



MCS-Atemluftinitiative Schleswig-Holstein

Sicher Atmen ohne Rauch und Duft

Initiative von und für Menschen mit Multipler Chemikalien-Sensitivität

www.mcs-atemluftinitiative-sh.de

kontakt@mcs-atemluftinitiative-sh.de

https://norden.social/@MCS_Atemluftinitiative_SH

https://norden.social/@MCS_Atemluftinitiative_SH.rss

Frauen und MCS - zwischen Entwertung und Gewalt

Frauen sind deutlich häufiger von MCS betroffen als Männer. Die geschlechtsspezifische Dimension geht jedoch über die höhere Prävalenz hinaus. Expositionsrisiken, Rollenzuschreibungen und Entwertungen sind geschlechtsspezifische Faktoren. Sie wirken bei MCS ineinander und prägen sowohl das Erkrankungsrisiko als auch den gesellschaftlichen Umgang mit der Erkrankung. Diese Dynamik hat über Jahrzehnte zur Marginalisierung beigetragen und wirkt bis heute fort.

Frauen erleben daher nicht nur eine statistisch erhöhte Betroffenheit, sondern eine geschlechtsspezifisch geprägte strukturelle Nichtanerkennung – verbunden mit erheblichem Leidensdruck und konkreten Formen von Ausgrenzung und Gewalt.

Sowohl erhöhte Verwundbarkeit als auch erhöhte Exposition

Frauen sind Duftchemikalien und anderen Schadstoffen besonders häufig und intensiver ausgesetzt. Dies ergibt sich sowohl aus der Nutzung bestimmter Alltagsprodukte – etwa parfümierter Körperpflegeprodukte, Reinigungsmittel und Kosmetika – als auch aus Tätigkeiten in Pflege- und Sorgearbeit sowie in anderen chemikalienintensiven Berufsfeldern.

Diese strukturell erhöhte Expositionswahrscheinlichkeit trifft auf eine besondere gesundheitliche Verwundbarkeit: Studien zeigen, dass bestimmte Chemikalien bei Frauen andere und teilweise stärkere physiologische Effekte entfalten, insbesondere hormonell wirksame Stoffe. Umweltbedingte Belastungen wirken sich geschlechtsspezifisch auf chronische Erkrankungsprozesse, hormonelle Regulation und reproduktive Gesundheit aus.¹

Die Widerstandsfähigkeit gegenüber chemischen Belastungen ist nicht nur individuell unterschiedlich, sie verändert sich auch im Laufe des Lebens. Diese Veränderlichkeit ist nicht geschlechtsneutral:

Schwangerschaft stellt eine spezifische, nur Frauen betreffende Phase erhöhter Vulnerabilität dar. Auch frühe Kindheit und die Entwicklung von Neugeborenen sind besonders sensible Zeiträume.

Für Frauen haben umweltbezogene Rahmenbedingungen eine strukturelle Bedeutung, weil sie sich geschlechtsspezifisch auswirken – sowohl hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit von Exposition als auch in Bezug auf die gesundheitlichen Folgen.

Bagatellisierung und epistemische Entwertung

Im Kontext von Frauen mit MCS zeigen sich Formen der Bagatellisierung und Entwertung, die nicht vereinzelt, sondern systematisch auftreten. Sie betreffen grundlegende Fragen von Wissen und Anerkennung: Welche Erfahrungen gelten als glaubwürdig, wessen Symptome werden ernst genommen und welche Nachweise werden als ausreichend anerkannt, während andere als subjektiv relativiert werden. Wenn Erfahrungswissen systematisch abgewertet und Betroffenen implizit Zweifel entgegengebracht werden, entsteht eine Form epistemischer Entwertung, die strukturell wirksam wird.

¹ Bergman, Å., Heindel, J. J., Jobling, S., Kidd, K. A., & Zoeller, R.T. [State of the science of endocrine disrupting chemicals – 2012](#), UNEP, WHO.



Ein zentrales Problem ist die sich wiederholende Fehldeutung der Symptomatik. Umweltbedingte Beeinträchtigungen werden besonders häufig als psychosomatisch eingeordnet, bagatellisiert oder nicht ernst genommen – mit konkreten Folgen wie diagnostischen Verzögerungen, ausbleibenden Schutzmaßnahmen, erschwerten sozialrechtlichen Ansprüchen und sozialer Isolation.

Diese Muster zeigen sich auch in der Diagnostik: Frauen berichten häufiger über chemische Sensitivität als Männer, erhalten jedoch seltener eine formale Diagnose – während Männer trotz geringerer Prävalenz vergleichsweise häufiger diagnostiziert werden². Das zeigt, dass im medizinischen Kontext geschlechtsspezifische Bewertungs- und Zuschreibungsprozesse wirken und Frauen im Zugang zu Diagnose, Anerkennung und Unterstützung benachteiligt werden.

Ein Beispiel dafür, wie geschlechtsspezifische Verwundbarkeit unzureichend berücksichtigt wird, zeigt sich im Umgang mit Menstruationsprodukten. Sie begleiten Frauen über viele Jahre hinweg und enthalten regelmäßig Substanzen mit toxischer oder hormoneller Wirkung, insbesondere Duftstoffe, Weichmacher oder Pestizidrückstände. Die gesundheitlichen Risiken werden nicht als strukturelle Schutzfrage behandelt, sondern bleiben randständig. Damit wird deutlich, dass Anforderungen an Funktionalität und Diskretion höher bewertet werden als die systematische Berücksichtigung gesundheitlicher Verwundbarkeit.

Video: [Women React to Scented Product Ads for Vulvas](#)

Intersektionale Verstärkung

Die geschlechtsspezifische Dimension von MCS verstärkt sich, wenn weitere soziale Belastungen hinzukommen.

Besonders betroffen sind Frauen:

- mit geringem Einkommen
- in belasteten Wohnumgebungen
- in prekären Arbeitsverhältnissen
- mit Sorgeverantwortung
- mit zusätzlichen gesundheitlichen Vulnerabilitäten

Soziale Benachteiligung erhöht die Exposition und reduziert gleichzeitig die Möglichkeit, sich wirksam zu schützen. Individuelle Schutzmaßnahmen wie Luftfilter, schadstoffarme Wohnungen oder umweltmedizinische Behandlungen sind häufig finanziell nicht zugänglich.

Rechtliche Nichtberücksichtigung von individueller Verwundbarkeit und Umweltgesundheit

Das geltende Recht behandelt weder individuelle Verwundbarkeit noch Umweltbelastung als eigenständige strukturelle Diskriminierungsrisiken. Es wird nicht systematisch berücksichtigt, dass bestimmte Personengruppen biologisch empfindlicher auf Schadstoffe reagieren oder dass eine dauerhaft belastete Umwelt selbst behindernde Wirkung entfalten kann.

Die Rechtslage orientiert sich dabei überwiegend an Durchschnittswerten einer als gesund vorausgesetzten Allgemeinbevölkerung.

Geschlechtsspezifische Belastungsmuster, besondere Vulnerabilitäten und die Wechselwirkung zwischen Exposition und individueller Beeinträchtigung bleiben dadurch unzureichend erfasst.

² United Nations General Assembly: Report of the Special Rapporteur on toxics and human rights. [A/79/163](#). 18 July 2024, § 6; Statistics Canada, Canadian Community Health Survey, 2020, online: Statistics Canada



Die Folge ist eine strukturelle Verschiebung der Verantwortlichkeit: Umweltbedingte Behinderung erscheint rechtlich häufig als individuelles Problem. Nicht die belastete Umgebung steht unter Rechtfertigungsdruck, sondern die betroffene Person. Sie muss ihre Erkrankung offenlegen, Reaktionen plausibel machen und Schutzmaßnahmen einzeln einfordern. Die erforderliche Anpassung wird damit faktisch den Betroffenen selbst auferlegt: Sie sind gezwungen, sich aus belasteten Umgebungen zurückzuziehen, während die strukturellen Rahmenbedingungen unverändert bleiben.

Hinzu tritt eine Fragmentierung politischer Zuständigkeiten. Umweltpolitik behandelt chemische Belastungen überwiegend als Emissions- oder Gesundheitsproblem ohne geschlechtsspezifische Perspektive. Gleichstellungspolitik thematisiert Benachteiligung und Gewalt, greift chemische Exposition jedoch kaum als strukturellen Faktor auf. Behindertenpolitik denkt Barrierefreiheit primär baulich oder kommunikativ; chemische Barrieren werden selten als eigenständige Zugangsfrage anerkannt. In dieser Aufteilung entsteht eine Lücke, in der MCS weder eindeutig verortet noch kohärent adressiert wird.

Verhinderte Bekanntheit von MCS

MCS ist wenig bekannt – nicht zufällig, sondern aus strukturellen Gründen. Chemische Barrierefreiheit ist kein selbstverständlicher Bestandteil behindertenpolitischer Entwicklungen; umweltbedingte Beeinträchtigungen werden in Diskursen zu Barrierefreiheit und Teilhabe kaum mitgedacht.

Solange Barrierefreiheit vor allem baulich oder kommunikativ verstanden wird, bleiben chemische Barrieren randständig. Wer aufgrund fehlender chemischer Sicherheit ausgeschlossen ist, kann sich kaum öffentlich organisieren oder Gehör verschaffen. So entstehen Lücken in Repräsentation,

Ressourcenverteilung und politischer Sichtbarkeit.

Dafür lassen sich zentrale Mechanismen benennen:

1. Schlüsselrolle chemischer Barrierefreiheit
Ohne chemisch sichere Umgebungen ist weder stabile Gesundheit noch gleichberechtigte Teilhabe möglich. Für Frauen mit MCS entscheidet die Beschaffenheit von Räumen darüber, ob sie teilnehmen können oder gesundheitliche Verschlechterung riskieren.
2. Ausschluss durch Teilhabe
Fehlt chemische Barrierefreiheit, kann der Versuch, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, selbst zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führen. Mit zunehmender Sensibilität sinken die Teilhabechancen weiter. Teilhabe wird so zum Risiko.
3. Erzwungener Rückzug
Wenn Schutz nur durch Abstand möglich ist, bleibt häufig nur der Rückzug. Dieser Rückzug wird in der Regel nicht als solcher erfasst und erscheint nicht als Folge fehlender Barrierefreiheit. Somit bleiben auch die strukturellen Bedingungen, die ihn erzwingen, unsichtbar. Das Problem erscheint nicht in Statistik und politischer Wahrnehmung.
4. Not zur Anonymität
Fehlt wirksamer Schutz vor chemischer Gewalt, wird öffentliche Sichtbarkeit riskant. Viele Betroffene – insbesondere Frauen – vermeiden es daher, ihre Verwundbarkeit offen zu benennen. Die Folge ist weitere Unsichtbarkeit.
5. Schwere der Erkrankung
Das Leben mit MCS erfordert einen maximal gesundheitsförderlichen Lebensstil. Zusätzlich müssen stetig individuelle Maßnahmen zum eigenen Schutz vor schädlichen Einflüssen aus der Umgebung getroffen werden. Fehler hierbei manifestieren sich in kürzester Zeit in einem Fortschreiten der Erkrankung. Betroffene können sich in der Regel nicht politisch engagieren.



Diese Mechanismen greifen ineinander und tragen dazu bei, dass MCS trotz erheblicher Betroffenheit gesellschaftlich unterrepräsentiert bleibt.

Chemikalienbezogene Diskriminierung und chemische Gewalt

Dort, wo individuelle chemische Verwundbarkeit nicht anerkannt wird – etwa wenn Schutzbedarfe in Frage gestellt, relativiert oder als überzogen dargestellt werden –, beginnt chemikalienbezogene Diskriminierung. Sie kann bereits im Zugang zu Räumen, Verfahren oder Unterstützungsleistungen wirksam werden, noch bevor es zur konkreten Exposition kommt.

Kommt es darüber hinaus zur konkreten Exposition – etwa wenn Duftchemikalien in Arbeitsräumen, Bildungseinrichtungen oder bei öffentlichen Veranstaltungen trotz benannter Schutzbedarfe eingesetzt werden –, werden gesundheitliche Beeinträchtigungen ausgelöst oder verstärkt. In solchen Konstellationen muss von chemischer Gewalt gesprochen werden. Maßstab für diese Einordnung muss dabei die konkrete Verwundbarkeit der betroffenen Person sein – nicht die Belastbarkeit gesunder Personen. Gleichbehandlung bedeutet in diesem Zusammenhang nicht, alle nach dem Maßstab der Mehrheit zu beurteilen, sondern individuelle Schutzbedarfe ernst zu nehmen.

Chemische Gewalt entsteht oft durch das beharrliche Ignorieren benannter Schutzbedarfe oder das Fortsetzen belastender Praktiken. Sie tritt häufig in nahen Beziehungen oder Abhängigkeitsverhältnissen auf – etwa in Partnerschaften, Familienstrukturen oder am Arbeitsplatz. Wer wirtschaftlich, sozial oder institutionell abhängig ist, kann sich oft nicht wirksam entziehen. Das Fehlen klarer Schutzmechanismen verstärkt diese Verletzbarkeit und trägt zur fortgesetzten

Unsichtbarkeit des Problems bei.

Für viele Frauen gehören solche Erfahrungen zum Alltag.

Warum das wichtig ist

MCS bei Frauen ist nicht nur eine Frage individueller Erkrankung, sondern Ausdruck eines strukturellen Geflechts aus Exposition, biologischer Verwundbarkeit, Entwertung und fehlender Anpassung von Rahmenbedingungen. Diese Ebenen wirken zusammen und verstärken sich gegenseitig.

Wird MCS im Kontext von Frauenrechten betrachtet, wird deutlich: Umweltpolitik, Gesundheitssystem und Gleichstellungspolitik greifen bislang nicht ineinander. Gerade dort, wo geschlechtsspezifische Expositionsmuster, biologische Vulnerabilität und mangelnde Anerkennung zusammentreffen, entstehen stabile Benachteiligungsstrukturen.

Chemische Barrierefreiheit ist daher kein Spezialthema einzelner Betroffener, sondern Teil einer breiteren Debatte über Gesundheitsgerechtigkeit und geschlechtsbezogene Gleichstellung.

Auch Männer mit MCS sind betroffen. Die beschriebenen Strukturen wirken ebenso auf sie und prägen ihre Teilhabechancen und Lebensrealität.

Weitere Links

Multiple Chemical Sensitivity, Culture and Delegitimization: A Feminist Analysis. (o. J.). *ResearchGate*.

<https://doi.org/10.1177/0959353597074003>

Internationale Initiativen für gendergerechte Chemikalienpolitik

- Women Engage for a common Future [WECF](#) und [WECF Deutschland](#)
- Women's Environmental Network - [WEN](#)
- [Weaving Voices](#)

Podcast-Folge: [Gender und Schadstoffkrise. Hä?! Die Antwort heißt Ökofeminismus](#)