gegenüber der Öffentlichkeit und insbesondere gegenüber Amalgamgeschädigten aber verschwiegen und negiert werden.

Wie andere Fälle gezeigt haben – beispielsweise in Sachen HIV-verseuchte Blutplasmapräparate [60], Holzschutzmittel [61] Atomkraftwerke [62, 63] und Pyrethroide [64, 65] – , vertreten unsere Aufsichtsbehörden vorrangig die Interessen der Industrie, statt der Verbraucher.

3.2

Die amalgamverteidigenden zahnärztlichen Standesorganisationen stehen unter großem finanziellen Einfluß der Industrie. Entsprechend ist auch eine Interessenverknüpfung gegeben [66].

3.3

Führende Amalgambefürworter der zahnärztlichen Standesorganisationen – darunter der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Fritz Josef Willmes – und der für sie arbeitenden Toxikologen und Arbeitsmediziner sind inzwischen öffentlich der **Wissenschaftsfälschung** überführt. Neben gezielten Falschinformationen in der Sache Amalgam haben sie eigene Publikationen bestritten, weil sie die Richtigkeit des an der Universität Kiel erstellten „Kieler Amalgam-Gutachtens 1997“ – das den Nachweis über die hohen und häufigen Risiken des Amalgams und das seit Jahrzehnten bestehende Wissen darüber führte – bestätigten. Damit widerlegten diese Autoren selbst ihre Kritik am „Kieler Amalgam-Gutachten“ und bewiesen selbst ihre Unglaubwürdigkeit, womit sie sich als Wissenschaftler disqualifiziert haben [67].

Daraus folgt, daß die angeblich wissenschaftliche Kontroverse bzgl. Amalgam seitens der Amalgambefürworter völlig der wissenschaftlichen Seriosität entbehrt. Es lassen sich stattdessen deren Argumente als bewußte **Irreführung** zur Durchsetzung eigener Interessen, d.h. als reine Schutzbehauptungen nachweisen.

Als Motiv erscheint hier plausibel, daß in einem Rechtsstaat die wissentlich (aus profitorientierten Gründen) betriebene Vergiftung von Menschen eigentlich eine strafrechtlich und schadensrechtlich relevante Handlung darstellt.

3.4

Die zahnärztlichen Standesorganisationen sind bereits auch durch anderweitige Unregelmäßigkeiten aufgefallen: Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung in Köln versuchten, der Zahnärzteschaft ein besseres Image zu erkaufen, indem sie Fernseh-Produktionsfirmen das Angebot unterbreiteten, gegen Entgelt zahnarztfreundliche Beiträge zu senden. Es ging in diesem Fall ausdrücklich um die Absicht **verdeckten Sponsorings**, also die gezielte Meinungsmanipulation der Öffentlichkeit und die Verletzung journalistischer Unabhängigkeit [68, 69].

4. Konsequenzen

4.1

Es ist signifikant, daß in Deutschland die Todesfälle durch **Erkrankungen des Nervensystems** seit 1950 dramatisch von 3000 Fällen im Jahr 1950 auf geschätzt ca. 30.000 im Jahr 2000 angestiegen sind [70]. Quecksilber aus Amalgam ist insbesondere ein *Hirn- und Nervengift*.

Diese Belastung kommt heutzutage im Vergleich zur Vorkriegszeit durch folgende Tatsachen verstärkt zum Tragen:

- Durch die Belastung mit weiteren zahlreichen Giften, denen die Bevölkerung im Zuge der massiven Chemisierung in den Industrienationen nach dem zweiten Weltkrieg ausgesetzt ist, ist der menschliche Organismus überfordert.
- Durch die zunehmende schlechte Zahngesundheit aufgrund der allgemeinen mangelhaften Ernährungsweise der Bevölkerung werden deren Zähne heutzutage in jüngeren Jahren und in größerer Anzahl mit Amalgamfüllungen versorgt.
- In 80 % der Fälle wird Amalgam zahnärztlicherseits fehlerhaft angewendet, womit das toxische Risiko zunimmt.
(Die unsachgemäße Verarbeitung ist z. T. in der äußerst knappen Vergütung der gesetzlichen Krankenkassen begründet. Obwohl für eine korrekt gelegte Amalgamfüllung mindestens 45 Minuten erforderlich sind, werden von Zahnärzten aus Rentabilitätsgründen in der Regel nur 10 Minuten dafür angesetzt.) [71]

4.2

Laut Experten sind bei etwa **80% aller chronischen Erkrankungen** pathogene Faktoren von Dentalmetallen zumindest mitbeteiligt, wenn nicht ausschlaggebend [72].

4.3

Jeder Zahnarzt versorgt ca. 400 (!) Ärzte mit Folgekrankheiten durch Amalgam und Palladium-Basis-Legierungen [73]. Auch symptomlindernde Pharmaka kommen dabei reichlich zum Einsatz. Demzufolge ist Amalgam ein **lukratives Geschäft für die Medizinbranche**.

4.4

Neben dem menschlichen Leid wurde und wird durch die amalgambedingten Folgeerkrankungen auch der Solidargemeinschaft der Kranken- sowie der Rentenversicherten schwerer Schaden zugefügt. Experten gehen davon aus, daß die **sozialen und ökonomischen Konsequenzen** der chronischen Quecksilberbelastung durch Amalgam durch Fehldiagnostik und -therapie weltweit *mehrere Billionen Dollar (!)* betragen. Durch diesbezügliche Arbeits- und Produktionsausfälle wird diese Summe verzehnfacht [74].

4.5

Studienergebnissen der nordischen Länder in den 90er Jahren zufolge wäre *ein Drittel der Gesamtkosten* des **Gesundheitssystems** *vermeidbar (!)*, wenn Amalgam nicht mehr verwendet würde, da sie durch Folgeschäden von Amalgam entstehen [75, 76]. Die Daten sind wahrscheinlich mit denen Deutschlands vergeleichbar.

Dies ist insbesondere angesichts der hierzulande stetig steigenden Beitragssätze der Krankenkassen sowie der derzeitigen massiven Leistungseinschränkungen im Gesundheitswesen bemerkenswert.

5. Fazit

Nach alledem wird deutlich, daß die monokausale Argumentation, Amalgam sei „wirtschaftlich, ausreichend und zweckmäßig“, völlig an den Tatsachen – sowohl den medizinischen, ökonomischen wie gesellschaftspolitischen – vorbeigeht; zu Lasten der Bevölkerung.

Das o.g. von **unabhängigen Wissenschaftlern** der Universität Kiel erstellte „Kieler Amalgam-Gutachten 1997“ kam zu dem Ergebnis:

*„Im Wege einer institutionalisierten Gesundheitsgefährdung breiter Bevölkerungskreise haben Jahre und Jahrzehnte hindurch u.a. Amalgamhersteller, Zahnärzte, einschließlich zahnärztlicher Standesorganisationen (...), Krankenkassen (verbände), Medizinischer Dienst der Krankenkassen und Bundesgesundheitsamt in Reih`und Glied gestanden, wenn es darum ging, den Ruf des Amalgams als `schnell` zu verarbeitendes und daher `billiges` Füllungsmaterial zu verteidigen. Die intern durchaus bekannte und im Schrifttum eindeutig dokumentierte **Gifitanreicherung** im Organismus als Folge von Amalgam (...) sind gegenüber den Betroffenen seit den 60er Jahren weitgehend **totgeschwiegen**, z.T. sogar ausdrücklich **abgestritten** worden. (...)*

*Die in diesem Gutachten beschriebenen toxischen Risiken und toxisch bedingten **Schädigungen durch Amalgam haben die Verantwortlichen bewußt und billigend in Kauf genommen.***

Der Schutz des Patienten vor toxisch bedingten Amalgamschädigungen wurde dem Ziel, Amalgam als angeblich `schnell` zu verarbeitendes, als `billiges` Standardmaterial für Zahnfüllungen beizubehalten, praktisch geopfert. (...)

Das Ausmaß der durch das Verhalten (...) eingetretenen gesundheitlichen Schädigungen war und ist erkennbar. Rechtliche Würdigung ist geboten“ [77].

[Hervorhebungen von uns, SHG AMALGAM, Berlin]

Regina Nowack

Quellenangaben:

- [1] *Daunderer, M.*: Amalgam, Landsberg/Lech 1995, S. 2 f., 24
- [2] *Mutter, J.*: Amalgam- Risiko für die Menschheit, Weil der Stadt 2000, S. 14 f.;
- [3] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 3, 51-57
- [4] *Bauer, M.*: Untersuchungen des Quecksilbergehaltes von menschlichen Nieren, Gehirn und Knochenmark unter Berücksichtigung von Zahl und Größe der Amalgamfüllungen, Med Diss Erlangen 1989;
- [5] *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte*: Bescheid an die pharmazeutischen Unternehmer vom 31.3.1995, S. 2;
- [6] *Drasch, G. et al.*: Einfluß von Amalgamfüllungen auf die Quecksilberkonzentration in menschlichen Organen, Dtsch Zahnärztl Z 47 (8), 1992, S. 490-496;
- [7] *Langworth, S. et al.*: Biological monitoring of environmental and occupational exposure to mercury, Int. Arch. Environ. Health 63, 1991, S. 161-167;
- [8] *Medical Devices Bureau Health, Canada*: Statement auf dem Treffen von Repräsentanten europäischer und amerikanischer Gesundheitsbehörden am 15.12. 1994 in Berlin, zit. in: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: Bescheid vom 21. 7. 1995 an die pharmazeutischen Unternehmen;
- [9] *Molin, M. et al.*: Mobilized mercury in subjects with varying exposure to elemental mercury vapour, Int. Arch. Environ. Health 63, 1991, S. 187-192;
- [10] *Müller, L.*: Quecksilber und Amalgam, Referat „Gesundheitlicher Verbraucherschutz/Umweltmedizin“, Senator für Gesundheit, Jugend und Soziales – Bereich Gesundheit – Bremen 1992 und 1993, S. 42;
- [11] *Mutter, J.*: Amalgam – Risiko für die Menschheit, Weil der Stadt 2000, S. 14;
- [12] *Radics, J. et al.*: Die kristallinen Komponenten der Silberamalgame, Untersuchungen mit der elektronischen Röntgenmikrosonde, Zahnärztl. Welt, 79, 1970, S. 1031;
- [13] *Schiele, R.*: Quecksilber aus Zahnamalgam – Belastung, Beanspruchung, Vergiftung? Skeptiker 2/96, S. 51;
- [14] *Visser, H.*: Quecksilber-Exposition durch Amalgamfüllungen, Heidelberg 1993, S. 92, 94, 133;
- [15] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. II, 57 f.;
- [16] *WHO*: Environmental Health Criteria 118, „Inorganic Mercury“, Genf 1991;

- [17] Ziff, S./Till, Th.: Die toxische Zeitbombe, Waldeck 1985, S. 171
- [18] Hoffmann, U.: Krank durch Amalgam, und was dann? Institut für Naturheilverfahren Marburg, 1996, S.9
- [19] 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.;
- [20] Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen vom 26.10.1993 (BGB1.I S. 1782), zul. geänd. durch Verordnung vom 27.1.1999 (BGB1.I S. 50);
- [21] Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 76-82 mit weiteren Nachweisen;
- [22] Wassermann, O. et al.: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 86 mit weiteren Nachweisen;
- [23] Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit an den Petitionsausschuß des Dt.Bundestages vom 08.09.2000, Unterzeichner: Will, S. 2, 3;
- [24] Literaturliste zusammengestellt von und zu beziehen bei: Prof. Dr. Mats Hanson, Nils Pals väg 28, S – 24014 Veberöd (Schweden), Tel./Fax: 0046 4685059;
- [25] Harnack, H.: Die Amalgam-Blamage des BGA, Raum & Zeit 61/1993, S. 18;
- [26] Dauderer, M.: Amalgam, Landsberg/Lech 1995, S. 43;
- [27] Hamre, H. J.: Amalgam, Stuttgart 1997;
- [28] Redhe, O./Pleva, J.: Recovery from amyotrophic lateral sclerosis and from allergy after removal of dental amalgam fillings, Int. J. Risk & Safety in Med. 4,1994, S. 229-236;
- [29] Bio-Probe-Newsletter: Selected health symptom analysis of 1569 Patients who eliminated mercury -containing dental fillings, Bio-Probe-Newsletter 9 (2), 1993, S. 8;
- [30] Dauderer, M.: Verschlechterung der Multiplen Sklerose und des Morbus Alzheimer durch Umweltgifte, Forum Prakt. Allgem. Arzt 30(1), 1991,S. 22-23;
- [31] Ders.: Besserung von Nerven- und Immunschäden nach Amalgamsanierung, Dtsch. Zschr. f. Biologische Zahnmedizin 6(4), 1990, S. 152-157;
- [32] Ders.: Therapieerfahrungen bei Quecksilber-Amalgamentgiftung, Forum Prakt. Allgem. Arzt 28(8), 1989, S. 262;
- [33] Friese, K. H.: Amalgam-Problem für Ärzte und Zahnärzte, Panta 3(3), 1992, S. 63-68;
- [34] Gerz, W.: Ganzheitliche Therapiemöglichkeiten bei Schwermetallbelastung am Beispiel des Quecksilbers/Amalgam, in: Centropa Pharma Vertriebs eG (Hrsg.): Anregungen aus der Nutritionalen Medizin, München 1993;
- [35] Huggins, H. A./Levy, T. E.: Cerebrospinal fluid protein changes in multiple sclerosis after dental amalgam removal, Alternative Med Rev 3 (4), 1998, S. 295-300;
- [36] Ingalls, Th. H.: Epidemiology, etiology and prevention of multiple sclerosis. Hypothesis and fact, The American Journal of Forensic Medicine and Pathology, Bd. 4, 1983, S. 55-61;
- [37] Ders.: Triggers for multiple sclerosis, The Lancet, 1986, S. 160;
- [38] Kistner, A.: Quecksilbervergiftung durch Amalgam: Diagnose und Therapie, ZWR 104(5), 1995, S. 412-417;
- [39] Schaeffer, M./Schöllmann, C.: Risikofaktor Amalgam-Ein Problemstoff in der aktuellen Diskussion, Schriftenreihe Umweltmedizin, Forum Medizin, Verlagsgesellschaft 1996
- [40] Silberlud, R. L./Kienholz, E.: Evidence that mercury from silver dental fillings may be an etiological factor in MS, Sci Tot Environ 142, 1994, S. 191-205 ;
- [41] Dauderer, M.: Verschlechterung der Multiplen Sklerose und des Morbus Alzheimer durch Umweltgifte,

- Forum Prakt. Allgem. Arzt 30(1), 1991, S. 22-23;
- [42] *Ders. et al.*: Amalgam – falscher Alarm ?, *Selecta* 32(3-4), 1990, S. 118-121;
- [43] *Haley, B.*: Results from the Boyd Haley Laboratory Relating the toxic effects of Mercury to exacerbation of the Medical Condition Classified as Alzheimer`s Disease, <http://www.asomat.com/mercury/Boyd-Haley-recent-results-from-lab.htm>;
- [44] *Kistner, A.*: Quecksilbervergiftung durch Amalgam: Diagnose und Therapie, *ZWR* 104(5), 1995, S. 412-417;
- [45] *Reinhardt, J. W.*: Side-effects of mercury contribution to body burden from dental amalgams, *Adv. Dent. Res.* 6, 1992, S. 110-113;
- [46] *Schaeffer, M./Schöllmann, C.*: Risikofaktor Amalgam-Ein Problemstoff in der aktuellen Diskussion, Schriftenreihe Umweltmedizin, Forum Medizin, Verlagsgesellschaft 1996;
- [47] *Kistner, A.*: Quecksilbervergiftung durch Amalgam: Diagnose und Therapie, *ZWR* 104(5), 1995, S. 412-417;
- [48] *Reinhardt, J. W.*: Side-effects of mercury contribution to body burden from dental amalgams, *Adv. Dent. Res.* 6, 1992, S. 110-113;
- [49] PULStip September 2000, S. 17;
- [50] PULStip August 2000, S. 16;
- [51] Gebrauchsinformation zu Amalgam des Amalgamherstellers Dentsply Caulk von 3/97;
- [52] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 46;
- [53] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten, Institut für Toxikologie, Universität Kiel, Kiel 1997, S. 41 f.
- [54] Bescheid an die pharmazeutischen Unternehmer vom 31.3.1995, *) Widerspruchsbescheid an die Stufenplanbeteiligten vom 21.07.1995
- [55] Zeugnis der Loni Weber, Vorsitzende der Interessengemeinschaft der Zahnmetallgeschädigten, Postfach 1222, 35625 Hüttenberg-Rechtenbach;
- [56] *Harnack, H.*: Die Amalgam-Blamage des BGA, *Raum & Zeit*, 61/1993, S. 18
- [57] *Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information*: Diagnoseschlüssel ICD-10-Diagnosethesaurus, Version 3.0 (Stand Januar 2000) und Diagnoseschlüssel ICD-10, Version 1.3 (Stand Juli 1999); sowie Bundesanzeiger vom 8.7.1999;
- [58] Verfügung der Staatsanwaltschaft Frankfurt/Main zu 65 Js 1708.4/91 vom 31.5.1996, dort S. 1;
- [59] Bundesrat-Drucksache 149/94
- [60] *Koch, E. R., Meichsner, I.*: Ärzte und die AIDS-Epidemie unter Blutern, in: Bultmann, A., Schmithals, F. (Hrsg.): Käufliche Wissenschaft – Experten im Dienst von Wirtschaft und Industrie, Knauer, München 1994, S. 185-195
- [61] *Schöndorf, E.*: Von Menschen und Ratten – Über das Scheitern der Justiz im Holzschutzmittel-Skandal, Die Werkstatt, Göttingen 1998
- [62] *Harden, U.*: „Ich will wissen, für wen ich ein Restrisiko bin“ – Die Leukämie in der Elbmarsch, in: Bultmann, A. (Hrsg.): Vergiftet und allein gelassen – Die Opfer von Giftstoffen in den Mühlen von Wissenschaft und Justiz, Knauer, München 1996, S. 171-174
- [63] *Schmitz-Feuerhake, I.*: Wahrheit ist das oberste Gebot – Wie unliebsame Erkenntnisse über Strahlenschäden diskreditiert werden, in: Bultmann, A., Naturwissenschaftler-Initiative „Verantwortung für den Frieden“, DGB-Angestellten-Sekretariat (Hrsg.): Auf der Abschußliste, Knauer, München 1997, S. 63-77
- [64] *Cencig, M., Schönberger, A.*: Gesucht wird... die Moral der Gutachter, ARD (WDR)-Sendung vom 07.01.1998
- [65] Die Berliner „Pyrethroide Studie“ (und was dahinter steckt), abekra aktuell 10/11 1995 c
- [66] *Bengtsson, U.*: The symbiosis between the dental and industrial communities and their scientific journals,

<http://vest.gu.se/~bosse/ybftBEN95a.html> m.w.Nw.;

- [67] *Wassermann, O. et al.*: Replik der Autoren des „Kieler Amalgam-Gutachtens 1997“ zu der „Stellungnahme zum `Kieler Amalgam-Gutachten`“ der Autoren Prof. Dr. S. Halbach et al., im Jahre 1999 veröffentlicht als Buch unter dem Titel „Amalgam im Spiegel kritischer Auseinandersetzungen“, Köln 1999, Schriftenreihe des Instituts für Toxikologie, Universitätsklinikum Kiel, Heft 44, 2000, S. 23-26;
- [68] *Koch, B.*: Zahnärzte bieten Geld für freundliche Fernseh-Berichte, Der Tagesspiegel, Berlin vom 20.04.1998;
- [69] dpa/RP 22.04.1998;
- [70] Jahrbücher des Statistischen Bundesamtes ;
- [71] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 95 ff. m.w.Nw.
- [72] Die Zahnarzt Woche: „Die Gesundheit des Menschen ist allen Wirtschaftlichkeitsargumenten gegenüber vorrangig“, 8/95;
- [73] *Daunderer, M.*: Giftherde, Autoimmungifte, Psychogifte, Landsberg/Lech 1997, S. 3;
- [74] *Kuklinski, B.*: Neue Chancen, Bielefeld 1998, S. 84, m.w. N.;
- [75] Health Insurance Bureau: Amalgam Removal / A Road to Better Health?, Stockholm County 1991 (Studie mit 383 Patienten);
- [76] *Lichtenberg, H.*: <http://www.lichtenberg.dk>;
- [77] *Wassermann, O. et al.*: Kieler Amalgam-Gutachten 1997, Institut für Toxikologie, Universität Kiel 1997, S. 128, 130 f.