

# Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)

Institutsleiter: Prof. Dr. med. E. Greiser

WHO MONICA Projekt  
Collaborating Center



WHO Monica  
Reference Center for  
Drug Epidemiology

Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)  
Postfach 10 67 67 / 28067 Bremen

An die  
Staatsanwaltschaft Heidelberg  
z. Hd. Herrn Staatsanwalt Obländer  
Kurfürstenanlage 23

6915 Heidelberg

Abt. Epidemiologie  
Leiterin: Dr. phil. Ulrike Maschewsky-Schneider  
Abt. Sozialmedizin und Arzneimittel-Epidemiologie  
Leiter: Prof. Dr. med. Eberhard Greiser  
Abt. Biometrie und EDV  
Komm. Leitung: PD Dr. rer. nat. Angelika van der Linde  
Abt. Epidemiologie der Umwelt und des Arbeitslebens  
Leiter: Prof. Dr. med. Rainer Frenz-Boyme, MHS  
Kfm. Leiter: Joachim Larisch, Dipl.-Oec., Dipl.-Soz.

Grünenstr. 120 / 28199 Bremen  
Telefon: 0421 - 59 59 6-0 Fax: 59 59 6-65 / 59 59 6-68  
Email: a17c@alf.zfn.uni-bremen.de

Durchwahl: -70/-71 FB/Tz-  
Bremen, den 12.03.1996

AZ 25 9041193

**Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Triebig wg. Verdachts der Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse**

Sehr geehrter Herr Staatsanwalt Obländer,

bezugnehmend auf Ihre Aufforderung vom 20.02.1996, in dem Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Triebig als sachverständiger Zeuge zu Fragen Stellung zu nehmen, die dem Schreiben beigelegt waren, komme ich dieser Aufforderung nach, obwohl sich ein gewisser Widerstreit zwischen der Kollegialität und der Notwendigkeit, in diesem besonderen Fall den Ermittlungen beizustehen, nicht verleugnen läßt. Allein, in dem von Ihnen vorgetragen Einzelfall des Gerhard [REDACTED] und dem von Prof. Triebig im Auftrag der Südwestlichen Bau Berufsgenossenschaft, Karlsruhe, erstatteten Gutachten im Anschluß an ein von mir am 31.10.1991 abgegebenes Gutachten für das Landessozialgericht war wenig Kollegialität im gesamten Tenor des Gutachtens von Prof. Triebig zu erkennen. Im Anschluß an diesen Vorgang hatte sich Herrn Prof. Triebig auch veranlaßt gesehen, mit einer Demarche bei meinem dienstlichen Vorgesetzten, dem Wissenschaftlichen Stiftungsvorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums, mit einer Beschwerde über mich vorstellig zu werden. Da dies ein besonderes Licht auf die Verfahrensweise des Kollegen wirft, habe ich mich dafür entschieden, im vorliegenden Fall zur Klärung der Vorwürfe möglichst umfassend beizutragen.

In Beantwortung der einzelnen Fragen des Fragenkataloges übernehme ich Ihre Zählung.

Bankverbindung: Die Sparkasse in Bremen (BLZ 290 501 01) Konto-Nr. 102 5485

Rechtsträger: Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung in der Freien Hansestadt Bremen e.V. (VR 3613)

Vorsitzender: Staatsrat Prof. Dr. R. Hoffmann

## **I. Wurden Fehler bei der Arbeitsplatzanamnese gemacht ?**

### **1. Wurde von falschen Tatsachen ausgegangen oder wurden erhebliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt?**

Sowohl in seinem ersten Gutachten vom 17.12.1990, dessen Inhalt von mir kritisiert werden mußte, als auch in dem darauf folgenden Gutachten vom 02.03.1992 hat Prof. Triebig meiner Ansicht nach versäumt oder bewußt nicht festgestellt, daß am Arbeitsplatz des Herrn F. eine besonders hohe Konzentration von Lösungsmitteldämpfen, besonders des Styrol, das schwerer als Luft ist, am Boden zu beobachten war, der ja für Fliesenleger der eigentliche Arbeitsplatz ist. Da die Arbeit knieend und mit gesenktem Kopf ausgeführt wird, sind hierbei besonders hohe Einwirkungen zu beobachten. Dabei war die Angabe von Herrn Feige wiederholt in den Unterlagen, aber auch auf Befragung zu erfahren, daß die Lüftungen entweder fehlten oder nicht wirksam waren, weil Styrol am Boden abgesaugt werden muß, was bei den Arbeitsplätzen in Wohnhäusern natürlich nicht möglich ist.

### **2. Waren die jeweiligen Umstände dem Beschuldigten bekannt oder wenigstens erkennbar?**

Da sich Prof. Triebig stets auf seine Kompetenz als Chemiker und als Arbeitsmediziner beruft und sich in seinem zweiten Gutachten, das als Gegendarstellung zu meinem Gutachten zu verstehen war, mit seiner arbeitsmedizinischen Spezialisierung brüstet, müssen ihm diese Umstände bekannt gewesen sein, zumindest dann erkennbar, als Herr F. ständig darauf hingewiesen hat. Da mir als Spezialist für Epidemiologie und Krebsforschung diese Umstände und deren Folge für die gesundheitlichen Gefährdungen ebenfalls bekannt waren (die bei nur kurzer Befassung mit dem Lösungsmittel Styrol niemandem verschlossen bleiben können), ist nach meiner Ansicht von einer absichtlichen Unterdrückung dieser Information auszugehen.

### **3. Aus folgenden Beobachtungen ergibt sich, daß es sich hier um beabsichtigte Fehler handelt:**

Als Zitat einer Ausarbeitung, die ich im Auftrag des Umweltbundesamtes, Berlin, vor kurzem gemacht habe, führe ich folgende Evidenz an, die von mir noch vor der Erteilung des Auftrages durch die Staatsanwaltschaft Heidelberg publiziert wurde: Noch 1983 wurde von Triebig und Braune ohne Beachtung der englischsprachigen Publikationen in einer Übersicht festgestellt, daß bei Einhaltung des damaligen MAK-Wertes von 420 mg/cbm mit keinen funktionellen Störungen im Bereich des peripheren Nervensystems zu rechnen sei. Die Wirkungen auf das zentrale Nervensystem (ZNS) wurden nicht erwähnt. Angesichts der vielen damals schon verfügbaren publizierten Berichte, besonders zum ZNS-Effekt, erscheint diese Einschätzung ungerechtfertigt gewesen (Seite 105 der UBA-Berichte 3/95 von Frenzel-Beyme und Domizlaff).

Folgen der Einwirkung großer Dosen von Lösungsmitteln wie auch von Styrol auf zentralnervöser Ebene (und hierauf baut ja die Argumentation in meinem Gutachten I auf) mußten Prof. Triebig bereits seit langem bekannt sein. Aus Gründen, die nicht nachvollziehbar sind, opponiert er jedoch seit ich ihn kenne gegen alle ärztlich-wissenschaftlichen Anstrengungen, berufliche Faktoren, die zu einem für das Alter deutlich frühzeitigem Auftreten von Krebs führen, als Faktoren für Berufskrebs zur Anerkennung zu verhelfen, so daß sie in Einzelfällen anerkannt werden, und somit zu einer Anerkennung einer Berufskrankheit führen könnten. Ebenso versucht er mit von Fachleuten (Prof. Mutti, Prof. Maschewsky, Prof. Wahrendorf) als unwissenschaftlich erklärten Mitteln auch die gleiche Abwendung beruflich bedingter Zusammenhänge im Bereich der neurotoxischen Spätwirkungen, zumindest in Deutschland zu erreichen. Wie isoliert er damit im internationalen Vergleich ist, hat er anscheinend selbst inzwischen eingesehen und konzediert gelegentlich auf der Ebene der neurotoxischen Langzeitwirkungen auch mögliche Zusammenhänge (ASU 1994, S.319). Sobald sich die anspruchsvollen Methoden der Wissenschaft, die er anzuwenden vorgibt, als wirkungslos erweisen, wird auch einfache

Irreführung versucht. Als solche Irreführung muß auch die Publikation von Triebig und Braune (Zentralblatt Bakteriologie Mikrobiologie Hygiene B, 1983) gelten, die sich zwar als Übersicht präsentiert ("Neurotoxic Workshop Materials: 2. Organic Substances - a Review of the years 1970-1982), jedoch zu nicht gewährleisteten Schlußfolgerungen kommt. Ein weiterer solcher Vorgang wird weiter unten noch ausführlicher dargestellt.

In den konkreten Fällen von einzelnen Gutachten werden jedoch weiterhin pertinente Fälle reihenweise mittels parteiischer Beurteilungen abgelehnt, wobei die Absicht erkennbar ist:

1. eine selbsterfüllende Prophezeiung, in dem durch fortgesetzte Ablehnung anzuerkennender Fälle ein Präzedenzfall verhindert wird, womit weiterhin behauptet werden kann, daß bisher kein anerkannter Berufskrankheitsfall vorliegt;

2. die Behauptung wird aufgestellt, daß nur von "Fachleuten" beurteilte Fälle überhaupt anerkannt werden können, um eine auf größeren Fallzahlen beruhende wissenschaftliche Untersuchung zu ermöglichen. Damit wird gleichzeitig der Anspruch erhoben, zu diesen Fachexperten zu gehören und nur die von ihm selbst begutachteten Fälle überhaupt als relevant anzuerkennen. Wie diese Fachexpertenrolle aussehen soll, ergibt sich nun aus den folgenden Vorfällen:

- Prof. Buchter hat die selbsternannte Rolle von Prof. Triebig, sich als einziger zuständiger Experte anzusehen, nachhaltig zurückgewiesen. Einige Zitate aus einer kürzlich gegebenen Darstellung sollen dies verdeutlichen helfen.

Stellungnahme zum Kommentar von Prof. Dr. Triebig im Jahre 1992 doch recht aufschlußreich im Zusammenhang mit dem Thema Wissenschaftliche Lehrmeinung. Der gesamte Text gibt wieder, daß hier einer drohenden *Gleichschaltung der Meinungen* entgegengewirkt werden soll, wobei bestimmte Sätze doch aufschlußreich sind (Zitat Buchter und Kollegen Lorenz, Haas et al.):

"Es handelt sich bei unserer Publikation, was leicht erkennbar ist, um die Auswertung umfangreicher klinischer Begutachtungsbefunde. Insofern ist die Kritik gegenstandslos. Wenn Herr Kollege Triebig annehmen sollte, daß arbeitsmedizinische Schlußfolgerungen zum Kausalzusammenhang nur mit epidemiologischen Methoden getroffen werden können, ist dies absurd. Aus der betrieblichen Praxis ist bekannt, daß epidemiologische Studien, die diesen Begriff tatsächlich verdienen, nur in seltenen Fällen zugrundeliegen".

Diese Äußerung prangert auch den Zustand an, daß epidemiologische Studien geradezu verhindert wurden durch bestimmte Lehrstuhlinhaber der Arbeitsmedizin, solange sich dies nur irgendwie ermöglichen ließ. Nun plötzlich alle Begutachtungsfälle davon abhängig zumachen, daß epidemiologischen Studien vorliegen müßten, ist daher zynisch zu nennen. Fast jedes Gutachten, das ich zur Stellungnahme erhalte, läßt erkennen, daß man sozusagen nur noch beim Vorliegen epidemiologischer Daten bereit ist, sich überhaupt noch mit einer Krebsverursachung durch die Berufstätigkeit zu befassen. Dann wird allerdings jeweils an Schwächen solcher Studien versucht, eine Kritik aufzuhängen, die den Kritikern durchaus nicht ansteht, die selbst nicht in der Lage waren und auch nicht sind, solche Studien durchzuführen, obwohl Gelegenheit dazu gewesen ist - wobei ich durchaus unterscheide zwischen fachlichen Kooperationen, die dann als erfolgreich gelten, wenn sie international publiziert werden können (Becker et al., Becker et al., Chang-Claude et al., Kunze et al., Frentzel-Beyme et al.).

Eine weitere Äußerung aus dem Leserbrief, der Arbeitsgruppe Lorenz, Buchter und Haas lautet:

"Sollte Prof. Triebig meinen, daß bei fehlender meßtechnischer Überwachung von erhöhten Expositionen grundsätzlich nicht auszugehen sei und im vorliegenden Fall keine relevanten Expositionen vorlägen, wäre dieses eine auf Unkenntnis beruhende, gegenstandslose

Behauptung. Im übrigen wurden die heute üblichen Wochenarbeitszeiten bei diesen Personen (der ausführlichen Untersuchung der Arbeitsgruppe) erheblich überschritten."

Schließlich zitiere ich noch folgende Bemerkungen, denen nichts hinzuzufügen ist:

"Sollte jemand meinen, daß über seine derzeitigen Erfahrungen hinaus keine weiteren Manifestationen einer neurotoxischen Wirkung jemals werden auftreten können, wäre dieses eine Behauptung, die aus formalen und sachlichen Gründen nicht übernommen werden muß."

- Von Frentzel-Beyme und Warendorf wurde in einer Leserzuschrift, die selbst fast nicht zur Veröffentlichung in der Zeitschrift zugelassen worden wäre, die Prof. Triebig herausgibt, die fehlerhafte Beurteilung der Daten einer in aller Breite dargestellten Studie von besonders hoch gegenüber Lösemitteln exponierten Spritzlackierern kritisch angesprochen, wobei hervorzuheben ist, daß den ärztlichen Mitarbeitern keine Fehler unterlaufen sind, sondern eine tendenziöse Umdeutung der Ergebnisse von Prof. Triebig erfolgte. Zusammen mit dem ungeeigneten Konzept (Kritik, s.o.) ergab das den Effekt, zumindest für "deutsche Maler und Lackierer" auch weiterhin internationale Ergebnisse nicht mehr anwenden zu müssen. Die methodische Kritik machte deutlich, daß bei der Interpretation der Ergebnisse dieser Studie in gezielter Richtung nachgeholfen wurde, so daß für den Leser der Zusammenfassung der Eindruck entstehen mußte, daß sich keine Langzeitschäden bei den Spritzlackierern gefunden hatten. Jeder Leser der ausführlichen Darstellung konnte allerdings aufgrund der guten Qualität der durchgeführten Untersuchungen durch Fachleute, die als Co-Autoren fungiert hatten, das Gegenteil der in der Zusammenfassung behaupteten Befunde erkennen.

Hieraus wird doch erkennbar, daß in Form ständiger subtiler Manipulationen einer "wissenschaftlichen Lehrmeinung" zur Dominanz verholfen werden soll, um den Eindruck zu erwecken, es gäbe nur den Kenntnisstand einer einzigen zuständigen Instanz, auf den sich alles beziehen müßte. Bemerkenswert ist, daß diese Instanz nach den bisherigen Erfahrungen bemüht ist, einschlägige Anerkennungen zu verhindern. Mit diesem Verhalten, das versucht, die gesetzlichen Bestimmungen zum Nachteil des einzelnen Betroffenen auszunutzen, wird m.E. der ärztlichen Ethik in einer bedenklichen Weise geschadet. Die Gründe hierfür sind nicht bekannt, doch könnte eine Vorteilssuche nicht ganz ausgeschlossen werden. Selbst im Hauptverband der Berufsgenossenschaften besteht der Eindruck, daß geschäftliche Interessen zu einem so großen Teil die Aktivitäten des Arbeitsmediziners Prof. Triebig bestimmen, daß es beim HVBG anstößig und für das Ansehen der Berufsgenossenschaften für abträglich gehalten wird. Das gilt insbesondere für bestimmte Neigungen des von den Berufsgenossenschaften bis dahin bevorzugten Gutachters, so daß von einer weiterer Beauftragung seitens einzelner Berufsgenossenschaften inzwischen Abstand genommen wird.

4. Die Auswirkungen dieser Verfahrensweise auf das Ergebnis des Gutachtens sind beträchtlich. Inzwischen ist der MAK-Wert auf 85 mg/cbm festgesetzt, was bedeutet, daß er früher zu hoch gewesen sein dürfte (Triebig und Braune). Angaben werden jedoch stets heruntergespielt oder bagatellisiert, und jeweils zum Nachteil von Betroffenen. Nach Åstrand ist mit Aufnahme von Lösungsmitteldämpfen bei angestrenzter Arbeit, die mit einem vermehrten Atemvolumen und erhöhter Atemfrequenz verbunden ist, eine weitere stärkere Gefährdung anzunehmen. Da die Arbeitsumstände nicht genügend beachtet worden waren, war erst recht dieser Umstand nicht deutlich herausgearbeitet worden, so daß von einer arbeitsmedizinisch adäquaten Beurteilung in diesem Falle überhaupt nicht gesprochen werden kann. Die Ergebnisse der Forschung von Åstrand waren dem Arbeitsmediziner Prof. Triebig mit hoher Wahrscheinlichkeit bekannt (Ref).

OT

5. Die Behauptung, daß Styrol sich nicht als krebserzeugend oder als die Krebsentstehung fördernd erweisen könnte, ist seit langer Zeit streitig, wogegen von Prof Triebig die in der deutschen arbeitsmedizinischen Diskussion herrschende Haltung vertreten wird, die Entwicklung in der internationalen Forschung nicht wahrzunehmen, Ergebnisse als spekulativ zu bezeichnen oder verfälscht wiederzugeben. Hiermit ergibt sich, daß eine Rolle des Styrol bei der Krebsentstehung als nicht gegeben hingestellt wurde, obwohl diese Tatsache auch in meinem Gutachten anders dargestellt und zumindest streitig angesehen wird. Mit dieser restriktiven Einschätzung "nicht krebserregend" ist meiner Ansicht nach auch eine Absicht verbunden und zwar, daß möglichst lange die Anerkennung eines ersten einschlägigen Berufskrankheitsfalles im Zusammenhang mit Styrol zu verhindern versucht wird. Bezeichnend ist die Feststellung bei Prof. Triebig: "Bisher wurde noch kein Fall von Prostata-Karzinom entschädigt." Da mit diesem Argument jeder potentielle Schadensfall abgelehnt wird, kann es nie zu so einem Fall kommen. Diese Haltung entspricht auch nicht der ärztlichen Ethik, da ein Arzt - anstatt sich resignierend hinter die gesetzlichen Rahmenbedingungen zurückzuziehen - auf eine Verbesserung dieser Rahmenbedingungen drängen müßte. Resignation ist hier völlig unangemessen, denn es dreht sich um kranke Menschen und die Ursachen für diese Erkrankungen.

## *II. Wurden Fehler bei der persönlichen Anamnese gemacht?*

1. Wurde von falschen Tatsachen ausgegangen oder wurden erhebliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt?

Ein gewissenhafter Arbeitsmediziner würde bei der Untersuchung die Punkte angesprochen haben, die ich unter I.1. und I.2. angeschnitten habe. Hierbei läßt sich aber die unterschiedliche Auffassung über Erstellung von Gutachten demonstrieren:

In dem Institut von Prof Triebig werden aufwendige und kostspielige Untersuchungen zum gegenwärtigen Gesundheitszustand durchgeführt, die jedoch zur Aufklärung der ursächlichen Fragestellung, wie auch im vorliegenden Fall, überhaupt keinen erkennbaren Beitrag ergeben können. Der Verdacht ist nicht abwegig, daß sich hier auch eine Beschäftigung der Institutsmitarbeiter ermöglichen läßt, zumal die Auftraggeber (Berufsgenossenschaften) offensichtlich an diesen von ihnen immer wieder mit Gutachten betrauten Fachmann jedwede Forderung bezahlen. Insofern ist eine Diskrepanz zwischen der notwendigen Untersuchung (s. unten) und dem Ausmaß der anzulegenden Maßstäbe und der Schlußfolgerung aus den Untersuchungen oder der in der gleichen Zeit zu erhebenden, aber fehlenden, anamnestischen und arbeitsplatzbezogenen Informationen (s. oben) deutlich.

2. Es ist nicht sicher, ob dieser Umstand dem Beschuldigten bekannt oder wenigstens erkennbar ist, da seine Ausbildung in dem Institut für Arbeitsmedizin der Universität Erlangen anscheinend in diese Richtung gegangen ist, nachdem er zunächst ein Studium der Chemie durchgeführt hat und ein Medizinstudium angeschlossen hat. Dieses Medizinstudium war - gemäß seines Vorstudiums der Chemie - offensichtlich ausschließlich arbeitsmedizinisch orientiert, so daß immer von einem Denken ausgegangen wird, das der unmittelbaren Binwirkung und nur deren unmittelbaren Auswirkungen am Arbeitsplatz selbst dient. Daß dies bei einem fast 70-jährigen Mann, der nicht mehr beruflich exponiert ist, nicht der Fall ist und hier andere Maßstäbe angelegt werden müßten, scheint bei der eingefahrenen Routine nicht berücksichtigt worden zu sein. Dennoch ist ein kritisches Denken und Verständnis der Grenzen dieser Vorgehensweise eigentlich zu erwarten, so daß die Diskrepanz "erkennbar" sein müßte.

3. Auch in seiner zweiten Stellungnahme ist Prof Triebig auf Dinge nicht eingegangen ist, die ich mit meinem Gutachten deutlich erkennbar angesprochen habe. Somit war er auch nicht bereit, darauf einzugehen. Im Gegenteil: Hier handelt es sich darum, daß die Untersuchungen von

italienischen Fachkollegen Mutti, Arfini und andere) durchaus die Möglichkeit eröffnet hätten, bei Herrn F. in diesem Bereich in die Tiefe zu gehen, und zwar mögliche hormonelle Veränderungen, Beeinträchtigungen der Regulation der Hormone durch die Hirnanhangsdrüse und ähnliche Faktoren zu untersuchen. Statt dessen wurde jedoch (S.13 des Gutachtens) von Triebig vorgezogen, die Erkenntnisse der italienischen Wissenschaftler als nicht bestätigt hinzustellen und noch dazu eine verzerrte Darstellung hinzuzuziehen, um Zweifel anzumelden. Bei dieser Darstellung handelt es sich um die inkompetente Beurteilung eines Herausgebers des Journal of Occupational Medicine, der offensichtlich die Aufnahme dieses Artikels von Arfini et al. vor der Sponsorship des Journals mehr oder weniger entschuldigend begründen mußte, indem er die Außenseiterposition der italienischen Forscher unterstrich. Die Antwort der Italiener war jedoch scharf und sehr treffend, indem sie einerseits bemerkten, daß eine solche Kommentierung einer wissenschaftlichen Arbeit bisher nicht üblich gewesen wäre und die geäußerte Kritik auch nicht den Tatsachen entspräche. Darüberhinaus hatten Mutti et al. darauf hingewiesen, daß bei den styrolexponierten Frauen und Männern Tumoren der Hirnanhangsdrüse aufgetreten waren, die in dieser Häufigkeit (2 unter 16 Frauen und 2 unter 9 Männern) doch äußerst ungewöhnlich seien.

Damit war auch die mögliche tumorfördernde Wirkung des Styrol als Arbeitsplatzrisiko deutlich gemacht. Diese Antwort mußte Herrn Prof. Triebig bekannt sein, da ihm ja der genannte kritische Kommentar von Beidleman bekannt war, den er aber ausschließlich zitierte, ohne der Antwort der Autoren den gebührenden Platz einzuräumen. Dieses selektive Zitieren von "passenden" Referenzen ist unwissenschaftlich, aber äußerst wirksam.

4. Hieraus ergibt sich, daß die Kenntnislage selektiv genutzt wird, was sich auch wiederum auf die Erhebung von Angaben und von der persönlichen Anamnese bezieht. Da einem Arzt bekannt sein muß, daß die Hypophysenfunktion sich auch auf die Regulierung der Prostata auswirkt, ist das als Unterlassung zu kennzeichnen und daher die Argumentation als parteiisch zu Ungunsten des Betroffenen zu werten. Die Auswirkungen auf das Ergebnis des Gutachtens sind vielfältig. Da sich bei Herrn F. gleich zwei bösartige Neubildungen entwickelt hatten, wäre eine gänzlich andere Betrachtungsweise als die gewählte 'Abwehrstrategie' angebracht gewesen.

5. Alleine die Tatsache, daß sich die Arbeiten von Mutti, Franchini, Arfini und anderen nicht als ungesicherte oder nicht bestätigte Forschung ergeben und derartig abqualifiziert wurden, ist für den Begutachtungsfall von Nachteil, da ein verantwortungsvoller Gutachter sich diese Erkenntnisse zu eigen gemacht hätte, womit seine Argumentation in eine ganz andere Richtung gelenkt werden konnte. Man darf nicht vergessen, daß jeder Gutachter mit der objektiven Darstellung des Standes des Wissens nicht nur dem Einzelfall, sondern auch dem Fortschritt im Erkenntnisprozeß dienen kann. Diese Funktion wird von Prof. Triebig niemals ausgefüllt, da er sich jederzeit als Bewahrer der bisherigen Kenntnislage erwiesen hat, der darauf bedacht ist, daß neue, zumeist zutreffende, aber noch nicht gesicherte Information nicht verbreitet bzw. sogar unterschlagen wird. Der Vorwurf ist nicht unbegründet, daß der Gutachter weder eine systematische Untersuchung anderer einschlägiger Krebsfälle bei den Berufsgenossenschaften, noch eine epidemiologische Studie zur Klärung der Zusammenhänge gefordert hat. Statt dessen wurden bereits in der wissenschaftlichen Literatur vorliegende Hinweise skeptisch kommentiert bzw. einseitig interpretiert.

**III. Wurden bei Erstattung des Gutachtens medizinische Unterlagen vernachlässigt, welche dem Beschuldigten zur Zeit der Gutachtenerstattung vorlagen und welche hätten in das Gutachten mit einbezogen werden müssen ?**

1. Mir sind solche Unterlagen nicht bekannt, die ausdrücklich als medizinische Unterlagen gekennzeichnet werden könnten.

2. Welche Auswirkungen hat die Nichtberücksichtigung auf das Ergebnis des Gutachtens?

- entfällt -

**IV. Durchführung von Untersuchungen:**

1. Wurden nach den Regeln der ärztlichen Kunst unbedingt erforderliche Untersuchungen nicht durchgeführt?

Die Notwendigkeit von neuro-psychologischen Untersuchungen anstelle der von Prof. Triebig geforderten neurologischen und psychiatrischen Diagnostik wurde von mir bereits in einem Schreiben an die Richterin D. [REDACTED] betont (25.06.1992). Die Anmerkung des Gutachters Triebig, daß keine Polyneuropathie festgestellt wurde, zeigt nur, wie wenig er auf Ausführungen eingeht, die ich vorsorglich in meinem Gutachten machte, die sich jedoch niemals auf Neuropathien bezogen haben. Die Außerachtlassung der Bedeutung des autonomen Nervensystems in solchen, ärztlicherseits zu beurteilenden Fällen, ist nicht nur bedauerlich, sondern ein Versäumnis, da diesen Zusammenhängen gezielter nachgegangen werden müßte, wenn schon eine aufwendige Labordiagnostik betrieben wird. Abgesehen davon, daß eine Reihe nicht erforderlicher Untersuchungen durchgeführt wurde, wäre als nach den Regeln der ärztlichen Kunst unbedingt erforderliche Untersuchung

- die Bestimmung des Dopaminspiegels,
- des Prolaktinspiegels nach Stimulation durch das Thyreoidia-stimulierende Hormon und
- ein Provokationstest nach Styrolexposition erforderlich gewesen.

Die in seinem Zweitgutachten mir als Gutachter zur Beurteilung des Vorliegens einer Berufskrankheit gemachten Vorwürfe, ich hätte die Untersuchung und Diagnostik nicht durchgeführt, die mir allein erlaubt hätte, ein Gutachten abzugeben, ist absurd und zeigt, nach welchen Prinzipien in der Arbeitsmedizin Gutachten erstellt werden. Da ich dies bereits unter II. kritisch angemerkt habe, möchte ich hierzu nicht weiter Stellung nehmen.

2. Wurden bei der Durchführung der Untersuchung Fehler gemacht?

Dies entzieht sich meiner Kenntnis, da mir heute nicht alle Unterlagen wie seinerzeit bei Auftragserteilung lückenlos vorliegen und auch nicht mein Anliegen ist, nach Fehlern zu suchen.

3. Wurden bei der Vergabe von Untergutachten an andere Sachverständige Fehler gemacht?

Die Begutachtung auf allen möglichen Gebieten (Neurologie, Orthopädie) ohne daß Herr Prof. Triebig Facharzt auf diesen Gebieten ist, gibt schon zu denken. Eine Vergabe eines Untergutachtens über die orthopädische Fragestellung (Knieschäden bei dem Fliesenleger) wäre sehr verantwortungsbewußt gewesen, ebenso eine fachärztliche neuropsychologische Untersuchung, die jedoch auch von Prof. Triebig selbst durchgeführt wurde.

## V. Mögliche Fehler bei der Bewertung der Tatsachen durch den Beschuldigten:

1. Sind die vom Beschuldigten aus den ihm vorliegenden Tatsachen bzw- den von ihm zugrunde gelegten Tatsachen gezogenen Schlußfolgerungen aus wissenschaftlicher Sicht vertretbar?

Diese Schlußfolgerungen sind aus wissenschaftlicher Sicht nicht vertretbar, doch fehlten Prof. Triebig offensichtlich Argumente, um sich auf wissenschaftlicher Ebene auseinanderzusetzen.

Anders ist nicht zu erklären, daß er sich im August 1992 bei einem eigens erbetenen Termin persönlich an den wissenschaftlichen Stiftungsvorstand des DKFZ gewandt hatte, indem er dort intervenierte, weil "eine Stellungnahme zum Gutachten von Prof. Triebig mit dem Briefhogen des DKFZ" versandt wurde. Es ging aber vor allem darum, die Leitung des Deutschen Krebsforschungszentrums dazu zu bewegen, mir die Übernahme von Gutachten zu untersagen.

Zum zweiten Teil der Frage: Wurden zum Beispiel bestimmten Substanzen in wissenschaftlich nicht vertretbarer Weise bestimmte Wirkungen beigemessen oder abgesprochen oder wurden falsche medizinische Diagnosen gestellt? Hier ist nur auf die von mir gemachten Aussagen zu verweisen, da die eindeutige depressive Wirkung des Styrol auf das Zentralnervensystem sowie eine Mehrzahl von verschiedenen Tumorformen, die in sehr vielen einschlägigen Studien nach Einwirkung von Styrol gefunden wurden, für sich sprechen, so daß es nicht möglich ist, einen Zusammenhang abzusprechen, wie dies von Prof. Triebig mit der unbegründeten Behauptung getan wird, meine Ausführungen wären hypothetisch und spekulativ. Da in Deutschland eine einschlägige Studie trotz seit 1988 von mir mehrmals unternommener einschlägiger Vorstöße nicht durchgeführt wurde, ist dies ein besonders gravierender Vorgang. Die Rolle einiger Berufsgenossenschaften und deren Berater (Arbeitsmediziner aus dem Erlanger Institut) bei der Verzögerung des Fortganges der Studienplanung und Durchführung ergibt auch die Verantwortung dafür, daß keine Befunde zu dieser Frage vorliegen (in meiner Stellungnahme zum Gutachten von Dr. Triebig habe ich darauf auch hingewiesen, einschließlich der Erwähnung eines Briefs des Vertreters der Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie, Dr.-Ing. Regulla v. 09.08.1988)

2. Entsprechen die Schlußfolgerungen dem Stand der Wissenschaft?

Aus dem bereits Gesagten geht eindeutig hervor, daß sich in allen Ausführungen und Schlußfolgerungen von Prof. Triebig wiederholt erkennen läßt, daß diese nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechen, sondern sich lediglich am Stand der Rechtsprechung in Deutschland orientieren und der Verbesserung des Kenntnisstandes entgegenstehen. Hierzu sind auch Ausführungen von mir gemacht worden (die auf Wunsch gerne zur Verfügung gestellt werden) die sich speziell mit der Unfähigkeit von Prof. Triebig, epidemiologische Literatur zu beurteilen befassen, und auf Anforderung des Arbeitskreises 'Krebs am Arbeitsplatz' des Gesamtprogramms zur Krebsbekämpfung angefertigt worden war. Diese Anforderung war Folge der als Gefälligkeitsgutachten zu interpretierenden Analyse der epidemiologischen Literatur zum Thema 'Blasenkrebs bei Malern' für die Süddeutsche Bau-Berufsgenossenschaft.

Auch Leserzuschriften anderer Fachkollegen (Arbeitsmediziner, Epidemologen) zu Publikationen von Prof. Triebig, die in selten konsistenter Weise dessen Kompetenz in Frage stellen, sprechen dafür, daß die jeweils von ihm gezogenen Schlußfolgerungen nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechen.

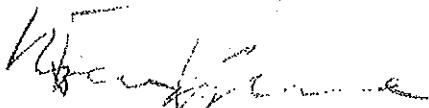


## *VI. Darstellung der gezogenen Schlussfolgerungen:*

Eine Schlussfolgerung in dem Gutachten vom 02.03.1992 lautet: "Das Prostatakarzinom ist als schicksalhafte Erkrankung anzusehen." Diese Aussage entspricht nicht dem Stand der Wissenschaft auf dem Gebiet der Langzeitriskiken nach Styrolexposition (s. auch die Ausführungen in meiner Stellungnahme vom 25.06.1992). Diese Aussage entspricht überhaupt nicht dem wissenschaftlichen Denken und ist als besonders typisch für eine spekulative, hilflos erscheinende, in Wirklichkeit aber bewußt ignorante Argumentationsweise zu bezeichnen, die sich wie eine Absprache unter von den Berufsgenossenschaften bevorzugten Gutachtern durch deren Gutachten zu Krebs als Berufsrisiko zieht. Ohne Wahrscheinlichkeitserwägungen anzustellen, werden Urteile, wie "schicksalhaft", abgegeben, um die Entscheidung des Richters vorwegzunehmen.

Für weitere Rückfragen stehe ich selbstverständlich zur Verfügung und erbiere mich auch, die in meinen Ausführungen erwähnten Literaturangaben nachzureichen.

Mit freundlichen Grüßen



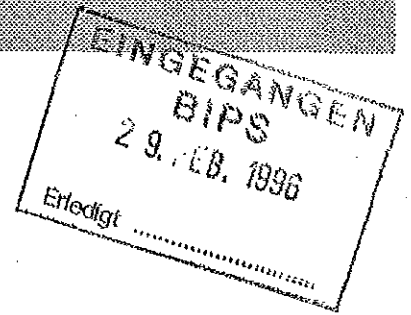
(Prof.Dr.med.habil. R. Frentzel-Beyme)

OT



# Staatsanwaltschaft Heidelberg

Kurfürstenanlage 23, 69115 Heidelberg  
Telefon: 06221/59-0  
Telefax: 06221/59-1822 u. -1893



Staatsanwaltschaft Postfach 105308 69043 Heidelberg

Herrn  
Dr. Frenzel-Beyme  
BIPS Bremer Institut f.  
Pärentionsforschung  
u. Sozialmedizin  
Ginnerstr. 120

28007 Bremen

Aktenzeichen	Telefon-Nr.:	Datum
25 9041/93	06221/59-1463	20.02.1996

Betr.: Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Triebig  
wegen Verdachts der Ausstellung unrichtiger  
Gesundheitszeugnisse

Sehr geehrter Herr Dr. Frenzel-Beyme,

die Staatsanwaltschaft Heidelberg führt gegen den Beschul-  
digten Prof. Dr. Triebig ein Ermittlungsverfahren wegen des  
Verdachts der Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse.

Der Beschuldigte erstattete im Fall des Gerhard [REDACTED]  
am [REDACTED] 2, am 17.12.1990 ein arbeitsmedizinisches Gut-  
achten. Ihm wird vorgeworfen, in diesem Gutachten bewußt un-  
richtige Ausführungen gemacht zu haben.

Ausweislich der vorliegenden Akten waren Sie nach dem  
Beschuldigten im Fall des Geschädigten Gerhard [REDACTED], am  
31.10.1991 und 26.06.1992 als Gutachter tätig.

Ich gehe davon aus, daß Ihnen zur Zeit der Gutachtenserstat-  
tung das Gutachten des Beschuldigten vorgelegen hat.  
Aufgrund dieser Tatsache kommt Ihnen prozessual die Stellung  
eines sachverständigen Zeugen zu. Aus diesem Grunde werden  
Sie gebeten, zu den anliegenden Fragen Stellung zu nehmen  
und diese so detailliert als möglich zu beantworten.

Ich weise darauf hin, daß Sie zur Beantwortung der Fragen nicht verpflichtet sind, daß Sie jedoch anderenfalls jederzeit auf Ersuchen der Staatsanwaltschaft durch das örtlich zuständige Gericht vernommen werden können, dessen Ladung Sie in jedem Fall Folge leisten müßten.

Um Ihnen die Unannehmlichkeiten einer Vernehmung zu ersparen, erhalten Sie Gelegenheit, die Ihnen übersandten Fragen schriftlich zu beantworten.

Aufgrund der großen Bedeutung, welche dem vorliegenden Verfahren zukommt, bitte ich, soweit Ihnen dies möglich ist, um Beantwortung der Anfrage bis zum 15.04.1996.

Sollten Sie zur Beantwortung der Anfrage nicht bereit oder innerhalb der gesetzten Frist nicht in der Lage sein, bitte ich diesbezüglich um schnellstmögliche Mitteilung.

Mit freundlichen Grüßen

Obländer  
Staatsanwalt



## Fragenkatalog

### I. Wurden Fehler bei der Arbeitsplatzanamnese gemacht ?

1. Wurde von falschen Tatsachen ausgegangen oder wurden erhebliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt ?
2. Waren die jeweiligen Umstände dem Beschuldigten bekannt oder wenigstens erkennbar ?
3. Woraus ergibt sich dies ?
4. Welche Auswirkungen haben diese Umstände auf das Ergebnis des Gutachtens ?
5. Wurden Tatsachen, welche in Wahrheit streitig waren und deren Vorliegen oder Nichtvorliegen nicht geklärt war, gleichwohl als gesichert gegeben oder nicht gegeben dargestellt ?

### II. Wurden Fehler bei der persönlichen Anamnese gemacht ?

1. Wurde von falschen Tatsachen ausgegangen oder wurden erhebliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt ?
2. War der Umstand dem Beschuldigten bekannt oder wenigstens erkennbar ?
3. Woraus ergibt sich dies ?
4. Welche Auswirkungen haben diese Umstände auf das Ergebnis des Gutachtens ?
5. Wurden Tatsachen, welche in Wahrheit streitig waren und deren Vorliegen oder Nichtvorliegen nicht geklärt war, gleichwohl als gesichert gegeben oder nicht gegeben dargestellt ?

*Stypol drängt  
Lam. Pott  
A. Schmidt  
a. B. 7  
S. 8  
Merkmal S. 13  
Weil ich darauf dringen muss*

### III. Wurden bei Erstattung des Gutachtens medizinische Unterlagen vernachlässigt, welche dem Beschuldigten zur Zeit der Gutachtenserstattung vorlagen und welche hätten in das Gutachten mit einbezogen werden müssen ?

1. Welche ?
2. Welche Auswirkung hat die Nichtberücksichtigung auf das Ergebnis des Gutachtens ?

### IV. Durchführung von Untersuchungen:

1. Wurden nach den Regeln der ärztlichen Kunst unbedingt erforderliche Untersuchungen nicht durchgeführt ?

*Im Gegenteil!  
Arischleitzung  
S. 3*

*Beg. taucht auf alle  
Erfahrungen schreiben ohne  
Fachant zu sein! (O. Hops!)*

2. Wurden bei der Durchführung der Untersuchungen Fehler gemacht ?

3. Wurden bei der Vergabe von "Untergutachten" an andere Sachverständige Fehler gemacht ?  
(zum Beispiel sogenannte Erwartungsfehler)

*Abkopade!*

V. Mögliche Fehler bei der Bewertung der Tatsachen durch den Beschuldigten:

1. Sind die vom Beschuldigten aus den ihm vorliegenden Tatsachen bzw. den von ihm zugrunde gelegten Tatsachen gezogenen Schlußfolgerungen aus wissenschaftlicher Sicht vertretbar ?

*Nein*

(Wurden zum Beispiel bestimmten Substanzen in wissenschaftlich nicht vertretbarer Weise bestimmte Wirkungen beigemessen oder abgesprochen oder wurden falsche medizinische Diagnosen gestellt ?)

2. Entsprechen die Schlußfolgerungen dem Stand der Wissenschaft?

*Nein*

VI. Darstellung der gezogenen Schlußfolgerungen:

1. Wurden falsche Zitate verwendet ?

2. Wurde unvollständig zitiert ?

*S. 13! Probe für Wert!*

3. Wurde die Darstellung relevanter Gegenmeinungen oder Studien, welche zu anderen Ergebnissen kommen, unterlassen ?

*Ja*

4. Wurden wissenschaftliche Meinungen verzerrt wiedergegeben ?

*Ja*

5. Wurden Ursachengeflechte außer acht gelassen ?

*Ja*

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, daß unter Außerachtlassung von Zusammenhängen, einzelne für den jeweiligen Anzeigerstatter günstige Befunde jeweils einzeln und isoliert entkräftet wurden, ohne daß die Zusammenhänge aufgezeigt worden wären ?

*Spekulativ*

*wie Lage*

*eigenl. b. ärth.*

*beim ärth.*

*Justizl. erforderlich ist*