

Title of the Submission:

Clean Air and Accessibility for All — Including Persons with Multiple Chemical Sensitivity (MCS) and Other Environmentally Induced Disabilities

This document is submitted in response to the United Nations CALL FOR INPUT on Protecting Clean Air: <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2025/call-input-protecting-clean-air>

Date: October 13, 2025

Submitted by: MCS Clean Air Initiative Schleswig-Holstein, Germany

Einleitung

Die MCS Clean Air Initiative Schleswig-Holstein begrüßt den Aufruf des Sonderberichterstatters über das Menschenrecht auf eine saubere, gesunde und nachhaltige Umwelt zur Vorbereitung des Berichts, der im März 2026 dem Menschenrechtsrat vorgelegt wird. Wir schätzen die Möglichkeit, mit dieser Eingabe unsere Perspektive und Erfahrungen einzubringen.

Die MCS Clean Air Initiative Schleswig-Holstein ist eine zivilgesellschaftliche Selbstvertretungsorganisation von Menschen mit umweltbedingten Behinderungen durch Multiple Chemikalien-Sensitivität (MCS). Sie setzt sich für das Recht auf saubere Umwelt, Gesundheit, Gleichberechtigung und Inklusion ein.

MCS ist eine chronische, behindernde Erkrankung infolge der Exposition gegenüber Umweltschadstoffen. Betroffene reagieren mit gesundheitlichen Störungen auf geringste Konzentrationen alltäglicher Chemikalien – etwa aus Reinigungsmitteln, Duftchemikalien, Baumaterialien, Rauch, Abgasen oder Pestiziden.

Diese Eingabe unterstreicht den Zusammenhang zwischen Umweltgesundheit und Menschenrechten von Menschen mit Behinderungen. Das Menschenrecht auf saubere Luft muss den Schutz von Menschen mit umweltbedingten Behinderungen gewährleisten und sich an ihren spezifischen Bedürfnissen orientieren. Chemische und duftstoffbedingte Belastungen, Expositionen im Niedrigdosisbereich und die Qualität der Innenraumluft sind dabei zentrale Faktoren. Ein menschenrechtsbasierter Ansatz zur Luftreinhaltung muss Gesundheit, Behinderung und soziale Faktoren gemeinsam berücksichtigen.

1 Antwort auf Frage Nr. 1: Informationen über wissenschaftliche Erkenntnisse zu Schäden und Risiken von Luftverschmutzung für die menschliche Gesundheit

Eine aktuelle Studie der „Leuphana Universität Lüneburg“ und des „Stockholm Resilience Centre“ stellt fest, dass die Regularien über die Verwendung von Chemikalien an ihre Grenzen stoßen. Sie können der dynamischen Entwicklung in der Chemikalienlandschaft, der Vielzahl von Stoffen (über 350.000 registrierte Stoffe und Gemische) sowie den toxikologisch kaum abschätzbaren Cocktail-Effekten nicht mehr gerecht werden. Die Studie warnt, dass die weltweite Chemikalienbelastung bereits die planetaren Belastungsgrenzen überschreitet, und empfiehlt eine deutliche Reduktion der Exposition, die konsequente Anwendung des Vorsorgeprinzips sowie die Stärkung internationaler Regulierung und transparenter Stoffdatenbanken (Scheringer & Schulz, 2025).

Neue Forschung zeigt, dass flüchtige organische Verbindungen (VOCs) aus Haushalts- und Konsumchemikalien heute einen ähnlich großen oder sogar größeren Beitrag zur Luftverschmutzung leisten als Abgase. Studien belegen, dass Haushaltschemikalien und Duftchemikalien heute eine zentrale Quelle urbaner VOCs darstellen (McDonald et al. 2018; NOAA New York; Forschungszentrum Jülich / Pfannerstill). Da Verkehr und Industrie reguliert sind, Haushalts- und Duftprodukte jedoch nicht, entsteht eine erhebliche Regulierungslücke.



Diese Stoffe tragen zur Bildung von Ozon und sekundärem Feinstaub bei und belasten nachweislich Umwelt und Klima. VOCs wirken auf das zentrale Nervensystem und können Entzündungsprozesse, oxidativen Stress und hormonelle Dysregulationen auslösen. Die bestehende Lücke führt zu vermeidbaren Belastungen der Atemluft und der öffentlichen Gesundheit.

Die öffentliche Bewertung gesundheitlicher Risiken durch Duftchemikalien konzentriert sich bislang auf Hautkontakt. Auswirkungen durch Inhalation – etwa durch VOCs aus Parfüms und Raumduftprodukten – werden unzureichend berücksichtigt.

In Deutschland existieren für vulnerable und marginalisierte Gruppen keine spezifischen Schutzkonzepte oder Monitoring-Standards. Menschen mit MCS sind von mehrfacher und intersektionaler Diskriminierung betroffen – etwa Frauen mit MCS, die aufgrund ihrer chemischen Sensitivität durch Duftchemikalien gesundheitlich gefährdet werden und deren Recht auf körperliche Unversehrtheit faktisch verletzt wird, wenn ihre Behinderung aufgrund unzutreffender Vorannahmen verkannt oder bagatellisiert wird.

Diese Situation verdeutlicht, dass chemische Luft- und Umweltbelastungen nicht lediglich Umwelt-, sondern auch Menschenrechts- und Gleichstellungsfragen sind – gemäß Artikel 25 (Gesundheit) und Artikel 5 (Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung) der UN-BRK. Trotzdem bleibt MCS in Deutschland und Europa bislang unsichtbar – sowohl in der Umsetzung politischer Maßnahmen als auch in der öffentlichen Wahrnehmung.

2 Antwort auf Frage Nr. 2: Informationen über Luftüberwachungsnetzwerke

Es gibt keine systematische Erfassung flüchtiger organischer Verbindungen (VOCs) in Innenräumen – insbesondere solcher, die aus Duftchemikalien, Reinigungsmitteln oder Weichmachern stammen. Gesundheitsschädliche Substanzen wie Formaldehyd, Benzol, Toluol, Xylol oder Acetaldehyd werden nicht regelmäßig überwacht, obwohl sie im Alltag häufig vorkommen – etwa als Sekundärprodukte parfümierter Erzeugnisse oder Innenraummaterialien. Es fehlt weitgehend das Bewusstsein für die Vermeidung dieser Stoffe, auch in sensiblen Bereichen wie Schulen, Pflege- und Gesundheitseinrichtungen.

Ein rechtlicher Rahmen zur Überwachung und Bewertung von VOCs in Innenräumen existiert bislang nicht. Belastungen und Gesundheitsrisiken bleiben dadurch unerkannt und politisch unbeachtet. Menschen mit umweltbedingten Behinderungen wie MCS sind besonders betroffen: Sie reagieren selbst auf geringe Konzentrationen, die in den bestehenden Luftüberwachungssystemen nicht erfasst werden. Eine Verbindung zu umweltbedingten Behinderungen wird in diesem Zusammenhang bislang nicht hergestellt, wodurch die Situation von Menschen mit MCS unsichtbar bleibt.

3 Antwort auf Frage Nr. 3: Quellen für verlässliche Daten über saubere Luft

Politische Bewertungen zur Luftqualität stützen sich überwiegend auf staatliche Daten, die chemische Belastungen in Innenräumen und deren gesundheitliche Folgen ausklammern. Aus unserer Sicht ist besonders problematisch, dass keine Daten zur Situation von Menschen mit MCS und anderen umweltbedingten Behinderungen existieren.

Es fehlen disaggregierte Informationen zu Behinderung, Geschlecht, Einkommen und Alter.

Betroffene und Selbstvertretungen für umweltbedingt Behinderte werden in Datenerhebung und Forschung nicht einbezogen, obwohl ihre Erfahrungen wertvolle Hinweise auf reale Gefahren liefern könnten. Eine belastbare Wissensgrundlage zum Menschenrecht auf saubere Luft erfordert daher, Innenräume, chemische Belastungen und umweltbedingte Behinderungen konsequent einzubeziehen.



4 Antwort auf Frage Nr. 4: Informationen über bestehende nationale oder lokale Politiken, Programme, Normen oder Regelungen

4.1 Fehlende Berücksichtigung von Luftqualität als Bedingung von Barrierefreiheit für Menschen mit umweltbedingten Behinderungen

Belastete Luft ist innen wie außen eine stoffliche Barriere für Menschen mit MCS, die ihre körperliche Unversehrtheit sowie den gleichberechtigten Zugang zu Räumen und Dienstleistungen beeinträchtigt (Art. 9 und 17 CRPD). Fehlende Regulierung chemischer Produkte und Duftchemikalien stellt daher eine Verletzung von Schutzpflichten dar.

4.2 Strukturelle Diskriminierung von Menschen mit MCS und fehlende menschenrechtliche Dimension in Luftqualitätsstandards

Menschen mit Multiple Chemikalien-Sensitivität bleiben in Politik und Verwaltung weitgehend unsichtbar. Ihre körperlichen Reaktionen auf geringe Spuren von Alltagschemikalien werden oft fehlgedeutet, anstatt als Barriere- und Menschenrechtsthema anerkannt zu werden. In Deutschland existieren bislang keine wirksamen Maßnahmen, die duft- und schadstofffreie Umgebungen als Bestandteil von Barrierefreiheit verankern. Für MCS-Betroffene geht es um gesunde Innen- und Außenluft sowie um sichere Lebensbedingungen. Aufgrund weit verbreiteter Luftbelastungen finden viele keinen verträglichen Wohnraum. Grundlegende Unterstützungsleistungen – etwa durch Pflegedienste, Gesundheits- oder Sozialdienste – sind häufig nicht zugänglich, weil Personal, Fahrzeuge und Einrichtungen regelmäßig mit Duft- und Reinigungschemikalien belastet sind.

Diese strukturelle Unsichtbarkeit und Diskriminierung wurde inzwischen auch auf Ebene der Vereinten Nationen ausdrücklich benannt: Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen stellte im März 2025 in seinen Abschließenden Bemerkungen zu Kanada (CRPD/C/CAN/CO/2-3, Ziffer 9) ausdrücklich die Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit MCS fest. Auch der UN-Sonderberichterstatter für Giftstoffe, Marcos Orellana, hob in seinem Bericht „Gender and Hazardous Substances“ (A/79/163, 2024) hervor, dass MCS ein Beispiel für eine durch toxische Exposition verursachte Gesundheitsbeeinträchtigung mit ausgeprägter Geschlechterdimension ist. Er stellte fest, dass Frauen aufgrund geschlechtsspezifischer Vorurteile im Gesundheitswesen häufiger stigmatisiert und fehlbehandelt werden.

Diese beiden UN-Dokumente markieren den Beginn einer überfälligen menschenrechtlichen Auseinandersetzung mit MCS, die international wie national weiteren Nachdruck und entschlossenen politischen Fortschritt erfordert. MCS muss umgehend in alle Strategien mit Menschenrechtsbezug ausdrücklich aufgenommen werden. Chemikalienbedingte Sensitivitäten müssen verbindlich in Gleichstellungs-, Gesundheits- und Umweltpolitik einbezogen werden.

In Europa und Deutschland ist das Wissen über diese internationalen Entwicklungen bislang kaum vorhanden, und politische Maßnahmen bleiben vollständig aus. Die bisherigen Versäumnisse verdeutlichen die Dringlichkeit, endlich entschlossen zu handeln. Die EU-Mitgliedstaaten und Deutschland benötigen daher dringend Strategien, um Gesundheitsschutz und Teilhabe von Menschen mit MCS zu gewährleisten. Die bestehenden Lücken widersprechen den Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere den Artikeln 5, 9, 25 und 29.

4.3 Bewusstsein für Gesundheit und Inhalation von VOCs aus Duftchemikalien („Second-Hand-Scents“)

Es existiert bislang kein öffentliches Bewusstsein für das Phänomen des sogenannten „Passivdufts“ oder „Second-Hand-Scents“ – chemische Luftbelastungen, die durch die Verwendung parfümierter Produkte wie Parfüms, Raumsprays oder duftstoffhaltiger Kosmetika entstehen. Analog zum Konzept des „Second-Hand-Smoke“ betrifft die Emission von Duftchemikalien nicht nur die Anwender, sondern auch alle anwesenden Personen im Umfeld. Diese Belastung der Innenraumluft und Expositionen gegenüber Passivduft werden auf EU-Ebene bislang weder systematisch bewertet noch reguliert, obwohl diese Emissionen



nachweislich Gesundheitskosten verursachen und Barrieren für Menschen mit umweltbedingten Behinderungen schaffen. Menschen mit MCS sind bislang darauf angewiesen, dass ihr Umfeld freiwillig Rücksicht nimmt – rechtliche Vorgaben hingegen, um sie vor Expositionen zu schützen, fehlen.

4.4 Fehlende Information zu Duftchemikalien bei Kosmetika und Detergenzien - insbesondere für Menschen mit umweltbedingten Behinderungen

In Produkten zur Körperpflege, Wasch- und Reinigungsmitteln ist es Herstellern in der Europäischen Union erlaubt, die Verwendung von rund 3.000 Duftchemikalien unter Sammelbegriffen wie „Parfum“ oder „Duftstoffe“ zu deklarieren. Die genaue Zusammensetzung bleibt als Geschäftsgeheimnis geschützt (Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 und (EG) Nr. 648/2004).

Diese Geheimhaltung steht im Widerspruch zum Recht auf Information, Gesundheitsschutz und Teilhabe an einer gesunden Umwelt, weil weder Behörden noch Betroffene nachvollziehen können, welchen Stoffen sie tatsächlich ausgesetzt sind. (Die bestehende Pflicht zur Kennzeichnung von 26 bzw. 82 bislang bekannten Duftstoffen mit nachgewiesenem Sensibilisierungspotenzial schafft hier keine ausreichende Transparenz.)

4.5 Schaffen von Barrieren durch Raumbeduftung

Raumbeduftung gefährdet die Gesundheit von MCS-Betroffenen bzw. verwehrt ihnen regelmäßig den Zutritt in öffentliche Einrichtungen, Verkehrsmittel und Geschäfte. Forderungen nach einem Verbot chemischer Raumdufte blieben bislang ohne Erfolg – mit Verweis auf fehlende Daten. Es werden systematisch keine gesundheitlichen Daten über Produkte zur chemischen Raumbeduftung erhoben.

Da eine zutreffende EU-Regulierung fehlt, werden diese Produkte ersatzweise der Verordnung (EG) Nr. 1935/2004 (bzw. BedGgstV) zugeordnet, die keine gesundheitliche Bewertung vorsieht. Diese Zuständigkeitsverlagerung verhindert, dass Daten über gesundheitliche Belastungen durch Raumbeduftungsprodukte angefordert werden können.

Menschen mit MCS und anderen umweltbedingten Behinderungen sind in allen EU-Mitgliedstaaten unzureichend geschützt. Eine menschenrechtsbasierte Reform muss sicherstellen, dass alle Menschen öffentliche und sensible Räume betreten können, ohne einer Raumbeduftung oder vermeidbaren chemischen Gefährdung ausgesetzt zu sein.

4.6 Unzureichender Schutz vor Pestiziden und Pestizidabdrift

Gesundheitsbelastungen durch inhalative Aufnahme von Pestiziden werden nur unzureichend berücksichtigt. Viele Wirkstoffe sind flüchtig und gelangen durch Abdrift, Verdunstung oder Innenraumanwendung in die Atemluft. Die Inhalation von Pestiziden wird bislang weder in der Luftreinhaltepolitik noch in der Gesundheitsüberwachung systematisch berücksichtigt. Gesundheitliche Risiken werden in der öffentlichen Bewertung unterschätzt.

Für Menschen mit MCS bedeutet die Nähe zu konventioneller Landwirtschaft aufgrund der Pestizidabdrift eine erhebliche Gefährdung und stellt für die ohnehin eingeschränkte Möglichkeit stofflich barrierefreien Wohnens einen zusätzlichen Ausschlussfaktor dar.

4.7 Unzureichender Nichtraucherchutz – insbesondere für Menschen mit MCS

In Deutschland ist der gesetzliche Nichtraucherchutz unzureichend. Das Rauchen im öffentlichen Außenbereich ist weitgehend erlaubt. Als Aspekt der Barrierefreiheit werden sichere Nichtraucherbereiche kaum umgesetzt. Regelmäßig sind Zugänge nicht ausreichend rauchfrei gestaltet – auch in sensiblen Bereichen wie Krankenhäusern oder Behörden.

Antwort auf Frage Nr. 5: Herausforderungen und Chancen, Gesundheitsrisiken besser in Umweltpolitik und Maßnahmen zu integrieren



5 Antwort auf Frage Nr. 5: Herausforderungen und Chancen, Gesundheitsrisiken besser in Umweltpolitik und Maßnahmen zu integrieren

5.1 Vorsorgeprinzip und intergenerationelle Verantwortung mit Blick auf Umwelterkrankungen

Die weltweite Zunahme chemischer Luftbelastungen spiegelt sich im deutlichen Anstieg umweltbedingter Erkrankungen wie MCS wider. Eine US-amerikanische Studie zeigte, dass sich die Prävalenz von MCS zwischen 2006 (2,5 %) und 2016 (12,8 %) mehr als verdreifachte (Steinemann 2018). Frauen sind überdurchschnittlich häufig betroffen; besonders verletzlich gegenüber Schadstoffen sind zudem Schwangere, Kinder und Ungeborene – insbesondere Mädchen – aufgrund hormoneller, immunologischer und metabolischer Empfindlichkeiten. Globale Krisen wie Krieg, Flucht, Umweltkatastrophen und soziale Faktoren wie Armut erhöhen diese Verwundbarkeit. Der Schutz der Atemluft ist damit auch vor diesem Hintergrund eine Frage der Generationengerechtigkeit.

MCS verdeutlicht die Dringlichkeit, chemische Belastungen konsequent zu reduzieren, da bestehende Regulierungen die Gesundheit empfindlicher Bevölkerungsgruppen und künftiger Generationen unzureichend schützen. Das Vorsorgeprinzip muss Leitlinie der Luftreinhaltepolitik sein: Zentrale Schritte sind die Minimierung von Emissionen und Stofftrennung an der Quelle – durch duft- und schadstofffreie Produkte, klare Kennzeichnungspflichten und Schulungen.

5.2 Informations- und Bewusstseinsarbeit

Öffentliche Informationskampagnen oder Empfehlungen, auf den Einsatz duftstoffhaltiger Produkte zu verzichten, existieren bislang kaum – auch nicht in sensiblen Bereichen wie Schulen, Pflege oder Verwaltungen – obwohl solche Maßnahmen wesentlich zum Gesundheitsschutz, zur Barrierefreiheit und zur Sensibilisierung der Gesellschaft beitragen könnten. Eine verstärkte Aufklärung über chemische Luftbelastung und ihre Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen ist unerlässlich, damit umweltbedingt behinderte Menschen sicher und in Würde leben können.

6 Zusammenfassung der Empfehlungen

An Staaten und Behörden

1. Menschenrechtlich handeln: Innenraumluft als Bestandteil des Menschenrechts auf saubere Luft anerkennen und das Vorsorgeprinzip konsequent umsetzen – im Einklang mit den Feststellungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD/C/CAN/CO/2-3, 2025) und des UN-Sonderberichtstatters für Giftstoffe (A/79/163, 2024).
2. Duft- und Chemikalienschutz verankern: Duft- und Schadstofffreiheit als verbindlichen Bestandteil von Barrierefreiheit gesetzlich festlegen – durch Regulierung von Duftchemikalien, Verbot von Raumbeduftung und Einrichtung duftfreier Zonen in öffentlichen Gebäuden und Verkehrsmitteln.
3. Gesundheitsstandards erweitern: VOC-Grenzwerte, Produktkennzeichnung und Emissionsstandards menschenrechtsbasiert ausgestalten und empfindliche Bevölkerungsgruppen ausdrücklich einbeziehen.
4. Wissen und Bewusstsein stärken: MCS und VOC in medizinische Ausbildung, Forschung und öffentliche Aufklärung integrieren.
5. Beteiligung und Schutz sichern: Selbstvertretungen nach Artikel 4 UN-BRK systematisch einbeziehen und bestehende Schutzgesetze – etwa zum Nichtraucherschutz und zu Pestiziden – im Sinne der Barrierefreiheit ausweiten.

An die Vereinten Nationen

1. Aufnahme von Innenraumluft und Duftchemikalien in das Mandat „Right to Clean Air“.
2. Entwicklung internationaler Leitlinien zur Berücksichtigung umweltbedingter Behinderungen.



7 Schlussfolgerung

Das Menschenrecht auf saubere Luft muss ausdrücklich auch Innenräume umfassen und vulnerable Gruppen, insbesondere Menschen mit MCS, einschließen. Duftstoffe und flüchtige organische Verbindungen (VOCs) sind reale, aber bislang vernachlässigte luftgetragene Schadstoffe. Für mehrere hundert Millionen Menschen weltweit, die gesundheitlich verstärkt auf chemische Stoffe reagieren – darunter Menschen mit MCS und verwandten Erkrankungen – ist beduftete Innenraumluft, auch durch Passivduft-Expositionen, eine Barriere, die Zugang zu Bildung, Arbeit, politischer Teilhabe und Gesundheitsversorgung verhindert.

Menschen mit Multipler Chemikalien-Sensitivität (MCS) zeigen exemplarisch, wie chemische Luftbelastung zu Behinderung, Ausschluss und Verletzung von Menschenrechten führt. Den Schutz zukünftiger Generationen vor diesen Emissionen zu gewährleisten, ist eine Frage der intergenerationellen Verantwortung und Teil der staatlichen Verpflichtung zum Schutz des Rechts auf eine saubere, gesunde und nachhaltige Umwelt.

Die dreifache planetare Krise aus Klimawandel, Biodiversitätsverlust und chemischer Verschmutzung trifft zuerst die Gruppen, die bereits benachteiligt und marginalisiert sind. Umweltbedingte Behinderungen verdeutlichen, wie Umweltverschmutzung, Gesundheit und soziale Teilhabe untrennbar miteinander verbunden sind. MCS steht exemplarisch für die menschliche Dimension dieser Krise und für die Notwendigkeit, das Recht auf saubere Luft und die Rechte von Menschen mit Behinderungen gemeinsam zu betrachten.

MCS gewährt einen Blick in eine Zukunft, in der kommende Generationen – insbesondere bereits heute marginalisierte Gruppen – mit ähnlichen gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Belastungen konfrontiert sein könnten, wie sie Menschen mit MCS bereits heute erleben.