

Informationsschrift

Gesundheitspolitische Kommentare III

Handreichungen von Dr.med. Rudolf Kemmerich für
Eltern, Angehörige und Betreuer
und für
Ärzte und medizinische Fachangestellte

[Inhalt der Gesundheitspolitischen Kommentare 2020/ 03](#)

	Seite
1 Behinderung	
• Inklusion ist Illusion!	3
1.1 Leichte Sprache für alle?	5
1.2 Mangelversorgung von Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung	8
1.3 Sieben Punkte für mehr Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung	8
1.4 Vom Monstrum zur Behinderung	8
2 Bewegung	
2.1 Bewegung als Medizin	10
3 Ernährung	
3.1 Blind durch Fehlernährung	12
3.2 Fast Food	13
3.3 Nährwertkennzeichnung	14
4 Gesundheit	
4.1 Resilienz	15
4.2 Zoster-Impfung (Impfung gegen die Gürtelrose)	16
4.3 Das Rentnerhirn	
5 Umwelt	
5.1 Bürgerversicherung	17
5.2 Erderwärmung und Gesundheit	18
5.3 Luftschadstoffe	20
5.4 Meinungsfreiheit	22
INHALTE der beiden ersten Informationsschriften	23

1 Behinderung

1.1 Inklusion ist Illusion!

Die UN-Behinderten-Rechtskonvention (UN-BRK)

Im Jahr 2000 hat die Vollversammlung der Vereinten Nationen (UN) die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung verabschiedet. 2008 hat der Deutsche Bundestag die Übernahme der Konvention beschlossen und sie damit für Deutschland zum Gesetz erhoben. Die Konvention hat zum Ziel, die Menschen mit Behinderung von Einschränkungen zu befreien und sie als vollwertige Bürger in die Gesellschaft aufzunehmen. Das Gesetz fordert die Inklusion, also die gleichberechtigte Teilhabe der Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben. Inklusion ist ein Menschenrecht, erklären ihre Befürworter¹.

Die Lage heute

So weit, so gut. 12 Jahre nach Einführung der Behinderten-Rechtskonvention in Deutschland kann eine erste Bilanz gezogen werden.

Seit vielen Jahrzehnten haben die Einrichtungen der Behindertenhilfe den Menschen mit Behinderung ein lebenswertes Dasein ermöglicht. Die Inklusion, also die vollwertige Eingliederung der Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft, hat für viele Menschen mit leichter Behinderung bessere Lebensbedingungen gebracht. Was sie nicht gebracht hat trotz vollmundiger Ankündigungen, ist eine Einsparung von Mitteln der Eingliederungshilfe. Was gleichfalls bisher nicht gelungen ist, ist die Verbesserung der Lebensumstände der Menschen mit schwerer geistiger und Mehrfachbehinderung. Im Gegenteil: Der Angelpunkt einer guten Versorgung, die Ausstattung mit Fachkräften, ist von Jahr zu Jahr schlechter geworden. Die wenigen Pflegekräfte in den Einrichtungen der Behindertenhilfe arbeiten an der Grenze ihrer körperlichen und seelischen Leistungsfähigkeit. Sie sind unterbezahlt und daher in der ständigen Versuchung, in besser bezahlte Berufe abzuwandern. Nachwuchs für sozialtherapeutische und Heilerziehungsberufe findet sich kaum noch. Als häufig dürftiger Ersatz werden Hilfskräfte aus Osteuropa, Afrika und Asien angeheuert, Menschen, die kaum Deutsch können, keine pflegerische Ausbildung haben und den Anforderungen der Pflege nicht immer gewachsen sind. Hinzu kommt, dass die kleinen Hilfen für Schwerbehinderte, die bislang von leichter Betroffenen geleistet wurden, ausgefallen sind, weil diese leichter Betroffenen ins ambulant betreute Wohnen abgewandert sind.

Die Landesregierung von Baden-Württemberg hat 2015 einen Aktionsplan zu einer besseren Versorgung der Menschen mit Behinderung aufgelegt. Der Aktionsplan wird an der traurigen Lage kaum etwas verändern. Er enthält allzu viele wirklichkeitsferne Vorschläge, wie zum Beispiel jenen: Studenten sollen mit Behinderten in einer Wohngruppe zusammenleben und diese versorgen!

Für die Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung ist und bleibt die Inklusion eine Illusion!

Inklusion und Schule

Bisher wurden die Kinder mit körperlicher, seelischer und geistiger Behinderung in vorbildlich geführten Förderschulen betreut. Die Anforderungen wurden den individuellen Fähigkeiten des Kindes angepasst. An den Förderschulen unterrichteten Lehrer, die eine

¹ Aktion MENSCH, Bonn, Das Wir gewinnt, Wikipedia 26.07.2019

mehrfährige sonderpädagogische Zusatzbildung genossen haben und in aller Regel aus Berufung und mit Hingabe ihrer Aufgabe nachgehen.

Zum Schuljahr 2015/2016 hat die Landesregierung von Baden-Württemberg die Inklusion im Schulgesetz verankert. Mit deutscher Gründlichkeit wird seither die Inklusion betrieben:

Die Kinder mit Behinderung werden von Anfang an in die normale Grundschule aufgenommen oder aus den Förderschule herausgeholt. Da die Lehrer in der Regelschule nach Zahl und Ausbildung nicht auf die „Inklusionspädagogik“ vorbereitet sind, müssen pädagogische Laien als „Schulbegleiter“ eingesetzt werden. Deren Zahl ist in den letzten Jahren sprunghaft angestiegen, zum Beispiel im Kreis Böblingen um das Zehnfache gegenüber 2010. Die Kosten hierfür haben sich seit 2010 von 12.1 Millionen auf 20.1 Millionen im Jahr 2018 erhöht.²

Sachkundige Beobachter sprechen bereits von „Zwangsinklusion“! Die Folgen dieser ideologisch gesteuerten Maßnahmen sind beträchtlich: Die Kinder mit Behinderung leiden, weil sie am normalen Schulstoff der Regelschule scheitern. Sie leiden ein zweites Mal, wenn sie aus der Regelschule in die Förderschule zurückversetzt werden. Und das geschieht häufig! In den ersten beiden Jahrgangsstufen der Förderschulen sitzen nur ganz wenige Kinder. Ab der dritten Jahrgangsstufe aber sind die Klassen durch die Rückkehrer überfüllt.

Die Kinder ohne Behinderung leiden ebenfalls: Die Anwesenheit von Kindern mit Behinderung, Sonderschullehrern und Schulbegleitern läßt eine ruhige Unterrichts Atmosphäre nicht aufkommen. Die Ausbildungsebene muß in Anpassung an die Kinder mit Behinderung abgesenkt werden.

Die Lehrer der Regelschule leiden, weil sie nicht für die Beschulung von Kindern mit Behinderung ausgebildet wurden. Und sie leiden, weil sie den Lehrplan für die jeweilige Klassenstufe nicht umsetzen können, wenn sie Schüler mit völlig unterschiedlichen intellektuellen Voraussetzungen vor sich haben.

Schließlich leiden auch die Sonderschullehrer: Sie müssen von Schule zu Schule hetzen, um alle ihre Schäflein zu erreichen. Viel Zeit geht auf den Wegen verloren, von der Belastung der Umwelt und der eigenen Atemwege durch Autoabgase ganz zu schweigen.

Es ist daher nicht verwunderlich, wenn die Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft (GEW) verkündet:

„Die Inklusion ist gescheitert!“²

² Fuchs, C., Immer mehr Schüler brauchen Hilfe, Waiblinger Kreiszeitung, 26.07.2019

1.2 Leichte Sprache für alle?

Gesetzliche Regelung

Der § 11 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) lautet:

„Träger öffentlicher Gewalt ... sollen Informationen vermehrt in leichter Sprache bereitstellen.“

Zum 1. Januar 2018 wurde der Wortlaut des Gesetzes geändert:

„Träger öffentlicher Gewalt ... sollen mit Menschen mit geistigen Behinderungen und Menschen mit seelischen Behinderungen in einfacher und verständlicher Sprache kommunizieren.“

Der Gesetzgeber schreibt also die „Leichte Sprache“ im Behördenverkehr vor. Für Menschen mit geistiger Behinderung ist das sicher in vielen Fällen eine Erleichterung. In diesem Sinne ist das Gesetz sehr zu begrüßen. Was aber geht die „Leichte Sprache“ Menschen mit seelischer Behinderung an? Diese Personen sind durchaus ihrer Sinne mächtig. Häufig sind sie sogar intelligenter als der Durchschnitt der Bevölkerung. Sprachliches Verständnis und sprachlichen Ausdruck beherrschen sie in aller Regel gut. Sie fühlen sich zu Recht für dumm verkauft, wenn sie im nächsten Brief der Stadtverwaltung mit infantilen Sprachbrocken und vielen Bindestrichen angesprochen werden!

Ein weiterer Pferdefuß steckt in der Vorlage: Wie soll der Gesetzestext umgesetzt werden, wenn eine Massensendung ansteht, z.B. eine Wahlbenachrichtigung? Eine gezielte Ansprache der Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung ist dabei nicht möglich. Sämtliche Empfänger, seien sie behindert oder nicht behindert, müssen in „Leichter Sprache“ angesprochen werden. Andernfalls würde die Behörde gegen das Behindertengleichstellungsgesetz verstoßen. So kann das geschehen, was zum Beispiel in Schleswig-Holstein aktenkundig wurde:

In diesem Bundesland fand im Mai 2017 die Wahl zum Landtag statt. Die Bürger einer Gemeinde erhielten eine „Wahl-Benachrichtigung für die Wahl zum Land-Tag“; als Absender zeichnete die „Gemeinde-Wahl-Behörde“. Stolz verkündete die Gemeinde ihren Bürgern:

„Sie können am Wahl-Tag zur Wahl gehen.“³

Leichte Sprache auf dem Vormarsch

Die Europäische Union und die deutsche Bundesregierung fördern die „Leichte Sprache“ mit einem großen Budget. Das hat viele Personen an den Futtertrog gerufen, die sich als „Spezialisten für Leichte Sprache“ berufen fühlen:

- Ein zweibändiges Lose-Blatt-Werk mit dem Titel „LEICHTE SPRACHE“ steht mittlerweile im Büro jedes Leiters einer Einrichtung der Behindertenhilfe.
- Das „Büro für Leichte Sprache“ in Bremen vertreibt Bilder zur „Leichten Sprache“ zum Preis von 5.- Euro je Stück.³
- Die „Agentur für Leichte Sprache“ in 27211 Bassum bietet Übersetzungen in „Leichte Sprache“ an.⁴
- Der Spotlight-Verlag in 82144 Planegg bei München vertreibt ein Sprachmagazin zur „Leichten Sprache“.⁴
- Die Duden-Redaktion in Wiesbaden hat zum stolzen Preis von 40.- Euro ein Anwender-Handbuch unter dem Titel „Leichte Sprache“ herausgegeben. In keineswegs leichter Sprache

³ Paulwitz, T. Leichte Sprache für alle? Deutsche Sprachwelt, Ausgabe 68, Sommer 2017; 1

⁴ Wikipedia, Leichte Sprache, Juni 2017

beschreiben die Autoren Bredel und Maaß den Inhalt ihres Werkes: Das Buch „gibt Vorschläge für die Umsetzung abgestufter Reduktionsvarianten des Deutschen („einfache“ Sprache).“³

Sinnvolle Empfehlungen

Viele Empfehlungen der Leicht-Sprach-Verkünder sind nicht nur für die Menschen mit Sprachbehinderung, sondern für alle Menschen sinnvoll, zum Beispiel:

- „Erklären Sie schwere Wörter.“
- „Vermeiden Sie Fremdwörter“
- „Verzichten Sie auf Abkürzungen.“
- „Benutzen Sie Tätigkeitswörter (Verben).“
- „Vermeiden Sie den Konjunktiv.“
- „Bevorzugen Sie kurze Sätze ohne Nebensätze.“

Leichte Sprache hat auch ihre Tücken:

- „Verwenden Sie Bindestriche bei zusammengesetzten Wörtern.“ Bindestriche sind ein wesentlicher Bestandteil der „Leichten Sprache“. Sie haben sicher ihre Berechtigung bei Wortungetümen wie „Behinderten-Gleichstellungs-Gesetz“. Sie erschweren aber das Verständnis einfach zusammengesetzter Wörter wie zum Beispiel „Land-Tag“.
- „Benutzen Sie immer die gleichen Wörter für die gleichen Dinge.“ Der Sprachverarmung wird damit Tür und Tor geöffnet.
- „Vermeiden Sie den Genitiv.“ Als schlecht gilt: „Das Haus des Lehrers.“ Gut sei stattdessen: „Das Haus von dem Lehrer.“ Das ist grammatikalisch falsch und klingt grausig. Die „Leichte Sprache“ ist „dem Genitiv sein Tod“!
- „Vermeiden Sie bildhafte Sprache.“ Tatsache ist, dass Sprachbilder die Verständlichkeit einer Aussage verbessern. Warum sollen sie in „Leichter Sprache“ nicht verwendet werden? Jesus hat mit seinen bildhaften Gleichnissen gerade die einfachen Menschen zu allen Zeiten erreicht!
- „Bevorzugen Sie kurze, einfache Sätze.“ Das ist nicht immer hilfreich. Z.B. auf der Netzseite von www.demokratie-leben.de stellt sich das Familienministerium in folgender umständlicher Form vor: „Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Das kurze Wort dafür ist BMFSFJ. So spricht man das aus: Bee emm eff ess eff jott.“ Warum soll der Mensch mit geistiger Behinderung jetzt auf einmal eine Abkürzung benutzen, nachdem ihm zuvor erklärt wurde, dass keine Abkürzungen verwendet werden sollen?
- Abschließend erklärt das Bundesministerium für Soziales den schlichten Geistern, was Demokratie bedeutet: „Alle Menschen in Deutschland dürfen mit-entscheiden.“ Diese Behauptung ist nicht nur missverständlich, sondern falsch. Laut Grundgesetz Artikel 20 entscheidet das Volk, nicht „alle Menschen“. Wählen, nicht entscheiden, dürfen nur die Wahlberechtigten. Diese übertragen die Entscheidungsgewalt auf die gewählten Abgeordneten.

Kommt die „Leichte Sprache“ für alle?

Es ist unwirtschaftlich, zwei Sprachen nebeneinander zu verwenden. Daher ist zu befürchten, dass offizielle Stellen zunehmend häufiger ihre Verlautbarungen in Leichter Sprache abgeben. Doch vereinfachte Sprache gehört nur dahin, wo sie nötig ist. Der betroffene Personenkreis umfaßt immerhin 10 Millionen Menschen.⁴

Für die übrigen 70 Millionen Bürger in Deutschland gilt:

- Rede klar und deutlich! – Und für den Gesetzgeber gilt:
- Der § 11 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG), der die „Leichte Sprache“ im Behördenverkehr vorschreibt, muß dringend geändert werden!

1.3 Mangelversorgung von Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung

Am 1. Oktober 2019 haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung eine Stellungnahme zur Mangelversorgung von Menschen mit geistiger und zusätzlich seelischer Behinderung der Öffentlichkeit vorgestellt.⁵ In den fünf Fachverbänden sind 90 Prozent aller Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in Deutschland vertreten. Es handelt sich um folgende Organisationen:

- Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V., CBP
- Anthropoi, Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.
- Lebenshilfe, Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.
- Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., BeB
- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V., bvkm.

In dem Papier, das elf Seiten umfasst, wird einleitend festgestellt, dass eine zusätzliche seelische Krankheit bei Menschen mit geistiger Behinderung durchaus keine Seltenheit ist. Erwähnt werden zum Beispiel die autistischen Verhaltensweisen, die bei Menschen mit Intelligenzminderung häufig beobachtet werden. Laut einer englischen Studie aus dem Jahr 2007 leiden die Menschen mit Intelligenzminderung zu 41 Prozent unter einer zusätzlichen seelischen Erkrankung.⁶ Diese Zahl läßt sich nach Einschätzung der Fachleute ohne Einschränkung auf Deutschland übertragen.

Mehrere Gründe werden für die psychiatrische und psychotherapeutische Mangelversorgung der Menschen mit geistiger Behinderung verantwortlich gemacht:

1. Die Zahl der Psychiater, Neurologen und Psychotherapeuten liegt in Deutschland unter dem Bedarf.
2. Viele Ärzte und Psychotherapeuten scheuen den hohen Zeit- und Arbeitsaufwand, der mit der Behinderten-Betreuung verbunden ist.
3. Die derzeitige Gebührenordnung gewährt keine angemessene Vergütung für die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung.
4. Viele Ärzte und Psychotherapeuten fühlen sich mangels Aus- und Weiterbildung nicht in der Lage, Menschen mit Intelligenzminderung zu betreuen.
5. Die stationäre Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung ist infolge Personal- und Wissensmangels unzulänglich.

Als Lösungsansätze schlagen die Experten der Fachverbände vor:

1. Ausbau der multiprofessionellen Medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung (MZEB).
2. Erweiterung der tagesklinischen und stationären Regel- und Spezialversorgung für Menschen mit geistiger Behinderung.
3. Anpassung der Konzepte in Rehabilitationseinrichtungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Intelligenzminderung.
4. Umsetzung einer umfassenden Barrierefreiheit – räumlich und sprachlich.
5. Ausbildung und Fortbildung zum Thema „Medizin für Menschen mit geistiger Behinderung“ für alle beteiligten Berufe.
6. Aufwanddeckende Leistungsvergütung im ambulanten und stationären Bereich.

Die Experten der Fachverbände leiten ihre Forderungen von der Ausformulierung des § 2a des Fünften deutschen Sozialgesetzbuches (SGB V) ab. Der Paragraph lautet: *„Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen.“*⁷

⁵ Seidel, M., Problemanzeigen und Forderungen zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung und zusätzlichen psychischen Störungen. Berlin, 01.10.2019

⁶ Cooper et al., Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. British Journal of Psychiatry 2007, 190; 27 – 35

⁷ SGB V, § 2a

1.4 Sieben Punkte für mehr Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung – in Stichworten⁸

1. **Medizinische Zentren** für Erwachsene mit geistiger Behinderung (MZEB), Förderung und Ausbau
2. **Ansprechpartner** im Krankenhaus benennen und qualifizieren für Menschen mit Behinderung
3. **Zusatzentgelte** aus der Gebührenordnung wahrnehmen und bei der Abrechnung von Leistungen im Krankenhaus für Menschen mit Behinderung einsetzen
4. **Fortbildung** im Krankenhaus für Ärzte und Pflegepersonal zum Thema „Medizin für Menschen mit Behinderung“
5. Aufnahme des Themas „Medizin für Menschen mit Behinderung“ in die **Ausbildung** der Pflegekräfte
6. Aufnahme des Themas „Medizin für Menschen mit Behinderung“ in das **Medizinstudium**
7. **Mitaufnahme einer Fachpflegekraft** bei stationärer Behandlung eines Menschen mit Behinderung

1.5 Vom Monstrum zur Behinderung – Zur Geschichte von Andersartigkeit

Schon in den Felsbildern der Olduvai-Schlucht, Ostafrika, entstanden in der Steinzeit vor 2,6 Millionen Jahren, dann in den Höhlenmalereien in Frankreich und Spanien, geschaffen vor 40- und 30-tausend Jahren, erst recht aber in den Felsritzungen der alpinen und skandinavischen und alpinen Bronzezeit (2 200 - 800 v.Chr.) finden sich Darstellungen von Menschen mit fehlenden oder überzähligen Gliedmaßen. Wie die Menschen damals mit behinderten Mitbürgern umgegangen sind, wissen wir nicht.

Mehr wissen wir darüber in der Antike. In zahlreichen Schriften wird von Zyklopen, Sirenen und Wesen mit Janusköpfen berichtet. Die Menschen jener Zeit deuteten die Fehlbildungen als göttliche Zeichen, Wunder oder Mahnungen. Der Begriff „Monstrum“ weist auf diese Vorstellung hin: Das Wort „Monstrum“ leitet sich von lateinisch „monere“ = „mahnen“ ab. Monstrum heißt also eigentlich „Mahnmal“.

Die Vorstellung, dass Fehlbildungen ein göttliches Zeichen sind, hinderte die Griechen und Römer nicht daran, sich der Missgeburten (griechisch „teras“) zu entledigen. In Sparta wurden die neugeborenen Kinder mit Fehlbildungen in der Wildnis ausgesetzt. Der große Philosoph Platon empfahl, Neugeborene mit Fehlbildungen zu verstecken. Aristoteles riet zu ihrer Beseitigung. In Rom hatte der Vater eines fehlgebildeten Kindes das Recht, das Kind im Tiber zu ertränken, erzählt Cicero. Ähnlich verfahren die alten Hochkulturen in Babylon und Ägypten: Neugeborene mit Fehlbildungen wurden auf der Stelle getötet.⁹

In der Spätantike wandelte sich die Einstellung der Menschen zu Individuen mit Fehlbildung. Sie wurden als „Laune der Natur“ betrachtet und auf Jahrmärkten zur Belustigung des Volkes zur Schau gestellt. Der Brauch hat sich bis ins 20. Jahrhundert erhalten: Noch 1960 habe ich auf dem Cannstatter Volksfest „die Frau ohne Unterleib“ besichtigen dürfen!

Im Mittelalter öffneten Menschen mit christlicher Überzeugung den Menschen mit Behinderung den Zugang zu den Spitälern. Gleichzeitig aber wurde die Behinderung mit Schuld in Verbindung gebracht. Augustinus aus Numidien (354 – 430 n. Chr.) predigte dem Volk, Missgeburten seien die Strafen Gottes für die Sünden der Menschen. Von hier aus war es nicht mehr weit zu der Vorstellung, Fehlbildungen seien ein Teufelswerk, gezeugt durch den Geschlechtsverkehr der Frau mit dem Belzebub. Martin Luther nannte das so entstandene Kind einen „Wechselbalg“. Derart verquere Anschauungen hatten nicht selten schreckliche Folgen: Mutter und Kind landeten als Hexen auf dem Scheiterhaufen! Im 16. Jahrhundert beschäftigten sich erstmals Ärzte mit „Missgestaltungen“. So bezeichneten sie die Fehlbildungen. Zu nennen sind: Jakob Reif (1505 - 1558) und Ambroise Paze (1510 - 1590).⁸

⁸ Kemmerich, R., Gesundheitspolitische Kommentare II – 13. Kommentar, LAG AVMB BW-Gesundheitsschrift, 2019

⁹ Lenhard-Schramm, N., Vom „Monstrum“ zur „Fehlbildung“, Kinder- und Jugendarzt 50. Jg. (2019) Nr. 2/19; 54-56

Im 19. Jahrhundert entwickelte sich eine eigene Forschungsrichtung zum Thema, die Teratologie. Als Begründer gelten: Etienne Geoffroy Saint-Hilaire (1772 – 1844), sein Sohn Isidore Saint-Hilaire (1805 - 1861), beide in Paris lebend und Johann Friedrich Meckel (1781 – 1833), Halle, Berlin.¹⁰

Die Wissenschaftler jener Zeit kamen allerdings über allgemeine Beschreibungen nicht hinaus. In der Ursachenforschung blieben sie auf dem Wissensstand des Augustinus stehen.

Einen bedeutenden Fortschritt brachten im 20. Jahrhundert die humangenetischen Forschungen in den USA, in Skandinavien und in Deutschland. Aus der Familiengeschichte vieler Menschen mit Behinderung ergaben sich Hinweise auf Erbfaktoren als Ursache der Störung.

Nach dem 2. Weltkrieg rückten Umweltbedingungen in den Vordergrund des wissenschaftlichen und öffentlichen Interesses. In den Jahren des Kalten Krieges und des atomaren Wettrüstens lag es nahe, die radioaktive Strahlung als Auslöser für Fehlbildungen anzunehmen. In einer Erhebung der deutschen Bundesregierung aus den Jahren 1958 und 1959 wurde eine „Zunahme von Missgeburten“ festgestellt. Lange Zeit sah man eine Verbindung zu den Atombombenversuchen in den USA, in Russland und im Pazifik. Erst 1961 kam man der eigentlichen Ursache der Fehlbildungen auf die Spur: Ein Hamburger Kinderarzt erkannte als Quelle bei den betroffenen Kindern das Medikament Contergan® mit dem Wirkstoff Thalidomid. Frauen, die das Mittel in der frühen Schwangerschaft zur Beruhigung eingenommen hatten, brachten Kinder ohne Arme und Beine zur Welt. Weltweit wurden 5 000 bis 10 000 Contergan-geschädigte Kinder gezählt.¹¹ Der Contergan-Skandal war geboren!

Der Contergan-Skandal hatte indessen auch eine gute Seite: Erstmals mußten sich Regierungen und Öffentlichkeit mit der gesellschaftlichen Integration der Menschen mit Behinderung befassen. Der Begriff „Missgeburt“ verschwand aus amtlichen Dokumenten. Er wurde durch das Wort „Behinderung“, englisch „disability“, ersetzt. Gerne spricht man heute in den Einrichtungen der Behindertenhilfe von „Handicap“. Die beiden Anglizismen sind weder schön noch hilfreich. 2008 trat das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ in Kraft, die UN-Behindertenrechtskonvention.¹²

Das Internet-Lexikon Wikipedia liefert folgende Begriffsbestimmung:

„Als Behinderung bezeichnet man eine dauerhafte und gravierende Beeinträchtigung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Teilhabe bzw. Teilnahme einer Person. Verursacht wird diese durch die Wechselwirkung ungünstiger und sozialer und anderer Umweltfaktoren und solchen Eigenschaften der Betroffenen, welche die Überwindung der Barrieren erschweren oder unmöglich machen.“¹³ Nach dieser Begriffsbestimmung ist Behinderung keine Krankheit, sondern ein Umweltproblem, das durch Verbesserung der Lebensbedingungen zu lösen ist. Ob das hilfreich ist?

Über die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)“ ist in der deutschen Sozialgesetzgebung dieser Wortlaut entstanden:

„§2 SGB IX n.F. (n.F. = neue Fassung) – Begriffsbestimmungen – Menschen mit Behinderung sind **Menschen**, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“

In holprigem Deutsch ist hier der Mensch und seine Not wieder in den Vordergrund gerückt worden. Damit ist ein hoher sittlicher Standard erreicht worden. Ihn gilt es zu bewahren.

¹⁰ Saint-Hilaire, E.G. und Saint-Hilaire, I., Wikipedia, 25.02.2019

¹¹ Contergan-Skandal, Wikipedia, 25.02.2019

¹² UN-Konvention für Menschen mit Behinderung, Wikipedia, 25.02.2019

¹³ Wikipedia, Behinderung, 08.03.2020

2 Bewegung

2.1 Bewegung als Medizin

Man spricht darüber

Bewegung ist gut für Körper und Geist. Diese Erkenntnis ist nicht neu. Neu hingegen ist die Tatsache, dass man darüber spricht. Noch vor 100 Jahren waren körperliche Arbeit und lange Fußwege so selbstverständlich, dass kein Mensch ein Wort darüber verloren hat. Heute jedoch ist unsere abendländische Zivilisation auf einem Entwicklungsstand angekommen, auf dem der Mangel an Bewegung zu einem ernstem Gesundheitsproblem geworden ist. Kürzlich hat das amerikanische College of Cardiology eine umfassende Untersuchung zu diesem Thema veröffentlicht, aus der im Folgenden zitiert wird.

Das Verhaltensprogramm des Urmenschen

Derzeit leben auf der Welt 7.5 Milliarden Menschen.¹⁴ Rund 2 Milliarden Menschen, also mehr als ein Viertel der Weltbevölkerung, gilt als bewegungsarm.¹⁵ Deutschland übertrifft diese Zahl um das Doppelte: Jeder zweite Deutsche bewegt sich zu wenig! Die Annehmlichkeiten der modernen Zivilisation verstärken zu unserem Unglück ein Verhaltensprogramm, das zu Beginn der Menschheitsentwicklung überlebenswichtig war und sich daher tief in unser Erbgut eingepreßt hat.

Als der Vormensch auf zwei Beinen aus dem Urwald in die Steppe hinaustrat, war sein Nahrungsangebot deutlich schmäler als bisher: Statt Früchten und Kleingetier in Hülle und Fülle mußte er jetzt mit ein paar Beeren, Samen, Knollen, Wurzeln, Würmern und gelegentlich einem Stück Aas vorliebnehmen. Das zwang ihn, seinen Energiehaushalt einzuschränken. Dazu entwickelte er ein Überlebensprogramm:

1. *Iss so viel Du kannst. Wer weiß, wann Du wieder etwas bekommst!*
2. *Bewege Dich nur, wenn das für Futter, Flucht oder Fortpflanzung nötig ist. Das ist die Regel mit den 3 F.*

Der Extremsitzer

In unserer Zeit folgen wir mit Automobil, Büroarbeit, Fahrstuhl und Flugzeug blindlings diesem Programm unserer Vorfahren: Wir bewegen uns kaum, um Nahrung zu beschaffen. Wir müssen nicht mehr vor dem Säbelzahn tiger fliehen. Und wir überschätzen zumeist den Energieverbrauch, wenn wir Liebe machen. Wir leben gleichzeitig im Energie-Schlaraffenland und im Energie-Sparhaushalt. Wir handeln uns damit den gleich hohen Risikofaktor ein, der den Raucher bedroht.¹⁶ Sitzt der Mensch 8 Stunden oder mehr am Tag auf seinem Sessel, wird er zum „Extremsitzer“. Der „Extremsitzer“ hat gegenüber dem Nichtraucher ein um 80 Prozent erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt zu erleiden. Während aber die Rauchzeiten seit einigen Jahren in Deutschland kürzer werden, nehmen die Sitzzeiten zu. Diese Tatsachen haben zu der Warnung geführt: *„Sitzen ist das neue Rauchen.“*

¹⁴ Ohne Verfasser: Georgia Guidestones – geplanter Massenmord? Stimme und Gegenstimme 30/2019; 1

¹⁵ Höllstein, T., Fakten und Zahlen für das erforderliche Maß an Bewegung. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 35-36 | 2. September 2019, A 1544 - A 1546

¹⁶ www.aerzteblatt.de/lit3519

Der Ausweg

Studien haben gezeigt, dass 5 Stunden körperliche Bewegung je Woche nötig sind, um eine Sitzzeit von 8 Stunden täglich oder mehr auszugleichen. Der Vorschlag, bei der Arbeit zu stehen statt zu sitzen, vermindert das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten nicht.¹⁵ Hingegen ist regelmäßige körperliche Bewegung wunderbar geeignet, um Herz-Kreislauf-Krankheiten, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Krebs und Depression zu verhüten.

Eindrucksvoll sind die Auswirkungen regelmäßiger körperlicher Bewegung auf das Gehirn: Neue Zellen entstehen vor allem in zwei Hirnbereichen, im Hippocampus und im Stirnhirn.

Damit verbessern sich Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Merk- und Lernfähigkeit. Die Demenzentwicklung wird ausgebrems: Sportlich aktive Menschen haben ein zu 88 Prozent geringeres Risiko, an Demenz zu erkranken! Man kennt inzwischen das Hormon, das diese günstigen Folgen für die Nervenzellen vermittelt. Es heißt „Brain-derived neurotrophic factor (BDNF)“. 30 Minuten Ausdauersport erhöhen den BDNF-Spiegel um 32 Prozent. Das beste Hirntraining ist also das körperliche Training!

Auch das Immunsystem zieht Gewinn aus der körperlichen Bewegung: Regelmäßiger Ausdauersport läßt die immunkompetenten B- und T-Zellen sowie die Killer-Zellen im Blut ansteigen und vermindert damit die Infektanfälligkeit.

Bewegung ist ein sicheres und hochwirksames und dazu noch kostenloses Allheilmittel. „Sport ist Mord“ – dieser Spruch wird dem englischen Politiker Winston Churchill zugeschrieben. Der Spruch ist Ausdruck einer gestörten Persönlichkeit. Nur ein krankes Gehirn kann solchen Unsinn aushecken. Der Mann war getrieben von krankhaftem Ehrgeiz – und unversöhnlichem Deutschenhass.

Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

1. Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren sollen sich in der Woche mindestens 150 Minuten mäßig oder 75 Minuten kräftig bewegen.
2. Die Sporteinheit soll mindestens 10 Minuten dauern.
3. Mäßige körperliche Aktivität bedeutet:
50 – 70 Prozent der maximalen Herzfrequenz,
Spaziergang mit dem Hund, Radfahren. Unterhaltung möglich
4. Kräftige körperliche Aktivität bedeutet:
70 – 85 Prozent der maximalen Herzfrequenz,
Rennen, schnelles Radfahren, Schwimmen.
Dabei ist Unterhaltung nicht mehr möglich.¹⁴

3 Ernährung

3.1 Blind durch Fehlernährung

Im September 2019 lief eine Sensationsmeldung um die Welt: Ein 19 Jahre alter Engländer, der sich jahrelang ausschließlich mit Junkfood ernährt hat, ist erblindet. Trotz intensiver Behandlung konnte die Erkrankung nicht rückgängig gemacht werden.¹⁷

„Junk“ ist amerikanisches Englisch und steht für Abfall, Mist, minderwertiges Gut. „Junkfood“ ist also minderwertige Kost aus Abfall, Abfallkost eben. Nichtsdestoweniger ist Junkfood vollgestopft mit Kalorien und überreichlich Salz, Zucker, Fett und Konservierungsstoffen. Der junge Engländer hatte seit früher Jugend von Pommes frites, Chips, Weißbrot, Schinken, Würstchen und Coca-Cola gelebt.

Das Krankheitsbild, das die Erblindung ausgelöst hat, ist in der Medizin als **Tabak-Alkohol-Amblyopie** bekannt. Ursache ist ein Mangel an Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen. Genau dieser Mangel liegt bei Junkfood vor. Im Einzelnen fehlen die Vitamine A, D, E, B, Folsäure und Karotinoide. Ferner fehlen darin die Mineralstoffe Selen, Zink und Kupfer sowie die antioxydativ wirksame Aminosäure Methionin. Der Mangelzustand führt zu einer Schädigung des Sehnerven, einer Optikusneuropathie.¹⁸

Das Leiden wurde zu Ende des Ersten Weltkriegs in der hungernden deutschen Zivilbevölkerung beobachtet, ebenso während und nach dem Zweiten Weltkrieg in russischen Kriegsgefangenenlagern. Diese Lager waren wahre Hungerlager! In jüngster Zeit sind Erblindungen auch bei Menschen aufgetreten, die sich streng **vegan** ernähren, sowie bei Menschen, die sich wegen Übergewichts einer **Magenverkleinerung** unterzogen haben. In diesen Fällen konnte jedoch nach Ersatz der fehlenden Vitalstoffe das Augenlicht wieder vollständig hergestellt werden.¹⁹

Die Botschaft lautet: Nicht nur Big Mac und Pommes können zur Erblindung führen, sondern auch vegane Kost und Magenverkleinerung!

¹⁷ Hamburger Morgenpost, 4. September 2019 <https://www.mopo.de/ratgeber/gesundheit/unfassbar-junge-isst-jahrelang-nur-pommes-und-chips---jetzt-ist-er-blind-33114510>
(last access 11. September 2019)

¹⁸ Lenzen-Schulte, M., Nicht nur Junkfood schädigt die Augen. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 38 | 20. September 2019; A 1654

¹⁹ Jeffers, J.M., Hickman, S.J., Treatment and Outcomes in Nutritional Optic Neuropathy. Curr Treat Options Neurol 2019, 21; 5

3.2 Fast Food

Begriffsbestimmung

Der Anglizismus „Fast Food“ steht für Speisen, die in Massen hergestellt werden, einheitlich zusammengesetzt und für den schnellen Verzehr gedacht sind. Fast Food, auch abwertend als „Junkfood“ bezeichnet, ist ein typisch nordamerikanisches Gewächs. Sein Vorläufer in Deutschland ist der Schnellimbiss. Entstanden ist die Ernährungsform als Folge des Zeitdrucks in der modernen Industrie- und Büroarbeit, die keine ausgiebigen Mahlzeiten in der Mittagspause mehr zuläßt.

Geschichte

Schon im alten Rom gab es Läden, in denen warmes Essen zum Mitnehmen angeboten wurde. In den großen Mietshäusern der Stadt gab es weder Heizungen noch Kochherde. Der Imbissladen an der Ecke bot den Bewohnern die Möglichkeit, zu einer warmen Mahlzeit zu gelangen. Mehrere solcher Einrichtungen wurden in Pompeji ausgegraben. Im 19. Jahrhundert eröffneten Soldaten Napoleons, die aus Russland heimgekehrt waren, in Paris Schnellrestaurants und nannten sie „Bistro“ nach dem russischen Wort *bystro*, schnell. Den ersten „Hamburger“ servierte 1895 der deutsche Auswanderer Louis Lassen in New Haven (USA). Das erste McDonald-Restaurant öffnete am 15. April 1955 in Des Plaines (USA) seine Pforte.²⁰

Gesundheitsgefahren

Fast Food enthält

- Reichlich Fett
- Viel Salz
- Viel Zucker
- Viele Kalorien
- Wenig Ballaststoffe
- Wenig Vitamine
- Wenig Mineralstoffe

Wird regelmäßig Fast Food verzehrt, drohen Übergewicht und Zuckerkrankheit. Das hastige Hinterschlingen der wohlschmeckenden Nahrung verleitet dazu, zu viel zu essen. Wegen des geringen Ballaststoffgehalts tritt das Sättigungsgefühl verspätet ein.

In Studien wurde nachgewiesen, dass Fast Food schon nach kurzer Zeit das Gedächtnis schädigt.²¹ In Untersuchungen mit dem Magnetresonanztomographen (MRT) wurden eine Schrumpfung des Stirnhirns und ein erhöhter Wassergehalt des Mandelkerns festgestellt.²² In einer englisch-arabischen Studie wurde nachgewiesen, dass die Freunde von Big Mac und Pommes ein deutlich erhöhtes Risiko für Asthma haben.²³

Umsatzsteuer

Wird ein Gericht im Restaurant verzehrt, muß der Wirt den normalen Steuersatz von 19 % entrichten. Wird das Gericht hingegen aus dem Haus getragen, muß der Anbieter lediglich den üblichen Umsatzsteuersatz für Lebensmittel, nämlich 7 %, bezahlen. Der Kunde wird daher

²⁰ Ohne Verfasser, Fast Food, Wikipedia, 09.11.2019

²¹ Ohne Verfasser, Junkfood kann Gedächtnis innerhalb einer Woche schädigen. Informationsdienst Wissenschaft, 23. Dezember 2013

²² Ohne Verfasser, Fast-Food läßt das Hirn schrumpfen. Wiener Zeitung, 19. Jänner 2011

²³ Ohne Verfasser, Fast Food läßt die Lunge rasseln. spielen und lernen 4/2001; 10

immer gefragt: „Mitnehmen oder hier essen?“ Der Gast zahlt in beiden Fällen den gleichen Preis. Der Wirt streicht jedoch bei der Mitnahme-Speise einen Zusatzgewinn von 12 % ein!²⁴

Werbung

Wissenschaftler des Dartmouth College in Großbritannien haben das Essverhalten von 624 Kindern im Alter von drei bis fünf Jahren und je einem Elternteil über ein Jahr lang verfolgt. Sie haben folgende Ergebnisse ermittelt:

- Der Fast-Food-Verzehr verdoppelt sich in Familien, in denen die Eltern zwar selten Fast Food essen, in denen aber die Kinder der McDonald-Werbung im Fernsehen ausgesetzt sind.
- Der Fast-Food-Verzehr ist doppelt so hoch wie im Altersdurchschnitt bei denjenigen Kindern, deren Eltern mehrmals im Monat Fast-Food essen.²⁵

Die Botschaft lautet: Fast-Food-Werbung ist stärker als das elterliche Vorbild!

3.3 Nährwertkennzeichnung von Lebensmitteln

Seit Jahren fordern Ärzte, Ernährungswissenschaftler und Verbraucherorganisationen eine Nährwertkennzeichnung für verpackte Lebensmittel. Die Lebensmittelindustrie hat sich bislang erfolgreich dagegen gewehrt. Doch nunmehr ist Bewegung in die Sache gekommen.

Die Bundesministerin für Ernährung Julia Klöckner (CDU) hat eine repräsentative Umfrage zu verschiedenen Kennzeichnungsmodellen durchführen lassen. Das Ergebnis war eindeutig: 57 Prozent der Verbraucher entschieden sich unter den vier Möglichkeiten für den Nutri-Score.²⁶ Menschen mit Übergewicht sprachen sich sogar zu 64 Prozent für den Nutri-Score aus.²⁷

Das System Nutri-Score verwendet die Ampelfarben Grün, Gelb und Rot sowie Großbuchstaben. Zu den Farben Grün und Rot gibt es noch eine Abstufung in der Farbstärke. Deswegen sind im System nicht drei, sondern fünf Großbuchstaben nötig:

A = **dunkelgrün**, B = **hellgrün**; C = **gelb**; D = **hellrot**, E = **dunkelrot**

Der Nutri-Score geht zurück auf das Nährwert-Profilssystem der britischen Food Standard Agency (FSA-Score). Er ist in Großbritannien, Frankreich und in einigen weiteren Ländern bereits eingeführt. Die Farben-Buchstaben-Kombination soll ab 2020 auch in Deutschland auf die Vorderseite der Lebensmittel-Packung aufgedruckt werden und die Nährwerttabelle auf der Rückseite ergänzen. Die Neuerung soll dem Verbraucher erleichtern, beim Händler ein gesundes Lebensmittel auszuwählen. Derzeit gilt die Nährwertkennzeichnung nur als Empfehlung. Für eine Kennzeichnungspflicht müsste sich die Europäische Union auf ein gemeinsames Vorgehen einigen, sagt Frau Minister Klöckner. Dafür gebe es aber bisher keine Anzeichen.

Die Nährwertkennzeichnung ist nur einer von vielen Bausteinen, die eine gesündere Ernährung und weniger Übergewicht bewirken sollen. Ärzte und Verbraucherorganisationen fordern seit langem eine Steuer auf überzuckerte Lebensmittel. Sie fordern ferner ein Werbeverbot für sogenannte Kinder-Nahrungsmittel, die wegen ihres hohen Zucker-, Salz- und Fettgehalts durchweg reine Dickmacher sind.

²⁴ Soukup M, Zum Mitnehmen oder zum Hier essen? Tagesanzeiger (Schweiz), 28. August 2014

²⁵ Maybaum T, Vorbildfunktion bringt nichts. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 49 | 6. Dezember 2019 | A 2277

²⁶ Schmedt M., Wenn Farben sprechen. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 41 | 11. Oktober 2019 | A 1801

²⁷ Giebelmann K, Lebensmittel mit neuem Logo. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 41 | 11. Oktober 2019 | A 1824 – A 1825

4 Gesundheit

4.1 Resilienz

Es gibt Menschen auf unserer Welt, die schwerste seelische Belastungen ohne Schaden überstehen. Sie lassen sich nicht unterkriegen. Sie werden auch mit Schicksalsschlägen fertig, ohne in die Depression zu versinken. Dieses Persönlichkeitsmerkmal wird als Resilienz bezeichnet. Der Begriff Resilienz leitet sich vom lateinischen Zeitwort *resilire* ab, zu Deutsch *zurückspringen*, *abprallen*. Resilienz ist die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und danach neue Entwicklungen zu starten.

Der neurobiologisch forschende Psychiater Peter Lesch von der Universität Würzburg hat herausgefunden, dass Resilienz weitgehend genetisch bedingt ist. Die Eigenschaft geht mit einem erhöhten Spiegel des Botenstoffs Serotonin einher.

Wissenschaftler haben ferner entdeckt, dass Resilienz zwar genetisch begründet ist, aber durch günstige Umweltbedingungen gefördert werden kann. Die Familie oder familienähnliche Strukturen mit gemeinsamen Werten und Ritualen bieten dem Menschen in schweren Zeiten Orientierung und Halt. Sie befähigen ihn, Verantwortung für sich selbst und für andere zu übernehmen.

Drei weitere Umstände begünstigen die Resilienz:

1. Das Geschlecht: Frauen verkraften harte Schicksalsschläge besser als Männer.
2. Die Intelligenz: Geistig gut begabte Menschen können ihre Gefühle, Bedürfnisse und Handlungen besser steuern als weniger intelligente Personen. Sie können damit chronische Stressbelastungen besser verarbeiten.
3. Schlechte Umweltbedingungen in der Kindheit:
Kinder, die in Armut oder unter anderen ungünstigen Umweltbedingungen aufwachsen, zum Beispiel bei Alkoholkrankheit eines Elternteils, entwickeln zu 30 % eine gesunde Resilienz im Erwachsenenalter. Es wird vermutet, dass belastende Erlebnisse das Streben des Kindes beflügelt, später ein besseres Leben zu führen.²⁸

In unserer Zeit bieten findige Menschen ein Resilienz-Training an, das zu erhöhter Widerstandskraft und Leistung führen soll.

Die Stichworte hierzu lauten:

achtsam sein
an sich selbst glauben
positiv denken

Die Kosten für ein „Präsenz- und Vertiefungspaket“ zum Resilienz-Aufbau betragen 1 290.- bis 1 898.- Euro.²⁹ Der Verdacht liegt nahe, dass hier vor allem Egoismus und Rücksichtslosigkeit eingeübt werden. Der Erfolgsnachweis in Bezug auf Resilienz steht aus.

²⁸ Welter-Enderlin R. und Hildenbrand B. (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg 2006

²⁹ Microsoft Search, 24.03.2020

4.2 Zoster-Impfung

Herpes Zoster, Gürtelrose

Etwa jeder fünfte Mensch erkrankt im Laufe seines Lebens an Gürtelrose (Herpes Zoster).³⁰ Besonders oft sind ältere und immungeschwächte Personen betroffen.

Die Ursache ist eine Reaktivierung des Windpocken-Virus, Varicella-Zoster-Virus (VZV). Die Krankheit beginnt mit grippeähnlichen Erscheinungen und einem brennenden Schmerz an der Stelle, an der später der Ausschlag auftritt. Der Ausschlag mit gruppierten Bläschen ist bandförmig und streng auf ein einseitiges Dermatom begrenzt, daher die Bezeichnung Gürtelrose. Er geht mit Schmerzen und Juckreiz einher. Die Hautveränderungen heilen nach vier bis sechs Wochen ab. Die Gürtelrose ist nicht ansteckend, ausgenommen bei Menschen, die bislang keine Windpocken durchgemacht haben. Das sind in Deutschland etwa 5% aller Bürger.

Eine gefürchtete Komplikation ist die postzosterische oder postherpetische Neuralgie. Sie tritt bei jedem zehnten Gürtelrose-Patienten auf und kann ein Leben lang mit starken Nervenschmerzen anhalten.³¹

Die Zoster-Impfung

Seit 2018 ist der Impfstoff Shingrix® des englischen Herstellers Glaxo-Smith-Kline (GSK) zugelassen. Die Ständige Impfkommission (STIKo) in Deutschland empfiehlt die Impfung für alle Menschen ab dem 60. Geburtstag. Menschen mit chronischen Krankheiten sollen die Impfung schon ab 50 Jahren erhalten. Die Wirksamkeit wird mit 92 Prozent angegeben.

Schwere Nebenwirkungen sind nicht beobachtet worden.

Leichte Nebenwirkungen mit Schmerzen, Rötung und Schwellung an der Einstichstelle sowie Müdigkeit und Abgeschlagenheit sind möglich.

Impfplan: Zwei Impfungen im Abstand von 2, maximal 6 Monaten, sind nötig.

4.3 Das Rentnerhirn

Im Kopf des Menschen leben und arbeiten rund einhundert Milliarden Nervenzellen. Während meines Medizinstudiums lernte ich, daß die Zahl der Nervenzellen im Laufe des Lebens ständig kleiner wird, bis im Alter von achtzig Jahren nur noch wenige übrig sind und dann unweigerlich die Demenz einsetzt. In den letzten Jahren hat die neurobiologische Wissenschaft herausgefunden, daß mit achtzig Jahren nur zehn Prozent der Nervenzellen geschwunden sind gegenüber der Zeit mit der höchsten Zahl. Das war mit ungefähr 45 Jahren der Fall. Der wichtigste Grund dafür, daß die Zahl der Nervenzellen über die ganze Lebensspanne hinweg mehr oder weniger gleich bleibt, ist die Tatsache, daß aus den Stammzellen unseres Gehirns ständig neue Nervenzellen nachwachsen.³²

Ein anderer Teil unseres Gehirns jedoch verliert an Substanz: Das Myelin, die Isolierschicht, die jede einzelne Nervenfasern umkleidet. Diese Isolierhülle ermöglicht dem Gehirn die schnelle und ungestörte Weiterleitung von Nachrichten. Wird die Isolierschicht dünner, werden Nachrichten

³⁰ Ohne Verfasser, Gürtelrose – Was die Impfung gegen Herpes Zoster bringt. test der Stiftung Warentest, 23. März 2016, aktualisiert 27. März 2019

³¹ Höger P.H., Kinderdermatologie. Stuttgart 2005; 370 - 371

³² Herschkowitz, N., Wie wir denken und lernen. München 2020; 113 - 115

langsamer befördert, das Denken wird gemütlicher, Neuigkeiten werden zögerlicher abgespeichert und miteinander verknüpft. Kurzum: Unser Gedächtnis läßt nach, der Mensch bekommt eine „lange Leitung“.

Nochmals sei es betont: Ein ganzes Leben hindurch bilden sich ständig neue Nervenzellen. Das geschieht jedoch nicht in allen Hirnbereichen, sondern nur in jenen, die für das Gedächtnis von Bedeutung sind. Das sind das Riechhirn und der Hippocampus, das „Seepferdchen“ an der Basis des Schläfenlappens. Der Hippocampus dient als Zwischenspeicher, in dem Gedächtnisinhalte einige Wochen bis Monate aufbewahrt werden. Wenn seine Zellen nach zwei bis drei Jahren absterben, sind diese Gedächtnisinhalte längst in den Langzeitspeicher, in das Großhirn, weitergewandert. Für die verlorenen Zellen wachsen ständig neue Zellen nach. In Tierversuchen mit Zebrafinken und Ratten wurde nachgewiesen, daß diese neuen, jungfräulichen Zellen sogar leistungsfähiger sind als die alten, aufgebrauchten!³³

Die große Frage ist: Gibt es eine Möglichkeit, das Wachstum von Nervenzellen zu fördern und damit die Hirnleistung zu steigern? Tatsächlich gibt es diese Möglichkeit: Es ist die körperliche Aktivität! Regelmäßige körperliche Bewegung läßt neue Nervenzellen wachsen, wie Studien aus den letzten Jahren ergeben haben.³²

Aber nicht nur neue Nervenzellen wachsen bei körperlicher Bewegung nach. Auch die Exekutivfunktion des Gehirns wird durch Bewegung verbessert. Darunter versteht man die Fähigkeit, etwas zu planen, etwas auszuführen und etwas nach seinem Erfolg zu beurteilen. Eine verbesserte Exekutivfunktion steigert das Bedürfnis nach neuen Informationen und führt zu einer besseren Aufnahme dieser Informationen.

5 Umwelt

5.1 Bürgerversicherung

SPD, Linke und Grüne fordern seit Jahren eine Einheitsversicherung, „Bürgerversicherung“ genannt. Die Mitglieder der Gesetzlichen und der Privaten Krankenversicherung sollen in die gemeinsame „Bürgerversicherung“ eingebunden werden. In einer 2019 erschienenen Studie der Bertelsmann-Stiftung wird behauptet, dass bei einer Einheitsversicherung der Mitgliedsbeitrag gesenkt und der soziale Zusammenhalt gestärkt werden könne. Die Beitragssenkung ist in der Studie allerdings nur geschätzt worden. Ein realistisches Szenario lag ihr nicht zugrunde.

Das Bundesgesundheitsministerium hat die wissenschaftliche „Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV)“ beauftragt, ein Gutachten zum Krankenversicherungsmarkt zu erstellen. Dieses Gutachten ist Ende Januar 2020 veröffentlicht worden. Die 13 Mitglieder der Kommission raten im Gegensatz zu den Verfassern der Bertelsmann-Studie dringend von einer Aufhebung des bisherigen, zweigliedrigen Versicherungssystems ab. Die Vereinheitlichung würde beträchtliche finanzielle Verschiebungen bewirken, die nicht zu einer Beitragssenkung, sondern im Gegenteil zu einer Beitragserhöhung oder zu großen Zuschüssen aus Steuermitteln führen würden.

³³ Spitzer, M., Wie wir denken und lernen. München 2020; 120

Aufschlußreich ist ein Blick in unser Nachbarland Italien. Dort gibt es seit Jahren eine einheitliche Krankenversicherung. Schon sehr bald nach ihrer Einführung hat sich ein Sekundärmarkt entwickelt. Die Einheitsversicherung hat lange Wartezeiten in Arztpraxen und Krankenhäusern verursacht. Durchschnittlich wartet der italienische Kassenpatient 38 Tage auf einen Arzttermin, in einem privaten Selbstzahlungszentrum hingegen nur 5 bis 6 Tage. Die scheinbaren Vorteile der Einheitsversicherung werden durch den Sekundärmarkt wieder aufgehoben.

Die Kommission empfiehlt daher, die Trennung von privater und gesetzlicher Krankenversicherung beizubehalten. Sie rät jedoch zu einer Harmonisierung der beiden Gebührenordnungen.³⁴

Die Mehrheit der deutschen Ärzte dürfte mit dieser Regelung einverstanden sein. Die Verbände der Behindertenhilfe verlangen, dass neue Entwicklungen in die beiden Versicherungssysteme und Gebührenordnungen aufgenommen werden. Dazu gehören vor allem die Bestimmungen nach Artikel 25 der UN-Behinderten-Rechtskonvention. Diese Bestimmungen regeln die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung. Damit könnte ein Meilenstein auf dem Wege zu einer besseren Gesundheitsversorgung in Deutschland gesetzt werden.³⁵

5.2 Erderwärmung und Gesundheit

Die Erderwärmung ist eine Tatsache

Es ist wärmer geworden auf unserer Erde. Das hat jedermann an sich selbst erfahren. Fachleute erwarten, dass in den nächsten 30 Jahren die durchschnittliche Jahrestemperatur um 3,7o C ansteigt. In den Sommermonaten werden künftig vermehrt Hitzewellen auftreten. Wochenlange Nachmittagstemperaturen um 30o C und hohe Ozonkonzentrationen werden die Gesundheit von Mensch und Tier belasten.³⁶

Die jährlich stattfindende UN-Klima-Konferenz nennt diesen Vorgang „Klimawandel“. Besser wäre die Bezeichnung „zyklische Klimabewegung“. Die Konferenz hat die These verbreitet, dass der menschengemachte CO₂-Anstieg die Hauptursache für die Erderwärmung sei. Deutschland ist mit 2 % an diesem CO₂-Anstieg beteiligt. Das ist kaum der Rede wert. An zwei weiteren Ursachen für die Klima-Erwärmung, an der Sonnenaktivität und an der Methan-Freisetzung aus den Permafrostböden, hat Deutschland überhaupt keinen Anteil. Nüchterne Wissenschaftler befürchten daher, dass durch die einseitigen und vorschnellen deutschen Maßnahmen, wie Abschaltung der Kohlekraftwerke und Einschränkung des Verbrennungsmotors, die Klima-erwärmung nicht aufgehalten werden kann.

³⁴ Kemmerich R., Sieben Punkte zu einer besseren Gesundheitsversorgung. Gesundheit & Pflege, CBP-Info 2, April 2020; 13

³⁵ Michael Schmidt, Theoretisches Radikalszenario, Deutsches Ärzteblatt | Jg. 117 | Heft 8 | 21. Februar 2020 | A 359

³⁶ Kemmerich R., Ozonloch. Gesundheitspolitische Kommentare der Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigen von Menschen mit geistiger Behinderung – interner Bericht (LAG AVMB BW)

Es gilt also, sich auf heiße Sommer und milde Winter einzurichten und Vorsorge gegen dadurch hervorgerufene Gesundheitsschäden zu treffen. Mit welchen Auswirkungen auf die Gesundheit durch die Erderwärmung muss die Menschheit rechnen?

Gehirn und Psyche

Dürren, Waldbrände und Hochwasserkatastrophen können Massenpsychosen auslösen und zu langdauernden Angstkrankheiten und Depressionen führen. Es besteht der Verdacht, dass Luftschadstoffe wie Ozon, Methan und Ruß den Boden für eine vorzeitige Demenz bereiten können.

Infektions-Krankheiten

Der Temperaturanstieg auf der Erde verschiebt ganze Ökosysteme. Erreger von Infektionskrankheiten wie Malaria, Borreliose, Zika- oder Dengue-Fieber wandern aus dem Süden nach Mitteleuropa ein.

Herz und Kreislauf

Ausgedehnte Hitzeperioden belasten Herz und Kreislauf. Betroffen sind vor allem ältere Menschen und Kinder. Hitzewellen, Dürren und Waldbrände erhöhen die Konzentration von Ozon, aromatischen Kohlenwasserstoffen und Feinstaub in der bodennahen Atmosphäre. Das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall steigt. Hohe Lufttemperaturen über längere Zeit begünstigen die Entwicklung von Bluthochdruck.

Haut und Atemwege

Starke und langdauernde Sonneneinstrahlung lässt die Haut vorzeitig altern und bösartige Hauterkrankungen entstehen. Hitzewellen und Waldbrände erhöhen die Schadstoffbelastung der Luft und damit das Risiko für Asthma, chronische Bronchitis und Nasennebenhöhlen-Entzündungen. Aus dem Süden eingewanderte Pflanzen verursachen in Mitteleuropa neuartige Pollenallergien. Hohe Temperaturen und hohe CO₂-Konzentrationen lassen Pflanzen schneller wachsen. Die Pollenlast der Luft steigt an, die Zeit des Pollenflugs dehnt sich aus. Bald muss das ganze Jahr hindurch mit pollenbedingten Allergien gerechnet werden.

Magen, Darm und Stoffwechsel

Stürme, Trockenheit, Starkregenfälle und Pflanzenschädlinge führen zu Ernteaussfällen. Die Erwärmung der Meere schmälert die Erträge aus Fischerei und Aquakultur. Die Nahrungsmittel werden knapp. Durchfallerkrankungen greifen um sich, teilweise verursacht durch verschmutztes Trinkwasser und Cholera-Bakterien. Die Mangelversorgung mit Trinkwasser kann bei Hitze Nierenversagen auslösen. Hohe Außentemperaturen, die über längere Zeit anhalten, stehen im Verdacht, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus hervorzurufen.³⁷

Insgesamt besteht also dringend Handlungsbedarf, und das nicht morgen oder übermorgen, sondern heute!

³⁷ Ohne Verfasser. Klimawandel und Gesundheit. Ärzteblatt Baden-Württemberg |02| 2020 | 70

5.3 Luftschadstoffe und Gesundheit

Kohlendioxid (CO₂)

Seit einigen Jahren heben Politiker und Journalisten immer wieder hervor, welche Gefahren von dem Gas Kohlendioxid (CO₂) ausgehen. Dabei ist CO₂ in normaler Konzentration für die Gesundheit von Mensch und Tier völlig ungefährlich. CO₂ ist ein lebensnotwendiger Bestandteil unserer Umwelt. In Wasser gelöst wird es als „Kohlensäure“ bezeichnet und als Sprudel getrunken. Aus CO₂ und Wasser stellt die Pflanze mit Hilfe der Sonnenenergie Sauerstoff (O₂) und Traubenzucker (Glukose) her. Im Zellstoffwechsel entsteht CO₂, das über den Blutkreislauf in die Lunge befördert und dort abgeatmet wird. Der CO₂-Spiegel im Blut steuert das Atemzentrum.

CO₂ ist ein geruchloses, farbloses, saures, ungiftiges und unbrennbares Gas, das mit 0,04 % oder 400 ppm in der Erdatmosphäre enthalten ist. Der menschengemachte Anteil daran wird auf 3 % geschätzt. 97 % stammen aus anderen Quellen:

- Vulkane
- Permafrostböden
- Sümpfe
- Reisfelder
- Laub

Ob menschengemachtes CO₂ oder Wasserdampf für den Treibhauseffekt und damit für die Erderwärmung verantwortlich ist, darüber herrscht in der Wissenschaft noch keine Einigkeit.

Feinstaub, Ozon und Stickstoffdioxid (NO₂)

Wirklich gefährlich für die Gesundheit des Menschen können drei andere Luftschadstoffe werden: Feinstaub, Ozon und Stickstoffdioxid (NO₂). Diese Stoffe haben gemeinsame Quellen und treten oft auch zeitlich und räumlich gemeinsam auf. Allerdings verteilen sie sich unterschiedlich in der Außenluft: Feinstaub reichert sich in der Luft gleichmäßig an. Ozon und NO₂ sind hingegen in den Luftschichten unterschiedlich stark vertreten.

Feinstaub, Ozon und Stickstoffdioxid können messtechnisch gut erfasst werden. Sie werden daher schon seit Jahrzehnten in vielen Ländern der Erde flächendeckend gemessen. Große Studien wurden durchgeführt, um die Risiken dieser Luftschadstoffe für die menschliche Gesundheit zu erkennen. Bei den Ergebnissen werden Kurz- und Langzeitwirkungen unterschieden.

Kurzzeitwirkungen:

Ungünstige Kurzzeitwirkungen haben alle drei Schadstoffe auf Herz, Kreislauf und Atemwege. Feinstaub erhöht zusätzlich das Risiko für Krebserkrankungen und Sterblichkeit.

Langzeitwirkungen:

Langzeitwirkungen wurden in hochwertigen Kohortenstudien in Nordamerika, Europa und China ermittelt. Die Langzeitwirkungen treffen ebenso wie die Kurzzeitwirkungen das Herz, die Blutgefäße und die Atmungsorgane. Hinzu kommen Erhöhung der Frühgeburtlichkeit, vorzeitige Hautalterung, Zuckerkrankheit, Störungen des Knochenstoffwechsels und verkürzte Lebenszeit.

Einzelbeispiele:

Einige Einzelbeispiele seien aus den Forschungsberichten herausgegriffen:

- Eine Langzeitbelastung von $5 \mu\text{g NO}_2/\text{m}^3$ über den Wert von $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ hinaus steigert die Sterblichkeit um 7 %.
- Eine zusätzliche Feinstaubbelastung von $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ erhöht das Risiko für einen Diabetes Typ 2 um 5 %.
- Schätzungen in Dänemark zeigen, dass durch eine Verminderung der NO_2 -Konzentration in der Außenluft um 20 % durchschnittlich 1.3 bis 1.6 krankheitsfreie Lebensjahre gewonnen werden.
- In Utah/USA wurde ein Stahlwerk mit hohem Partikelaustritt geschlossen. Darauf sank im Umkreis von 5 km die Zahl der Krankenhauseinweisungen von Kindern mit Atemwegserkrankungen um das Dreifache.
- Geschätzt wird, dass in Deutschland im Zeitraum 2007 bis 2015 jährlich im Mittel etwa 44 900 vorzeitige Todesfälle durch Feinstaub verursacht wurden.³⁸

Zusammenfassung:

Die Luftschadstoffe Feinstaub, Ozon und Stickstoffdioxid können sich bei entsprechender Belastung ungünstig auf den ganzen Körper auswirken, beginnend beim Kind im Mutterleib bis zum vorzeitigen Tod infolge von Herz-, Kreislauf- oder Lungenkrankheiten.³⁹

³⁸ Umweltbundesamt, Gesundheitsrisiken durch Feinstaub, 23.10.2017

³⁹ Ritz u.a., Auswirkungen von Feinstaub, Ozon und Stickstoffdioxid auf die Gesundheit. Deutsches Ärzteblatt | Jg. 116 | Heft 51 – 52 | 23. Dezember 2019 | 661 - 668

5.4 Meinungsfreiheit

Im Jahr 2019 wurde das Deutsche Grundgesetz 70 Jahre alt. Eine seiner wichtigsten Bestimmungen ist der Artikel⁴⁰:

„Jeder hat das Recht, seine Meinung in Wort, Bild und Schrift frei zu äußern und zu verbreiten ... Die Pressefreiheit und die Freiheit der Berichterstattung werden ... gewährleistet. Eine Zensur findet nicht statt.“

Wie ist es im Deutschland des Jahres 2020 tatsächlich um die Freiheit der Meinung bestellt? Das Institut für Demoskopie in Allensbach hat im Mai 2019 zu dieser Frage eine repräsentative Umfrage durchgeführt. 1 283 Deutsche im Alter über 16 Jahre wurden befragt:

„Würden Sie sagen, man kann seine Meinung in der Öffentlichkeit frei äußern, oder muss man bei einigen oder vielen Themen vorsichtig sein?“

Nur jeder sechste Deutsche (17 %) war der Ansicht, dass er sich in der Öffentlichkeit und im Internet frei äußern könne.

Auf die Frage nach Tabuthemen wurden mehrheitlich zwei Themen genannt:

- Flüchtlinge und
- Islam.

Die nächste Frage lautete:

„Kann es sein, dass es mit der sogenannten Political Correctness (PC) übertrieben wird?“
41 Prozent der befragten Bürger antworteten auf diese Frage mit „Ja!“.

Die vierte Frage lautete:

„Glauben Sie, dass eine freie Meinungsäußerung nur noch im privaten Kreis möglich ist?“
Immerhin 35 % bejahten diese Frage.

Die letzte Frage:

„Meinen Sie, dass Sie sich unter Freunden frei äußern können?“

Nur 59 Prozent glaubten noch, dass sie im Freundeskreis ihre Meinung frei heraus sagen könnten, ohne ausgegrenzt oder in ihrer Existenz bedroht zu werden.⁴¹

Das Ergebnis der Umfrage ist erschreckend, beweist es doch, dass von Meinungsfreiheit nicht mehr die Rede sein kann. Auch der Berichterstattung und der Zensurfreiheit traut eine Mehrheit der Bürger nicht mehr. Viele Menschen in diesem Land haben sich deswegen in eine „Schweigespirale“ zurückgezogen. Der Begriff „Schweigespirale“ stammt übrigens von Elisabeth Noelle-Neumann, der Gründerin des Allensbacher Instituts für Meinungsforschung.⁴²

Die Aussagen aus der Allensbacher Studie erinnern bedrückend an George Orwell. In seinem Roman „1984“ schildert er, dass die Menschen im Überwachungsstaat der Zukunft zum „Zwiedenken“ gezwungen werden.⁴³ Sie müssen das Gegenteil von dem glauben, was sie in der Wirklichkeit sehen. Wer nicht politisch korrekt denkt und redet, gerät in die Fallstricke der „Gedankenpolizei“. Er wird der Macht des Verdachts auf falsches Denken, vor allem des Faschismus-Verdachts, ausgeliefert. Oder er wird, ganz im Sinne von „Big Brother“, „vaporisiert“, also verdampft.

⁴⁰ Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 in der bereinigten Fassung vom 15. November 2019, Bundesgesetzblatt Teil III

⁴¹ Kraus J., Ein Volk von Flüsterern. www.tichyseinblick.de, 23.05.2019

⁴² Donsbach W., Die Theorie der Schweigespirale, in Schenk Michael, Medienwirkungsforschung, Tübingen 1987, 324 – 343

⁴³ Orwell G., 1984, erschienen 1949, Taschenbuch im Ullstein-Verlag Berlin 1994

INHALTE der beiden ersten Informationsschriften "Gesundheitspolitischen Kommentare"

Gesundheitspolitische Kommentare I, 2018:

1. Alzheimer-Medikamente wirkungslos
2. Ärztliche Zwangsmaßnahmen
3. Bewegung schützt vor Krebs
4. Cannabis als Medizin
5. Entlassung aus dem Krankenhaus
6. Fernbehandlung
7. Gesundheit digital
8. Gesundheitsförderung
9. Grippe-Impfung
10. Häusliche Krankenpflege
11. Humangenetische Untersuchungen
12. Kinderanästhesie
13. Leichte Sprache
14. Medikationsplan
15. Pflegeberufe-Reformgesetz
16. Roboter als Pflegehelfer
17. Seltene Krankheiten
18. Der schwere Sturz
19. Zweitmeinung

Gesundheitspolitische Kommentare II, 2019:

1. Beratungspsychologie
2. Demenz bei Menschen mit Behinderung
3. Energiesparen und der Specht
4. Fertignahrungsmittel erhöhen das Krebsrisiko
5. Finanzgebaren der Krankenkassen
6. Gefährliche Pillen
7. Hirnleistungsstörungen
8. Hormonelle Schadstoffe
9. Krebstherapie - konventionell oder alternativ?
10. Mobilfunk-Zukunft und Gesundheit
11. Notfallversorgung
12. Patientenempfehlung
13. Sieben-Punkte-Plan zu einer besseren Gesundheitsversorgung
14. Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)
15. TSVG – Ergänzungen
16. Zwangsinklusion

Die gedruckten ersten beiden Informationsschriften von Dr. Rudolf Kemmerich zur Gesundheitspolitik können über die Geschäftsstelle der LAG AVMB BW bezogen werden: info@lag-avmb-bw.de
LAG AVMB BW Geschäftsstelle Brunnenwiesen 27, 70619 Stuttgart

Informationsschrift

Gesundheitspolitische Kommentare 2020 III