

**K**ennen Sie Pirmasens, 48 000 Einwohner leben in der Stadt am Rande des Pfälzer Waldes, in der es laut Reiseführer keine Sehenswürdigkeiten gibt, allenfalls die Schuhfabriken, in denen fast jeder zweite Pirmasenser in Lohn und Brot steht.“ So beginnt ein umfangreicher Bericht im „Stern“ (40/1986). Die unscheinbare Idylle entpuppt sich jedoch, so verrät der Autor, Egmont R. Koch, als mörderisch. Nicht nur, daß in Pirmasens das Jahreseinkommen der Arbeitnehmer das niedrigste in der Bundesrepublik ist, nein, auch das Bildungsniveau wird woanders kaum unterboten. Das schlimmste aber, so Koch. „Nirgendwo in der Bundesrepublik sterben so viele Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und

Egmont R. Koch  
Reinhard Klopffleisch  
Armin Maywald

## Die Gesundheit der Nation

Eine Bestandsaufnahme  
Karten, Analysen, Empfehlungen



Kiepenheuer & Witsch

## „Wer arm ist, erkrankt häufiger und stirbt eher“

oder: wie tendenziös darf Wissenschaft sein?

an Krebs. Nirgendwo ist die Säuglingssterblichkeit so hoch und die Lebenserwartung so niedrig.“

Und was für Pirmasens als Schlußlicht aller Kreise im Bund gilt, das gilt für Rheinland-Pfalz unter allen Bundesländern: Arm, doof und früh tot. Es konnte nicht ausbleiben, daß sich das zuständige Gesundheitsministerium ob der gemachten Behauptungen mit dem Artikel und dem ihm zugrunde liegenden Buch „Die Gesundheit der Nation“ näher beschäftigte. Dabei trat Erstaunliches zutage.

Das Ministerium deckte in der Pressekonferenz am 15. Oktober auf, mit welcher Voreingenommenheit und Schlampigkeit Koch und seine „wissenschaftlichen Mitarbeiter“ aus Bremen das Werk fabriziert haben. Die Experten, die im Auftrag des Gesundheitsministeriums die Aussagen durchleuchteten, stellen fest, daß die be-

nutzten Daten nicht kompatibel sind, die Zuordnung der Daten falsch vorgenommen wurde und daß die Interpretation der statistisch hergestellten Zusammenhänge Trivialspekulationen sind. Den Autoren ist nicht aufgefallen, daß die für Rheinland-Pfalz verwendeten Zahlen durch einen Systemfehler, der auf ein Mißverständnis der rheinland-pfälzischen Programmierer beim Statistischen Landesamt in Bad Ems zurückzuführen ist, gegenüber den Bundeszahlen in den Altersgruppen zu einer Verschiebung um ein Jahr geführt hat. Die Zahl der Bürger in den niedrigeren Altersklassen wurde dadurch erhöht, die in den höheren verringert. Dadurch fallen die Sterbeziffern in den Klassen zu hoch aus. Den Autoren hätte auffallen müssen, daß eine für ganz Rheinland-Pfalz festzustellende Abweichung ungewöhnlich ist. Aber es wollte ihnen wohl nicht auffallen.

Die fehlende Überprüfung des Ausgangsdatenmaterials hat nach Dr. Klausung, Epidemiologe beim Bundesgesundheitsamt, dazu geführt, daß die Aussagen Kochs Makulatur sind. Weder die Angaben zur Sterblichkeit, zur Krebssterblichkeit, noch zu den Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind zu halten.

So kommen zum Beispiel laut Buch und Stern auf 100 000 Einwohner in Pirmasens 1.428 Gestorbene im Jahr. Dazu Dr. Klausung: „Ohne den systematischen Fehler der Autoren kommen in Pirmasens auf 100 000 Einwohner 1 257,2 Verstorbene – eine wesentlich niedrigere Sterbeziffer, die damit im Durchschnitt liegt.“

Der Ratschlag von Koch und seinen Mitarbeitern, die Bewohner von Pirmasens und anderen Kreisen, in denen vorzeitig gestorben wird, sollten schnellstens Rheinland-Pfalz verlassen, ist verblüffend. Es ist die Vermutung geäußert worden, Koch könne Sterbeziffern und Lebenserwartung nicht auseinander halten. Die Behauptung, daß der Wohnort von Geburt an über Wohl und Wehe des Bürgers entscheidet, ist sicher etwas mehr als gewagt. Noch ist nicht erwiesen, daß bei der Mehrheit der Bevölkerung der Geburtsort auch der Wohn-, Arbeits- und Sterbeort ist.

Aber es wird nicht nur frühzeitig im Südwest-Staat gestorben. Auch die Versorgung der alten Bürger ist miserabel – nach Koch. Beweis: bundesweit werden unter den zehn Kreisen mit den wenigsten Altersheimplätzen sechs Kreise aus Rheinland-Pfalz festgestellt. Da muß schon ein „Volkshem“-Denken zugrunde liegen, wenn die Relation Altersheimplätze zu über 65jährige Bürger über die Versorgung älterer Bürger Aufschluß geben soll.

Sozialstationen, die Aktion „Essen auf Rädern“, die Pflegehilfen für Familien in Höhe von 750 DM pro Monat sind Einrichtungen, die es ermöglichen, daß ein weit höherer

Anteil alter Menschen in Rheinland-Pfalz zu Hause leben kann.

Damit aber hat die Fehlerhaftigkeit noch kein Ende gefunden. Im Landkreis Ludwigshafen gibt es keine Krankenhausbetten. In Speyer, Ludwigshafen, Frankenthal und Worms werden insgesamt 3563 Krankenhausbetten vorgehalten.

Ein Blick auf die Landkarte zeigt, was das heißt: Worms schließt dicht an den Landkreis Ludwigshafen an, die anderen Städte werden von ihm „umarmt“. Die Betten stehen 441 000 Einwohnern zur Verfügung. Das ergibt eine Relation von einem Bett für 123 Einwohner in dieser Region als Konsequenz der regionalen Raumplanung. Koch aber spricht von der schlechtesten Versorgung der Bevölkerung in ganz Westdeutschland.

Dr. Klausung irritiert – so seine Feststellung in der Pressekonferenz des Gesundheitsministeriums –, daß aus der Sterblichkeit Krankheiten der Bevölkerung erkannt werden können. Schon aus datenschutzrechtlichen Gründen lägen die nötigen Informationen als Grundlage derartiger Erkenntnisse gar nicht vor.

Aber nicht nur mangelnde Wissenschaftlichkeit wird dem Buch vorgeworfen, sondern auch Oberflächlichkeit. So wird behauptet, im Süden von Rheinland-Pfalz sei die Suizid-Anfälligkeit überdurchschnittlich. So lasse sich die höchste Selbstmordrate in „Baden-Baden (Rheinland-Pfalz)“ feststellen.

Koch schreibt in „Die Gesundheit der Nation“: „Vor der Interpretation der Daten steht die Manipulation.“ Das hätte er nicht so offen sagen sollen. Sein Buch gilt jetzt als Lehrbeispiel dafür.

Dr. Jens Jessen

**Egmont R. Koch, Reinhard Klopffleisch, Armin Maywald: „Die Gesundheit der Nation“, Klepenheuer und Witsch, Köln, 388 Seiten, 29,80 DM**

Was empfindet ein Arzt, der einer Patientin hilft, den Wunsch nach einem Kind zu erfüllen, und dann damit konfrontiert wird, daß die Frau abgetrieben hat? Die (der Redaktion bekannte) Leiterin einer Balint-Gruppe, eine Psychotherapeutin, schildert hier einen derartigen Fall aus ihrer Praxis.

## Das dritte Kind

Seit Januar trifft sich eine Balintgruppe, ausschließlich Frauenärzte, in meiner Praxis. Darunter ist einer, der regelmäßig zu spät kommt, direkt aus der stets übervollen Praxis: ein mächtiger Hüne mit immer ernstem Gesicht, der chronisch überarbeitet wirkt. Meist schweigt er, sagt er aber mal was, verraten sich Einfühlsamkeit und geschulter Sachverstand. Heute – er platzte wieder in die bereits fortgeschrittene Falldiskussion – war zu spüren: er war bedrückt. Als wir eine Stunde später mit dem ersten Fall fertig waren, fragte ich ihn: „Sie hatten doch noch was, nicht?“, und er fing ohne Umstände an: „Ich kenne diese Patientin schon lange. Sie wünschte sich immer ein Kind. Als das Übliche wieder und wieder nichts brachte, schickte ich sie schließlich zu einem Kollegen, der auf so was spezialisiert ist. Ich hatte ihr aber vorher ausdrücklich gesagt, daß bei diesen Methoden Mehrlingschwangerschaften möglich sind. Ihr war alles recht – Hauptsache, sie würde Mutter werden.“

Nun kam sie neulich wieder, und ich fand bei der Beschallung Drillinge. Die Leute haben keinerlei finanzielle Probleme. Trotz meiner Aufklärung war sie schockiert. So hatte sie sich das wohl doch nicht vorgestellt. Zwei ja, aber drei, nein, das könne sie nicht. Auf ihr Ansinnen, ich solle ihr eins wegmachen, schickte ich sie noch einmal zu dem Kollegen, der die Fertilisierung durchgeführt hatte, in der Hoffnung, bei ihm Unterstützung zu bekommen.

Doch auch er konnte offenbar nichts bewirken. Als ich die Patientin wieder sah, war ihr in einer anderen Stadt für 1500 DM ein Föt weggemacht worden. Der Arzt soll ihr hinterher gesagt haben: „Ich hab’ das Kleinste weggemacht.“ Die Patientin kam ganz

happy bei mir an damit. Aber ich war wie vor den Kopf geschlagen und sagte ihr, ich müsse eine Bedenkzeit haben. Ich wüßte nicht, ob ich die Schwangerschaft nach alledem noch positiv begleiten könne.“

Positiv – was verstand der Kollege darunter, der offensichtlich über diese Geschichte nicht hinwegkam? Er sagte: „Ich kann doch so was nicht positiv begleiten! Ich brauche einfach erst mal Zeit. Ich kann doch ablehnen. Das gegenseitige Vertrauen ist für mich gestört. Die Patientin war so hochgestimmt. Sie konnte mich gar nicht verstehen. Was soll ich nun tun?“

„Wieso“, sagte ein anderer Kollege, „die Frauen geh’n doch andauernd nach Holland und lassen illegal abtreiben. Die können wir doch dann nicht hinterher alle rausschmeißen.“ – „Nein“, sagte der betroffene Kollege, „das ist was völlig anderes. Das würde ich auch bewältigen. Aber hier kann ich das nicht.“

Wir waren alle ratlos. Schließlich kam heraus: Er fühlte sich hintergangen wie ein Mann, dessen Geliebte fremdgegangen war. Irgendwie war es auch sein Kind gewesen. Das verriet er, als er sagte: „Ich kam mir vor, als hätte einer mein drittes Kind abgetrieben.“ Ich fragte nach. Ja, er hat wirklich drei Kinder.

Nachdem ich die Balint-Kollegen in die Nacht entlassen hatte, blieb auch ich betroffen zurück: betroffen von der Ohnmacht, die die ganze Gruppe gelähmt hatte angesichts einer Patientin, die so viel Macht über uns hatte. Mit Hilfe einer Medizintechnologie, deren Dienstleistende wir zu sein haben – ohne Rücksicht auf unsere eigenen Gefühle. So, wie Patienten es von uns erwarten. Zauberlehrlinge sind wir alle, die die Geister, die sie einst riefen, nun nicht mehr loswerden. □