

Resumèe der Jod-Diskussion in Garmisch-Partenkirchen am 8. Juli 2009

Die öffentliche Diskussion zur Jodproblematik am 8. Juli 2009 in Garmisch-Partenkirchen war kein isoliertes Ereignis. Ihr gingen viele Jahre Recherche zum Thema Jodschäden infolge der sogenannten „generellen Jodsalzprophylaxe“ und zwei bereits in GAP stattgefundene öffentliche Termine voraus: zuerst eine Buch-Präsentation im August 2008 und dann ein durch sie ausgelöster öffentlicher Vortrag im Oktober 2008.

Die bei diesen Veranstaltungen öffentlich gemachte Jodproblematik löste großes Interesse und noch größere Betroffenheit unter den Zuhörern aus, so daß auf jede Veranstaltung die nächste im jeweils größeren Rahmen folgte.

Die folgende Darstellung beschreibt in großen Zügen den Ablauf der Ereignisse, die durch die Brisanz des Themas, wie sich zeigt, durchaus „Fahrt aufgenommen“ haben.

I. Der Auslöser: Buchpräsentation am 6. August 2008 in GAP

Der Auslöser für diese erste, öffentlich in einem **politischen** Rahmen geführte Diskussion über die Jodierung der Lebensmittel in Deutschland, die am 8. Juli 2009 im Olympiasaal in Garmisch-Partenkirchen von der FDP Garmisch-Partenkirchen veranstaltet wurde, liegt fast ein Jahr zurück.

Dieser Auslöser war mein nur **4-stündiger Aufenthalt in Garmisch-Partenkirchen** am 6. August 2008 gewesen. An diesen Tag erinnere ich mich sehr gerne und oft: es war ein strahlender, wolkenloser und heißer Sommertag, und ich war hingerissen von der Schönheit des Ortes, der in eine so überwältigende Naturkulisse eingebettet ist.

Ich verbrachte bei Freunden ein paar Ferientage in Tutzing und nutzte die Nähe zu Garmisch, doch auch einmal dorthin zu fahren, um die Gründerin der **Selbsthilfegruppe GAP für Schilddrüsenerkrankungen und Jodallergiker**, Ines Kern (www.ines-kern.de), mit der ich schon länger korrespondierte, auch persönlich kennen zu lernen.

Darüberhinaus war eine kleine Gesprächsrunde mit den anderen SHG-Mitgliedern in GAP geplant, weswegen ich auch meinen neu erschienenen Ratgeber „Basisartikel JOD. Basisinformationen zur „generellen Jodsalzprophylaxe“. Mit den acht Faustregeln für unjodiertes Einkaufen“ mitgebracht hatte. In einem kleinen Vortrag stellte ich ihn den anderen SHG-Mitgliedern sowie der Reporterin Christina Rudolph vom Garmisch-Partenkirchener Tagblatt vor.

Im Garmisch-Partenkirchener Tagblatt vom 21. August 2008 wurde dann auch unter dem Titel „Zuviel Jod birgt auch Gefahren“ in einem vierspaltigen Artikel über diesen kleinen Vortrag berichtet.

Im Verlaufe des Vortrages kamen ein Schilddrüsenarzt und ein Apotheker dazu, und sie hielten es für sinnvoll, mich zu einem größeren und öffentlichen Vortrag über das Jodthema nach GAP einzuladen. Ich war damit einverstanden, in GAP auch einen öffentlichen Vortrag zu halten, aber darüberhinaus war mein erster Eindruck von Garmisch an diesem heißen Sommertag in strahlendem Sonnenschein, mit den Alpen zum Greifen nah, so überwältigend, daß ich – unabhängig vom Vortrag - unbedingt wieder nach Garmisch kommen wollte.

Vor der Rückfahrt nach Tutzing unterhielten Ines Kern und ich uns noch in einem Café am Kurpark. Plötzlich hörten wir Hufschlag und die historische gelbe Postkutsche (zu finden unter: <http://www.garmisch-partenkirchen.de/de/1120ed02-cd57-4528-0d5d-42caa03107ba.html>), gezogen von zwei stattlichen Kaltblütern, bog auf den Richard-Strauß-Platz ein. Und da stand meinen zweiter Wunsch fest: beim nächsten Besuch in Garmisch wollte ich mit DIESER KUTSCHE fahren.

Detailwissen:

Der Reiseproviant einer Jodallergikerin, die am Urlaubs- bzw. Vortragsort das meiste nicht essen kann, **ist notgedrungen umfangreich: 2008** nahm ich fast meinen kompletten Lebensmittelbedarf für eine Woche – außer Obst - auf meiner Kurzreise nach Tutzing und Garmisch-Partenkirchen noch von Trier aus mit: 1 Liter H- **Milch aus Frankreich**; 2 Pfund Vollkornbrot von Pema: www.pema.de; **250 g Butter aus Irland**; **100 g Levoni-Salami aus Italien: www.levoni.it**; **200 g Provolone - Käse aus Italien**; **150 g Shortbread aus Schottland: www.walkershortbread.com**; **1 Tafel Vollmilchschokolade mit rosa Pfeffer aus Belgien von „Dolfin“**.

II. Der Vortrag am 25. Oktober 2008

Am Samstag, den 25. Oktober 2008, hielt ich den im August nach meiner Buch-Präsentation angeregten Vortrag „Die Jod-Lüge. Das Märchen vom gesunden Jod“ im Olympiasaal im Kongreßhaus in Garmisch-Partenkirchen auf Einladung der SHG GAP für Schilddrüsenerkrankungen und Jodallergiker.

Es gab bereits vor Beginn des Vortrages Gespräche mit einigen sehr interessierten Zuhörern. Der interessierteste von ihnen war - was sich aber erst später herausstellte - Frank Rösner von der FDP Garmisch-Partenkirchen, dessen Fragen sehr gezielt die Kernpunkte des Problems traf.

Aus den zentralen Aussagen meines Vortrages seien hier die wichtigsten zitiert:

„... Jeder Vortrag, den ich zu diesem Thema halte, ist eine für jeden Zuhörer bisher verborgen gebliebene Informationsquelle über die „schizophrene Wirklichkeit“ in Deutschland:

- man akzeptiert kritiklos die für eine ganze Bevölkerung – und Gäste aus dem Ausland! - zutreffen sollende Pauschaldiagnose „Jodmangel“ vom grünen Tisch in Berlin aus,*
- man lässt sich widerspruchslos einreden, man müsse gegen einen vielleicht zukünftigen Kropf jetzt schon therapiert werden,*

- man lässt sich ohne Untersuchung, ob das überhaupt nötig ist, und ohne seine Einwilligung für diese medizinische Therapie gegeben zu haben mit unbekanntem Jodmengen über die alltäglichen Lebensmittel therapieren und akzeptiert klaglos, anstelle eines Kropfes schließlich eine der vielen möglichen jodinduzierten Erkrankungen entwickelt zu haben, die allesamt schlimmer sind als ein harmloser Kropf.

Schließlich mit einer jodinduzierten Erkrankung behaftet, lässt man sich - gefügig wie ein Lamm - auf die dann vorgeschlagene Therapie wie lebenslange Medikamenten-Einnahme, Operation oder Radiojodtherapie, ein.

Dass jodinduzierte Erkrankungen jedoch selbstgemachte und vermeidbare Probleme sind, die durch die Jodierung des Salzes und der Lebens- und Futtermittel überhaupt erstmals verursacht worden sind, erfahren nur wenige Betroffene entweder von ihren Ärzten oder durch die Veröffentlichungen von Dr. Bruker und Ilse Gutjahr, oder durch meine Veröffentlichungen, meine Website www.jodkritik.de oder andere jodkritische Informationsquellen, die sich nach der Gründung meiner **Deutschen SHG der Jodallergiker, Morbus Basedow- und Hyperthyreosekranken** im Jahr 1995 – zum größten Teil auch auf Grund meiner Grundinformationen - gebildet haben.

Für diese nun informierten Menschen, die über die Zwangsmedikation der Lebensmittel mit Jod über die Ernährung erstmals krank gemacht worden sind, beginnt dann die nächste Phase des Jodwahnsinns: denn wenn sie die künstlichen Jodzusätze als ihre einzigen Krankheitsverursacher endlich entdeckt haben und feststellen, daß es ihnen zunehmend besser geht, wenn sie auf dieses künstliche Jod verzichten können, sind sie von da ab aus der täglichen Ernährung und damit jeglicher Geselligkeit, die mit Essen zu tun hat, ausgeklammert, sofern es sich bei den Lebensmitteln um deutsche Fleisch- und Milchprodukte - mit wenigen Ausnahmen auch aus dem Biobereich – und andere künstlich jodierte Lebensmittel aus deutscher Produktion handelt.

1. Bitte wundern

Die Gesundheitsberichterstattung – die übrigens von PR-Firmen gemanagt wird - nimmt bei uns einen breiten Raum ein und wir hören und lesen und akzeptieren, was sie über die neuen, meist aber erst in den letzten 15-20 Jahren entstandenen bzw. angestiegenen „Volkskrankheiten“ zu sagen hat.

Über die Dinge, über die man sich meiner Meinung nach wundern sollte, wundert sich dabei niemand. Niemand wundert sich z.B. über die **erkennbare Gleichzeitig** zwischen dem Beginn der unausweichlichen zusätzlichen Jodaufnahme und diversen Krankheiten, deren Erscheinungsbilder **alle zu den bekannten Jodsymptomen gehören, die auf einen**

- a) **gesteigerten Stoffwechsel (=Überfunktion/Morbus Basedow) hindeuten wie Nervosität, Herzrasen, Durchfälle, Schweißausbrüche, Lichtempfindlichkeit, Angst- und Panikattacken, Bluthochdruck, Haarausfall, oder die auf einen**
- b) **verlangsamten Stoffwechsel (=Unterfunktion/Morbus Hashimoto) hindeuten wie niedriger Blutdruck, Verlangsamung sämtlicher geistiger und körperlicher Aktivitäten, Vergesslichkeit und Desinteresse an der Umwelt, Frieren bei Hitze, teigige Haut, Ödeme im Gesicht und an den Schienbeinen, oder die auf**
- c) **allergische Reaktionen der Haut mit Urtikaria, herpesähnlichen Bläschen oder Akne hindeuten, oder**
- d) **die auf Jod als Ursache verweisenden Sofortreaktionen wie Herzrasen bis Herzflimmern, mit Kreislaufzusammenbrüchen und Ohnmachtsanfällen, Seh- und Schlafstörungen, mit Hautausschlägen mit starkem Juckreiz und schmerzhaften Pickeln, mit Atemnot bis hin zum Kehlkopf-Ödem (= Larynxödem), das ebenso lebensbedrohlich ist wie die thyreotoxische Krise, die bei Überfunktionskranken durch zusätzliches Jod ausgelöst werden kann, oder wie der anaphylaktische Schock bei Jodallergikern.**

So tauchen plötzlich **nach Beginn der Jodierung** Krankheiten auf, die vorher gar nicht – wie Morbus Hashimoto – und nur sehr selten – wie Morbus Basedow, ADHS oder Alzheimer oder Jod- und Lichtallergie – vorgekommen sind.

Andere, bereits bekannte Krankheiten wie Schilddrüsenüber- und Unterfunktion, Heiße und Kalte Knoten und Diabetes, Osteoporose und Krebs fangen plötzlich an zu boomen:

an erster Stelle stehen dabei die Schilddrüsenerkrankungen in allen Variationen.

In der Ausgabe der „FürSie vom 11. 02 2008 wird die Kölner Schilddrüsenexpertin Frau Dr. Eveline Kormann wie folgt zitiert: „Wir vermuten, dass etwa ein Drittel der Deutschen an einer nicht erkannten Schilddrüsenerkrankung leidet.“ Und „Überraschenderweise ist Deutschland unter den Industrienationen der Spitzenreiter, was Schilddrüsenerkrankungen angeht, ... Eine Erklärung haben wir dafür bislang nicht.“ Soweit das Zitat. aus dem Artikel „Die unterschätzte Gefahr: Die Schilddrüse reguliert unseren Stoffwechsel – eine Störung ihres Gleichgewichtes kann zu schweren Erkrankungen führen“.

Ich wundere mich dagegen, daß man die bundesdeutschen Schilddrüsen zwar medizinischerseits **gezielt** wegen seiner Wirkung auf die Schilddrüse **ungebremst und pauschal mit Jod bombardiert**, die Folgen dieser **allein auf die Schilddrüse abgezielten Maßnahme** dann aber nicht erkennt und einzuordnen weiß.

Wieso erkennt man keinen Zusammenhang zwischen der von allen Seiten empfohlenen zusätzliche Jodaufnahme über Jodsalz und jodierte Lebensmittel und der Zunahme von Schilddrüsenerkrankungen, obwohl man weiß, wie empfindlich Schilddrüsen auf Jod reagieren – was ja zwecks Kropfverhinderung auch gewollt ist – und wie schnell eine Überjodierung zu Fehlfunktionen der Schilddrüsen führt.

Wenn man einen hormonell wirkenden Stoff wie Jod, der gezielt auf die Schilddrüse wirkt – und ja als Prophylaxe auch wirken soll! – in die Lebensmittel gibt, muß man sich meiner Meinung nach nicht über den Anstieg von Schilddrüsenerkrankungen und andere jodinduzierte Erkrankungen wundern.

Und daß das in anderen europäischen Ländern nicht so ist, wundert mich schon gar nicht, denn dort wird entweder nicht oder bei weitem nicht so exzessiv wie bei uns jodiert. ...

3. Die Begriffe „Zwangsmedikation“ und „generelle Jodsalzprophylaxe“

Vielleicht erschreckt Sie der Begriff „Zwangsmedikation“, weil er ja schlimme Erinnerungen weckt.

Aber in den 13 Jahren, in denen ich mich nun schon mit dem Thema „Jodierung der Lebensmittel“ befasse, musste ich feststellen, dass in diesem Fall kein anderer Begriff so den „Nagel auf den Kopf trifft“ wie gerade der der „Zwangsmedikation“.

Bei meinem heutigen Vortrag „Zwangsmedikation durch „generelle Jodsalzprophylaxe“ in Deutschland“ handelt es sich um ein Thema, das jeden Einzelnen von uns angeht, alle, die hier in Deutschland leben und essen, also alle Bundesbürger, aber auch alle ausländischen Gäste und alle aus dem Ausland zugezogenen Mitbürger.

Vielleicht denken Sie jetzt: Natürlich geht es uns alle an, wir haben doch alle einen Jodmangel, Deutschland ist doch ein Jodmangelgebiet, da muß man zusätzlich Jod zu sich nehmen, mit Jodsalz z.B. oder mit jodierten Lebensmitteln, damit die Schilddrüse genug Jod bekommt und keinen Kropf entwickeln kann.

Denn wir kennen ja alle die Werbeslogans vom „Jodmangelgebiet Deutschland“ und „Die Schilddrüse braucht Jod“, und dass Jodsalz praktisch nur gesund sei und dass wir es alle zusätzlich zu uns nehmen müssten, um eben den – angeblich sicheren - Kropf zu verhindern.

Auf solche Weise wird die gesamte Bevölkerung vermittelt einer sehr intensiven Werbekampagne von der vermeintlichen Notwendigkeit einer zusätzlichen Jodzufuhr über Salz und andere Lebensmittel – hier besonders Brot – überzeugt und dazu gebracht, meist noch freiwillig zu jodiertem Salz und jodierten Lebensmittel zu greifen.

Wir alle sind von dieser Pro-Jod-Kampagne angesprochen und ihren Auswirkungen auf unsere Lebensmittel ausgeliefert: aber haben wir uns auch alle klar gemacht, was hier passiert? Wissen wir eigentlich, was wir akzeptieren, wenn wir den Aufforderungen, Jodsatz und jodierte Lebensmittel zu essen, folgen oder sie einfach nur unwidersprochen geschehen lassen?

Hier wird im großen Stil für eine medizinische Prophylaxe-Maßnahme Reklame gemacht und diese wird uns gleichzeitig wie ein unverzichtbarer Gebrauchsgegenstand aufgenötigt, **ohne** dass vorher jedoch die drei für **jede** medizinische Maßnahme, auch für Prophylaxemaßnahmen wie der Jodsatzprophylaxe, nötigen Voraussetzungen geschaffen worden wären:

Diese Voraussetzungen sind **1. medizinische Diagnoseverfahren.**

Sind wir – alle 80 Millionen Bundesbürger mitsamt sämtlichen Touristen und aus dem Ausland zugezogenen Bürgern – denn einzeln untersucht worden und hat man bei sämtlichen 80 Millionen und allen anderen Menschen, die deutsche Lebensmittel zu sich nehmen, einen medizinisch feststellbaren Jodmangel diagnostiziert?

Diese Voraussetzungen sind **2. wahrheitsgemäße Information über die möglichen negativen Auswirkungen, also den Risiken und Nebenwirkungen der Maßnahme.**

Wurden wir alle – also 80 Millionen Bürger mitsamt sämtlichen Touristen und aus dem Ausland zugezogenen Bürgern – wahrheitsgemäß über eine Therapie mit Jod aufgeklärt und auch über die damit verbundenen Risiken und Nebenwirkungen informiert?

Diese Voraussetzungen sind **3. die Einholung der persönlichen Einwilligung jedes einzelnen zu therapierenden Bürgers, Touristen und Immigranten im Sinne des Grundgesetzes Art. 1 Abs.1 zum „Schutz der Menschenwürde“ sowie GG Art.2 Abs.2 S.1 „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“, auf die Medizinethik und Medizinrecht aufbauen.**

Hat man von jedem der 80 Millionen Bundesbürger mitsamt sämtlicher Touristen und aus dem Ausland zugezogenen Bürgern die persönliche Einwilligung eingeholt und auch erhalten, so dass auch an jedem von ihnen dieser medizinische Eingriff in Form einer „generellen Jodsatzprophylaxe“ durchgeführt werden darf, ohne juristisch Körperverletzung im Sinne des §§223ff StGB zu sein?

Sie sehen schon an diesen Fragen, wie sehr medizinische, verfassungsrechtliche und juristische Voraussetzungen von dem abweichen, was bei uns als „generelle Jodsatzprophylaxe“ von den Politikern gewollt und durchgesetzt und von den meisten Bürgern – eher gedankenlos – akzeptiert worden ist.

Tatsächlich ergeben erst alle drei Voraussetzungen zusammen die medizinrechtlich, verfassungsrechtlich und juristisch nicht anfechtbare Voraussetzung für eine medizinische Maßnahme, auch Prophylaxe, damit diese keine Körperverletzung im Sinne des §§223ff. des StGB ist.

Bei der „generellen Jodsatzprophylaxe“ handelt es sich folglich tatsächlich um eine Therapiemaßnahme, die eine ganze Bevölkerung mitsamt allen Touristen und aus dem Ausland zugezogenen Mitbürgern erfasst, ohne dass auch nur ansatzweise die drei unabdingbaren Voraussetzungen **wie Diagnose, wahrheitsgemäße Aufklärung und Einholung der persönlichen Einwilligung** erfüllt worden wären.

Im Klartext: erst die individuelle Diagnose, **dann** die wahrheitsgemäße Aufklärung über die Risiken und Nebenwirkungen der medizinischen Maßnahme, hier Prophylaxe mit Jod, und **dann unbedingt** die Einholung der persönlichen Einwilligung des Einzelnen, **und erst danach, wirklich erst danach kann eine medizinische Maßnahme, zu der auch Prophylaxemaßnahmen wie die Jodsatzprophylaxe zählen, durchgeführt werden, ohne Körperverletzung im juristischen Sinne zu sein.**

Das ist wie ein Haus, das man erst ab dem 2. Obergeschoß baut – ohne Fundament (Diagnose), ohne Parterre (wahrheitsgemäße Aufklärung) und ohne 1. Etage (persönliche Einwilligung).

Der sogenannten „generellen Jodsalzprophylaxe“ fehlt damit der medizinische, juristische und verfassungsrechtliche Unterbau, ohne den es bei uns in Deutschland keinerlei medizinische Therapie, zu der wie gesagt auch Prophylaxemaßnahmen gehören, geben darf.

Außerdem: Eine „generelle“ medizinische Maßnahme, auch Prophylaxe, in dem Sinne, dass sie alle Bürger betrifft, so wie es die offizielle Bezeichnung „generelle Jodsalzprophylaxe“ erkennen lässt, darf es bei uns als Gesundheitsmaßnahme überhaupt nicht geben:

1. aus der Sicht einer verantwortungsvollen, **humanen Medizin**, die nur demjenigen **individuell** ein Medikament verordnet, der es braucht, demjenigen, der es nicht braucht, natürlich nicht;
2. aus der Sicht unseres **Grundrechtes Art. 1 Abs.1 dem „Schutz der Menschenwürde“** und GG Art. 2, Abs. 2, dem „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“, welche Gesundheitsschäden, wie sie bei einer pauschal angeordneten Medikation - hier mit Jod – unweigerlich auftreten und von den Verantwortlichen sogar zugegeben werden, grundsätzlich ausschließt, und
3. aus der Sicht des **Strafrechtes**, nach dem vorsätzlich verursachte Körperschäden, auch durch medizinische Prophylaxemaßnahmen wie die Jodsalzprophylaxe, ohne persönliche Einwilligung, nach §§223ff. StGB Körperverletzung darstellen und mit Gefängnis nicht unter 5 Jahren geahndet werden.

Der offiziell benutzte Begriff „generelle Jodsalzprophylaxe“ bezeichnet damit eine gesundheitspolitische Maßnahme, die bei uns zwar seit nahezu 20 Jahren praktiziert wird, der aber **jede medizinische, jede verfassungsrechtliche und jede juristische Basis fehlt.**

Denn: Wir alle wurden weder untersucht noch wahrheitsgemäß über die Risiken und Nebenwirkungen der zusätzlichen Jodaufnahme informiert noch um unsere persönliche Einwilligung für diese therapeutische Jodaufnahme gebeten.

Das alles ist ein Skandal, der von uns sogenannte „**Jodskandal**“, wie er in einer Demokratie nicht geschehen darf.

Das Schlimmste am deutschen Jodskandal ist jedoch wie bereits erwähnt, daß er und die von ihm Geschädigten wie Luft behandelt werden, er und die Betroffenen werden einfach nicht zur Kenntnis genommen, ignoriert und totgeschwiegen, und mit ihm Millionen Jodgeschädigte.

Alle Proteste betroffener Bürger werden von Anfang an von den verantwortlichen Politikern nicht zur Kenntnis genommen, und auch die Medien schweigen, genau so, wie ich es in meinem Jodsachbuch „Jod-Krank“ auf S. 14f. beschrieben und oben bereits zitiert habe.

Wenn das überhaupt möglich ist, wird alles, was wir bisher über diesen Jodskandal erfahren haben und was eigentlich schlimm genug ist, noch durch folgende heimliche Maßnahme getoppt: Wir erfahren zu keiner Zeit offiziell, dass schon ab 1985/86 soviel künstliche Jodzusätze in Tierfuttermitteln waren, dass **also bereits 1986 „signifikante“ Jodmengen in tierischen Produkten** nachgewiesen werden konnten, die damals schon – noch vor dem offiziellen Start der Jodkampagne für Jodsalz und jodierte Lebensmittel - zu einer **Überjodierung** führen konnten, wenn Verbraucher viel Fleisch- und Milchprodukte zu sich nahmen. ...

11. Welche gesundheitlichen Auswirkungen hat die Zwangsmedikation durch Jod?

In meinem Lexikon der Jodkrankheiten „Die Jod-Lüge. Das Märchen vom gesunden Jod“, habe ich die mir bekannten 90 jodinduzierten Erkrankungen dokumentiert und anhand

wissenschaftlicher Fachliteratur beschrieben. Es ist ein breites Spektrum von A wie ADHS = der sogenannten „Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung“ und Atemwegserkrankungen über Depressionen und Diabetes, Morbus Basedow- und Morbus Hashimoto, Impotenz, Krebs, Lichtallergie, Sehstörungen, bis Tuberkulose, Thyreotoxische Krise und Zöliakie.

Die Zahl der durch die Zwangsjodierung Betroffenen lässt sich in den Zahlen ausdrücken, die auf Grund einiger zugegebener jodinduzierter Neu-Erkrankungen seit Beginn der sogenannten „flächendeckenden Jodprophylaxe“ in den neunziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts veröffentlicht worden sind. Neben diesen bekannten **millionenfachen** jodinduzierten Krankheiten gibt es eine unbekannte Zahl der noch nicht erkannten jodinduzierten Erkrankungen, eine Dunkelziffer also, deren Zahl, wüßte man sie, wahrscheinlich schockieren würde.

Zugegebene, bekannte jodinduzierte Erkrankungen sind:

Morbus Basedow: 2002 wird zugegeben, dass die vor der Jodierung nur bei 1% Bürgern vorkommende Autoimmunerkrankungen **Morbus Basedow in den ersten 7 Jodjahren auf 4% gestiegen ist und weiter steigt, weil weiter jodiert wird** (s. Jod-Lüge, a.a.O., S. 15).

Bis 2002 sind demnach infolge der Jodierung schon 3,2 Millionen Menschen **neu** an Morbus Basedow erkrankt gewesen. Das bedeutet eine Zunahme von jodinduzierten Basedowpatienten bis 2002 allein durch die Jodierung von 2,4 Millionen.

Diese Zahl ist bis heut weiter gestiegen.

Morbus Hashimoto: 2002 wird zugegeben, dass die vor der Jodierung praktisch gar nicht vorkommende Autoimmunerkrankung **Morbus Hashimoto, die ausschließlich durch zu viel Jod ausgelöst wird, in den ersten 7 Jodjahren auf 6% gestiegen ist und weiter steigt, weil weiter jodiert wird.** (s. Jod-Lüge, a.a.O., S. 15).

Bis 2002 sind ausschließlich infolge der Jodierung der Lebensmittel 4,8 Millionen Menschen an Hashimoto erkrankt. Diese Zahl ist bis heute weiter gestiegen.

2007 schreibt mir Prof. Hengstmann, daß sich die Hashimoto-Erkrankungen auf 25% eingependelt hätten.

Bis 2007 sind damit die allein durch die zu viel Jod ausgelösten Hashimoto-Erkrankungen auf 20 Millionen Menschen angestiegen.

Allein mit diesen beiden Autoimmunerkrankungen sind bis 2007 mindestens 29 % der Bundesbürger, das sind **23,2 Millionen** Menschen, von einer schweren jodinduzierten Erkrankung betroffen, die zu krisenhaften Verläufen – z.B. einer thyreotoxischen Krise – bzw. durch die Zerstörung der Schilddrüse und weitere schwere Folgeerkrankungen wie Diabetes, Demenz etc. zu einem vorzeitigen Tode führen.

Die Tendenz dieser schweren jodinduzierten Autoimmunerkrankungen ist weiterhin steigend – es wird ja weiterjodiert.

2005 wird zugegeben, daß es Zusammenhänge zwischen diesen beiden Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse und anderen Autoimmunerkrankungen an anderen Organen gibt, z.B. am Inselzellorgan des Pankreas – Ergebnis: **Diabetes Mellitus Typ I.** In Deutschland leben - laut Interview mit Prof. Dr. med. Hellmut Mehnert, München, in der SZ vom 26.03.2005, etwa **7 Millionen** Menschen, die an manifestem Diabetes leiden. Dazu kommen seiner Meinung nach noch 2-3 Millionen, die von ihrer Erkrankung nichts wissen.

2006 wird zugegeben, daß 30% der Demenzkranken Schilddrüsen-Antikörper infolge einer Hashimoto-Erkrankung haben. Von ca. 1 Millionen Demenzkranken sind das 300.000 Demenzkranke, die ihre Erkrankung der Jodierung verdanken.

2000 sagte ein Psychiater zu mir, 50% seiner Patienten seien psychisch gesund ohne künstliche Jodzusätze. Von den im Jahre 2000 von Psychologen geschätzten 8 Millionen Menschen, die unter Depressionen leiden, sind das also mindestens noch 4 Millionen Depressionskranke, die diese Depressionen ohne die Jodierung nie bekommen hätten, und deren Depressionen bei nicht jodierten Lebensmitteln wieder völlig verschwinden würden.

2008 wird in einem Zeitungsartikel zugegeben, daß 30 - 40 Millionen Menschen an Allergien erkrankt sind. Meiner Erfahrung nach, d.h. auf Grund von Meldungen bei meiner SHG, sind davon mindestens **5 Millionen Jodallergiker**. Weitere Allergien werden von Jod beschleunigt bzw. verschlimmert.

Zählen wir jetzt **nur die zugebenen** Erkrankungszahlen zusammen, die z.T. aus früheren Jahren stammen und wegen der fortgesetzten Jodierung längst überholt sind:

M.Basedow:	3, 20 Millionen
M.Hashimoto:	20, 00
Diabetes	7,00
Demenz	0,300
Depressionen	4,00
Jodallergien	5,00

so erhalten wir eine **jodinduzierte Erkrankungsrate von mindestens 39,50 Millionen Menschen**, die durch die Jodierung erstmals krank geworden sind und zwar mit einer schwersten, chronischen Erkrankung, die vorzeitig zum Tode führt.

Nicht enthalten in dieser Aufstellung sind die jodinduzierten Krebserkrankungen. Denn es ist bekannt, dass die langfristige Einnahme mit Schilddrüsenhormonen das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, um 20% erhöht, und dass Jod die Nitrosaminbildung um mindestens das 6-fache erhöht

Jod ist bekanntermaßen krebserregend.

Nicht enthalten in dieser Aufstellung sind die jodinduzierten Tuberkulosefälle, denn es ist bekannt, dass Jod latent vorhandene Tuberkulose reaktivieren kann.

Jod reaktiviert bekanntermaßen eine latente Tuberkulose.

Nicht enthalten in dieser Aufstellung sind auch alle anderen jodinduzierten Schilddrüsenerkrankungen, **jodinduzierte Osteoporose** und viele andere Erkrankungen, die als Resultat der Zwangsjodierung angesehen werden müssen. Ich habe sie in meinem Lexikon der Jodkrankheiten „Die Jod-Lüge“ ausführlich beschrieben. In „Jod-Krank“, das ich 2007 aktualisiert neu herausgebracht habe, habe ich im Anhang ab S.220 auf weitere medizinische Problemfälle hingewiesen, die durch Jod ausgelöst werden bzw. bei denen eine künstliche Jodzufuhr kontraindiziert ist, z..B bei. **Impfungen und Blut-Gewebe- und Organspenden.**

12. Fehldiagnosen

Da die Patienten seit Beginn der Jodkampagne nicht mehr vor Jod gewarnt werden, um die sogenannte „flächendeckende“ bzw. „generelle Jodierung“ nicht zu gefährden (s. Jod-Krank, a.a.O., S. 14f.), ist es auch unerwünscht, wenn Jod als Ursache einer Krankheit bzw. von Krankheitssymptomen in Diagnosen auftaucht. Leider wird die – bewusste oder durch Unkenntnis unbewusste – Umgehung einer durch Jod verursachten Krankheitserscheinung dadurch erleichtert, dass viele Jodsymptome Ähnlichkeit mit anderen Krankheitssymptomen haben.

Hier nenne ich einige Beispiele für häufige **Fehldiagnosen**:

- **Herpes simplex**: jodinduzierte Hauterscheinungen reichen von schmerzhaften Pickeln über juckende, flächige Hautrötungen bis hin zu einem bläschenartigen Ausschlag auf geschwollener Hautpartie; diese Symptome werden oft mit **Herpes simplex** diagnostiziert, obwohl es sich bei ihnen um folgende jodinduzierte Hauterscheinungen handeln kann: **a) Jod-Akne, b) Jod-Allergie, c) Dermatitis herpetiformis Duhring, d) Urtikaria**

- **Laktose-Intoleranz**: da deutsche Milch – auch Biomilch – generell hochjodiert ist, reagieren alle Menschen, die kein zusätzliches und auch kein künstliches Jod vertragen, auf diese Jodzusätze in allen Milchprodukten wie Milch, Sahne, Quark, Joghurt, Schokolade, Eis etc. mit Symptomen, die oft mit den Symptomen einer Laktose-Intoleranz verwechselt werden. Ich kenne einige Betroffene mit dieser Diagnose, die aber französische oder italienische Milch vertragen. Ist das der Fall, muß die Diagnose **Laktose-Intoleranz** überprüft werden.

- **Alters-Akne**: **Jod-Akne**, die bei Erwachsenen außerhalb der Pubertät auftritt, stellt die Ärzte vor ein Diagnose-Rätsel; die Lösung: sie wird als sogenannte „Alters-Akne“ diagnostiziert. Verschwindet sie bei strikter Jodabstinenz wieder, handelte es sich um die in der medizinischen Literatur als „Jod-Akne“ bezeichnete Hauterkrankung, die durch Jod ausgelöst wird.

- **Psychische Probleme: Angst- und Panikattacken, Depressionen und Demenz** : Jod wirkt auf das zentrale Nervensystem und somit auch auf sämtliche psychische Vorgänge. Zu den geradezu klassischen Jodsymptomen zählen deshalb Angst- und Panikattacken und Depressionen. **Jodinduzierte Depressionen können ausschließlich mit Jodabstinenz erfolgreich behandelt werden. Jodrepressive gehören auf keinen Fall in eine psychiatrische Klinik!!!**

In psychiatrischen Kliniken weiß man das; dort darf kein Jodsalz in der Gemeinschaftsverpflegung eingesetzt werden, da Jod mit den meisten Psychopharmaka unerwünschte Wechselwirkungen hat.

- **Asthma**: eines der Leitsymptome von Jod ist Asthma, weswegen es sogar den Begriff „Jod-Asthma“ gibt;

- **Bindehautentzündung**: vor allem bei Morbus Basedow, aber auch Jodallergie, kommt es zu Bindehautentzündungen. Jodabstinenz bringt meist rasche Linderung.

13. Kosten

Jodbetroffene haben sich nun zusammen getan und arbeiten an einer Studie zur Kostenermittlung der jodinduzierten Krankheitskosten.

Als ein Beispiel möchte ich hier nur die Kosten von Euro 30.000 eines Betroffenen anführen, die innerhalb von 7 Jahren seit 2001 durch seine jodinduzierte Schilddrüsenerkrankung verursacht worden sind.

Dabei handelt es sich um eine lebenslange Erkrankung, die Kosten setzen sich also mindestens entsprechend des bekannten Betrages weiter fort.

Beispiel: 1 jodinduzierte Erkrankung verursacht nach obigem Beispiel pro Jahr 4.285 Euro (=30.000:7)

Es gibt aber auch jodinduzierte Erkrankungen, die bedeutet höhere Kosten verursachen.

Nehmen wir hier einen möglichen Mittelwert von 5.000 Euro pro Jahr und jodinduzierter Erkrankung an, und multiplizieren wir diesen Betrag mit den mindestens 39,5 Millionen jodgeschädigter Menschen, so bedeutet das Mindestkosten von Euro 197,5 Milliarden pro Jahr allein für die Behandlung der oben genannten – längst nicht von allen – jodinduzierten Erkrankungen.

Fazit: Die durch die Jodierung der Lebens- und Futtermittel ausgelösten jodinduzierten Krankheiten verursachen durch Diagnose und Therapie und Langzeitmedikation Kosten von **mindestens 197,5 Milliarden Euro**. Von einer Reduzierung der Gesundheitskosten infolge der Jodierung kann deshalb keinesfalls die Rede sein!

14. Was es noch zu sagen gibt:

In einer aktuellen Studie des **Robert Koch-Institutes Berlin** (s. www.rki.de) wurde festgestellt, dass von allen verschreibungspflichtigen Medikamenten die Schilddrüsenhormone von einer weiter zurückliegenden Position seit 2003 auf **Platz 1** aufgestiegen sind.

2001 hat der Bayerische Ärztetag am 13.10.2001 in Deggendorf einen Antrag zur Jodversorgung der Bevölkerung beschlossen, aus dem ich wie folgt zitiere: „Der bayerische Ärztetag hat beschlossen: Die Bayerische Ärztekammer appelliert an das Problembewusstsein der Ärzteschaft, für eine Verbesserung der Jodversorgung vor allem bei Kindern und Schwangeren zu sorgen ... eine mit Jod ausreichend versorgte Schilddrüse“ nimmt „weniger radioaktives Jod auf als eine „Jodmangel“-Schilddrüse ... Bevorratung und Verteilung von Jod im Katastrophenfall ist nicht gelöst ... Bevölkerung, Regierung und Kernkraftwerk-Betreiber müssen sich also auf einen großen kerntechnischen Unfall in Mitteleuropa vorbereiten ...“ Das beantwortet die häufigste an mich gestellte Frage nach dem Warum dieser Maßnahme: sie ist eine seit 20 Jahren ohne Rücksicht auf Risikogruppen durchgezogene Dauer-Katastrophenmaßnahme.

2006 veröffentlichte das Reader's Digest einen Artikel (Juni 2006) mit der Überschrift: „Warum Jod und Brandsalbe aus der Hausapotheke verbannt werden sollten“. Die Erklärung lautet: „Vor allem von Jod raten Notfallmediziner dringend ab, weil es Haut belastende Substanzen wie Farbstoffe und Schwermetalle enthält sowie Allergien auslösen kann.“ (s. ebd.)

15. Zusammenfassung: Was können Betroffene bzw. Jodgeschädigte tun?

Durch die gesundheitspolitische Schadensinkaufnahme (=Kollateralschaden) infolge der Jodprophylaxe sind wir in eine „Jodfalle“ geraten, und es ist guter Rat teuer, wie wir Betroffenen - und auch diejenigen, die erst gar nicht Betroffene werden wollen – aus dieser schier unausweichlichen Situation wieder heraus kommen können.

1. Wir sind Demokraten und haben ein Recht darauf, uns auf unsere Grundrechte zu berufen und sie einzufordern, auch wenn unsere Politiker sie uns einfach aberkannt haben: bestehen Sie auf Ihren Grundrechten.

2. Wir haben ein Strafrecht, das ebenfalls im Fall der Jodschädigungen greift, weil eine vorsätzliche gefährliche Körperverletzung, wie sie durch die Jodierung der Lebensmittel entsteht, auch gegen Politiker juristisch verfolgt werden muß: machen Sie davon Gebrauch. Die Deutsche SHG der Jodallergiker und einige ihrer Mitglieder hat bereits 2004 Strafanzeige gestellt. Je mehr Anzeigen eingehen, um so weniger kann man sie ignorieren.

3. Wir sind Verbraucher und können als solche darüber entscheiden, welche Produkte wir kaufen. Je mehr sie nach nicht künstlich jodierten Produkten fragen, umso mehr wird es sie wieder geben. Bestehen Sie auf ihrem **Recht auf nicht medikamentierte Lebensmittel**, schreiben sie Firmen an und lassen Sie sich nicht abwimmeln. Auf Grund unserer stetigen Nachfragen nach nicht künstlich jodierten Produkten sind z.B. 38 Bayerische Demeter-Bauern wieder dazu übergegangen, garantiert unjodiertes Futter zu verfüttern. Die Liste dieser Bauern liegt hier auf dem Büchertisch aus.

4. Wir können uns in SHG zusammenschließen um als größere Gruppe mit mehr Nachdruck unsere Rechte durchzusetzen.

5. Jeder kann an Zeitungen, Zeitschriften, Medien, Politiker etc. schreiben und sich über den unhaltbaren Zustand einer total jodierten Lebensmittelsituation in Deutschland beschweren.

Schreiben Sie auch an ausländische Medien – Deutschland ist nicht daran interessiert, im Ausland sein Image als demokratisches Land zu verlieren.

Wir Menschen, die sich offen gegen die Zwangsmedikation mit Jod wenden, sind selbstbestimmte Demokraten.

Wir bestehen auf unserem Grundrecht, zu einer medizinischen Maßnahme um Erlaubnis gefragt zu werden.

Wir lassen uns kein Medikament verordnen, ohne dass wir untersucht worden sind und ohne dass wir unsere Erlaubnis dazu gegeben haben.

Eine ganze Bevölkerung zu medikamentieren, weil Gesundheitsbehörden das einfach beschließen, ist unmedizinisch und inhuman, menschenverachtend, eine schwere Grundrechtsverletzung und eine Straftat im Sinne des StGB.

Schadensersatz

Da man nicht einfach hingehen kann und Bürger im großen Stil krank machen darf, auch Politiker nicht, fordern die Jodgeschädigten eine **angemessene Entschädigung für die ihnen gegen ihren Willen aufgezwungene Jodkrankheit, die durch sie verursachten finanziellen Verluste, die Erstattung der Behandlungskosten und ein den jahrelangen Leiden angemessenes Schmerzensgeld.**

Es gibt bereits einen entsprechenden Präzedenzfall: z.B. wurde der Pharmakonzern BAYER zur Zahlung von Schadensersatz (Schmerzensgeld, Erstattung der Behandlungskosten und Lohnausfall) verurteilt, weil „die Firma BAYER die Nebenwirkungen von Lipobay im Vorhinein kannte, diese jedoch bewusst in Kauf genommen hat.“ (s. Presseinformation vom 15.2.2008)

Selbstverständlich ist das auch ein Präzedenzfall für die Wiedergutmachung der vorsätzlich verursachten Jodschäden: denn **auch die Bundesregierung kannte die Risiken und Nebenwirkungen der Jodierung vor Beginn der von ihr durchgesetzten „generellen Jodsalzprophylaxe“ genau** und gibt die Schadensinkaufnahme durch Jodschäden für ihre Bürger von Anfang an in öffentlichen Stellungnahmen zu. Argument: man könne diese Schadensinkaufnahme verantworten.

Schlußbemerkung:

Ich lebe in Deutschland und zahle hier Steuern, obwohl ich von meiner Regierung über die vollständig jodierten Lebensmittel vollständig aus allem ausgeklammert werde, was zu einem selbstbestimmten und menschenwürdigen Leben in Freiheit gehört.

Im Gegensatz zur Schweiz, in der auf Grund meiner jodkritischen Veröffentlichungen bereits 2005 die Jodgeschädigten zu einem Gespräch von den Jodbefürwortern eingeladen worden waren, und wozu ich als die Initiatorin der bereits europaweit bekannten Jodkritik als einzige ausländische Journalistin ebenfalls eingeladen worden war, werden die Jodgeschädigten in Deutschland wie Luft behandelt.

Es hat bis heute keinerlei Versuch von Seiten politisch Verantwortlicher stattgefunden, das Gespräch mit mir über die schnellstmögliche Beendigung der Zwangsjodierung aufzunehmen.

Deutsche Politiker lieben es, andere Nationen auf die Wahrung der Menschenrechte hinzuweisen. Ich finde das ziemlich arrogant von Politikern, die im eigenen Lande totalitär und ohne Rücksicht auf die Geschädigten Menschen die Zwangsjodierung der Lebensmittel durchziehen, damit gleichzeitig offen eine Schadensinkaufnahme zugeben und Proteste von Betroffenen nicht zur Kenntnis nehmen.

Man moniert den Splitter im Auge der anderen, den Balken im eigenen Auge sieht man nicht...!

Wir stehen wieder vor einem Wahlkampf – aber welche Partei sollen die Jodgeschädigten wählen? Bis jetzt, Oktober 2008, hat sich kein Politiker von irgendeiner Partei von unseren vielen tausend Schreiben an alle Parteien in irgendeiner Weise interessieren lassen und bereit erklärt, sich gegen diese totalitäre Maßnahme stark zu machen..

Solange es die Zwangsjodierung in Deutschland gibt, gibt es keine funktionierende Demokratie – und wir wählen doch keine Politiker, die die Zwangsjodierung weiter betreiben.

Viele Jodgeschädigte sagen mir dasselbe – und wir alle haben schon lange nicht mehr gewählt.

Wen auch? Wir sind doch keine Kälber, die sich ihre Metzger selber wählen!

Wir brauchen wieder demokratische Politiker, die sich totalitären Maßnahmen grundsätzlich verweigern und sich – endlich wieder nach 20 Jahren Zwangsmedikation durch Jod – den Menschenrechten und unserem Grundrecht verpflichtet fühlen.

Jutta Gück, SHG Hashimoto Minden, sagte mir kürzlich: „Diese Sache braucht einfach mehr mutige Menschen, mehr nicht!“

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!“

Der sehr interessierte und von den von mir vorgetragene Fakten geradezu schockierte Zuhörer, der, wie sich später herausstellte, Frank Rösner von der FDP Garmisch-Partenkirchen war, kam nach meinem Vortrag zu mir und fragte: „Wenn das alles stimmt was Sie gesagt haben, und was mir glaubhaft erscheint, dann ist das doch ein Riesenskandal. Warum sitzen Sie dann nicht auf der Couch von Günter Jauch?“

III. Rezeption des Vortrages

Einige Tage nach meiner Rückkehr von GAP nach Trier erhielt ich eine überraschende Mail von Frank Rösner mit der hier abgedruckten Rezension meines Vortrages und der Bitte, einmal „darüber zu schauen“, ob auch alles korrekt wieder gegeben war. Frank Rösner hatte geschrieben:

„Jodierung von Lebensmitteln

*Es gibt kaum noch Nahrungsmittel ohne künstliche Jodzusetzung. Denn bekanntlich herrscht in Deutschland ein **akuter Jodmangel!***

Glauben Sie das wirklich?

Warum glauben Sie das?

Woher nehmen Sie Ihre Erkenntnis?

*Wir sollten uns vielmehr die Frage stellen, ob uns die Jodierung von Lebensmitteln nicht **tatsächlich krank macht?***

Zurückzuführen ist die verbreitete Jodierung insbes. auf Empfehlungen der Bundesregierung seit den Achtziger Jahren. Daraus ist heute ein **Selbstläufer** geworden, den wir ernsthaft in Frage stellen sollten.

Da die meisten Bürger an die Jodunterversorgung in Deutschland glauben, kann man auch von einer Art "**Zwangsjodierung**" sprechen, obwohl tatsächlich kein Gesetz dazu zwingt.

Doch für die Pharma- und Chemiekonzerne ist die Jodierung bzw. der größere Jodverbrauch zweifellos ein gutes Geschäft. Einige Pharmakonzerne, die den Arbeitskreis Jodmangel und damit die Jodprophylaxe sponsern, profitieren offenbar von den jodinduzierten Schilddrüsenerkrankungen. Das Robert-Koch-Institut gibt in seinem Jahresbericht bekannt, dass unter den verschreibungspflichtigen Medikamenten die Schilddrüsen therapeutika seit etwa 2000 die erste Stelle einnehmen. Verschiedene Verfahren, Jod z.B. aus Industrieabfällen oder röntgenkontrastmittelhaltigen Krankenhausabwässern zu recyceln, sind für Chemieunternehmen zu einem neuen Wirtschaftszweig geworden.

Frau Dagmar Braunschweig-Pauli aus Trier, Sprecherin der Deutschen Selbsthilfegruppe der Jodallergiker, spricht deshalb auch von dem „**Jod-Irrtum**“. In Ihrem Buch „**Die Jod-Lüge**“ beschreibt sie eine Vielzahl von Krankheiten, die durch die Jodierung von Lebensmitteln verstärkt oder gar erst ausgelöst werden sollen (Auflistung siehe unten). Wer unjodierte Lebensmittel auswähle, könne deshalb seine Beschwerden lindern oder beseitigen. Natürliches Jod, z.B. in Seefisch, wäre aber unbedenklich.

Es ist in Deutschland jedoch ein großes Problem, überhaupt Nahrungsmittel ohne künstliche Jodierung zu erhalten, weil über Jod in **Futtermitteln** ein Großteil des Nahrungsmittelangebots auch ohne Kennzeichnung betroffen ist. Jodallergiker haben also ein echtes Problem.

Besonders bedenklich ist, dass der Bevölkerung flächendeckend das "Medikament" oder "Gift" Jod (je nach Sichtweise) zugeführt wird und dadurch das von der Verfassung garantierte **Selbstbestimmungsrecht** verletzt wird. Man könnte auch von gefährlicher Körperverletzung (in Gemeinschaft) nach § 224 ff. StGB sprechen. Deutsche Politiker, die sich für Menschenrechte einsetzen, sollten erst einmal bei der Jodierung anfangen.

Wer Jod zu sich nehmen will, kann dies in Abstimmung mit seinem **Arzt** in individueller Dosierung tun. In Deutschland bestimmen aber hierfür nicht qualifizierte Metzger, **Bäcker**, Land- und Gastwirte, wieviel Jod wir zu uns nehmen. Die tatsächliche Jodmenge ist bei jedem einzelnen Bürger dadurch völlig unkontrolliert. Das kann nicht im Sinne der Volksgesundheit sein.

Die Jodierung von Lebensmitteln wird von den meisten Bürgern bisher jedoch klaglos hingenommen.

Auch Arsen ist ein Spurenelement, von dem der Mensch wenige Mikrogramm am Tag braucht. Würde aber jetzt behauptet werden, dass Deutschland ein Arsenmangelgebiet sei und dieser Mangel durch Zusetzung von Arsen in allen Lebensmitteln behoben werden müsste, würde ein Aufschrei durchs Land gehen. Nur beim Jod scheint der vernünftige Menschenverstand auszusetzen.

Besonders die **grundrechtlichen Aspekte** wiegen aus meiner Sicht schwer. Als freiheitsliebender Mensch halte ich diesen Eingriff in mein Selbstbestimmungsrecht nicht für hinnehmbar. Natürlich unterlag auch ich einmal dem Glauben, dass die Jodierung von Lebensmitteln richtig sei.

Heute habe ich aber erhebliche Bedenken. Möglicherweise tickt hier eine **gesundheitliche Zeitbombe**, gegen die "Contergan" bedeutungslos erscheint. Frau Braunschweig-Pauli spricht vom größten **Medizinskandal** Deutschlands seit 1945.

Versuchen Sie einmal Lebensmittel ohne künstliche Jodierung zu kaufen. Das ist ein schwieriges Unterfangen, so verbreitet ist die Jodierung. Und dabei ist noch gar nicht berücksichtigt, dass auch in Lebensmitteln ohne Jodkennzeichnung über die Futtermittel zusätzliches Jod enthalten ist (z.B. Fleisch, Milch, Joghurt).

*Ich fordere deshalb ein **Verbot** der künstlichen Jodierung von Lebensmitteln.“*

(Beitrag einschließlich weiterer Informationen und Kommentare von Betroffenen s. unter: <http://www.frankroesner.de/fdp/standpunkte/gesundheitspolitik/jodierung-von-lebensmitteln/index.php>)

Nur zwei Wochen später, im Oktober 2008, hatte sich Frank Rösner so gut in das Thema eingearbeitet, daß er auf dem Weilheimer Gesundheitstag mit einem eigenen umfangreichen Infostand über die Jodproblematik teilnahm, in dem er u.a. die bis dahin auf seinen Jod-Beitrag auf seiner Website www.politik-macht-spass.blog.de eingegangenen Kommentare an einer Pinwand der Öffentlichkeit präsentierte und über die bislang unbekannt gebliebenen Risiken der generellen Lebens- und Futtermitteljodierung informierte. Auch dieses Engagement von Frank Rösner löste viele schriftliche Reaktionen von interessierten und betroffenen Bürgern aus dem ganzen Bundesgebiet und auch aus der Schweiz aus, wo die verschiedenen Selbsthilfegruppen von Jodgeschädigten die bis jetzt spärlichen Veröffentlichungen über die Jodschäden in der Bundesrepublik mit großer Aufmerksamkeit verfolgen.

Von da ab nahmen die von Frank Rösner gesammelten vielfältigen Informationen über die Jodierung – über die politischen Hintergründe, jodinduzierte Erkrankungen, Literatur zur Jodproblematik, Kontakte zu Betroffenen und Lebensmittelfirmen, SHGruppen etc. stetig zu, so daß Frank Rösner im Frühjahr 2009 ein eigenes Blog : www.jod-info.blog.de für die Jodproblematik erstellte und es seitdem auf dem aktuellen Stand der Ereignisse hält, also rund um die Lebens- und Futtermitteljodierung, die an ihr unbedingt zu übende Kritik - s. u.a. Fragen an die Kanzlerin unter www.direktzurkanzlerin.de - und die mit dieser verbundenen Veranstaltungen.

Auf diesem Blog sind seitdem alle wesentlichen Kommentare, viele davon von Frank Rösner und Dagmar Braunschweig-Pauli, Zeitungsberichte, Leserbriefe, Videos über die Talk-Show am 13. Januar 2009 in München, Statements und die vielfältigen Vorbereitungen zu der vom Kreisverband der FDP Garmisch-Partenkirchen am 8. Juli veranstalteten öffentlichen Podiumsdiskussion „Jodierung von Lebensmitteln in Deutschland – eine Gefahr für die Schilddrüse?“ nachzulesen.

Natürlich ist das Blog www.jod-info.blog.de auch mit der Website www.jod-kritik.de verlinkt.

IV. Die öffentliche Jod-Diskussion in GAP am 8. Juli 2009

a) Organisation

Die Organisation dieser ersten unter der Schirmherrschaft einer demokratischen Partei – nämlich der FDP Garmisch-Partenkirchen – stehenden öffentlichen Podiumsdiskussion über die Jodproblematik in Deutschland lag vollständig in den Händen von Frank Rösner. Er führte eine umfangreiche Korrespondenz und lud schließlich vier Experten zur Podiumsdiskussion ein: aus der Inneren Medizin – Prof. Dr. Jürgen Hengstmann, Endokrinologe und Klinischer Pharmakologe, **Berlin** – aus der Gruppe der Jodbefürworter – Prof. Dr. Roland Gärtner, Sprecher des „Arbeitskreis Jodmangel“, **München** – aus dem Kreis der Jodgeschädigten und Sachbuchautoren – Ines Kern, SHG der Jodallergiker und Schilddrüsenkranken GAP und Dagmar Braunschweig-Pauli M.A., Deutsche SHG der Jodallergiker, Morbus Basedow- und Hyperthyreosekranken, Sachbuchautorin der Standardwerke zu Jodkrankheiten, Trier .

Die offizielle Einladung der FDP erging ab dem 31. März 2009 an die Teilnehmer der Podiums-Diskussion und andere Interessierte, Naturwissenschaftler, Journalisten, Lebensmittelproduzenten, Politiker etc. und lautete:

Einladung

Zur Podiumsdiskussion

Jodierung von Lebensmitteln in Deutschland – Eine Gefahr für die Schilddrüse?

8. Juli 2009, 20:00 Uhr

Kongresshaus Garmisch-Partenkirchen (Olympiasaal)

Wir diskutieren rechtliche und gesundheitliche Aspekte mit ...

- Dagmar Braunschweig-Pauli (Deutsche Selbsthilfegruppe der Jodallergiker, Morbus Basedow- und Hyperthyreosekranken, Trier)
- Prof. Dr. Roland Gärtner (Arbeitskreis Jodmangel, München)
- Prof. Dr. Jürgen Hengstmann (Endokrinologe und Schilddrüsenexperte, Berlin)
- Ines Kern (Selbsthilfegruppe der Jodallergiker, GAP)
- Moderation: Tim Freyer (Arzt und TV-Moderator, München)

Bekanntlich werden in Deutschland Lebensmittel flächendeckend jodiert (Stichwort „Jodsalz“). Aber auch über die Futtermittel in der Landwirtschaft gelangt Jod in unsere Nahrung. Das zusätzliche Jod soll den behaupteten Jodmangel ausgleichen.

Viele Bürger leiden jedoch unter den Jodzusätzen, z.T. mit erheblichen Einschränkungen der Gesundheit und Lebensqualität. Insbesondere Jodallergiker finden mittlerweile in Selbsthilfegruppen zusammen – auch in Garmisch-Partenkirchen – und erwarten Unterstützung.

Wir von der FDP Garmisch-Partenkirchen greifen dieses Thema auf, weil es zum einen um eine gesundheitspolitische Frage geht, zugleich aber eine ganz grundsätzliche Fragestellung aufgeworfen wird:

Ist es unbedenklich, dass eine Jodierung von Nahrungsmitteln vorgenommen wird, ohne dass die Verbraucher darüber unterrichtet werden und ohne dass sie sich frei für oder gegen eine zusätzliche Aufnahme von Jod entscheiden können?

www.fdp-gap.de

V.i.S.d.P.:FDP Kreisverband Garmisch-Partenkirchen

b) Vorbereitung

Neben meinen Schwerpunkten der grundrechtlichen und juristischen Aspekte der Zwangsjodierung, sind mir die tatsächlichen Jodeinträge in die Grundnahrungsmittel, wie sie über die erlaubten Jodzusätze im Viehfutter in den letzten 20 Jahren der Jodierung zustande kamen, sehr wichtig.

Aus diesem Grunde stellte ich zur Veranschaulichung für die Diskussion eine „Jodrechnung“ für eine beispielhafte Tagesjodmenge auf (vollständig nachzulesen unter www.jod-kritik.de/Jodrechnung).

c) Schwerpunkte der Podiumsdiskussion

In seiner Begrüßungsansprache an die Zuhörer und Podiumsteilnehmer sagte **Michael Deindl**, Vorsitzender des FDP-Ortsverbandes Garmisch-Partenkirchen: „Als Freie sind wir so frei, uns auch damit“ (gemeint ist die Jodierung, Anm. d. Aut.) „zu befassen,“ wohl im Blick darauf, daß das Thema „Jodproblematik“ immer noch als Randthema gilt und man durch den politischen Einsatz wie diese öffentliche Podiumsdiskussion wohl eher nicht mit einem größeren Stimmenzuwachs für die FDP rechnet.

Frank Rösner beschrieb, wie er im Oktober 2008 durch meinen Vortrag, der übrigens auch im Olympisaal stattgefunden hatte, erstmals auf dieses Thema gestoßen war. Mein Oktober-Vortrag war damals in der Presse unter dem Stichwort „Schilddrüse“ angekündigt gewesen, und Herr Rösner war als Interessierter an diesem speziellen

Gesundheitsthema gekommen und natürlich, wie die meisten Deutschen, mit dem Selbstverständnis eines soliden Vorwissens über die Nützlichkeit von Jodsalz.

Mit einem jodkritischen Vortrag war jedenfalls nicht zu rechnen gewesen, weswegen die von mir vorgebrachten Fakten zur Jodproblematik ihn auch zutiefst schockierten, so daß er seinen Eindruck regelrecht als „Dèjà-vu“ beschreibt. Er sagte: „Meine Auffassung änderte sich jedoch während der Ausführungen von Frau Braunschweig-Pauli schlagartig. Selten habe ich ein derartiges „Dèjà-vu“ erlebt.“ Und er fuhr fort: „Seit Oktober 2008 beschäftige ich mich nunmehr mit dem Problem der „Zwangsjodierung“ mit folgenden Schwerpunkten:

- Konzentration auf Lebensmittel ohne Jodzusatz – aufgrund der fehlenden Kennzeichnungspflicht ein schwieriges Unterfangen. Andererseits fällt erst jetzt auf, wie häufig Jodsalz enthalten ist und zu Werbezwecken auch noch hervorgehoben bzw. bewußt oder unbewußt missbraucht wird.
 - Verbreitung von Informationen über Jod auf meinem Weblog. Aufgrund der überwältigenden Reaktionen von jodgeschädigten Bürgern habe ich im Mai 2009 ein eigenes Themenblog <http://jod-info.blog.de> ins Leben gerufen.
 - Überzeugungsarbeit innerhalb der Freien Demokratischen Partei in meinem Kreisverband Garmisch-Partenkirchen und Organisation wie Durchführung einer Podiumsdiskussion mit Frau Braunschweig-Pauli und weiteren Jod-Experten – sowohl Kritikern als auch Jod-Befürwortern.“
- Rösners Bestandsaufnahme nach 7 Monaten Beschäftigung mit diesem Thema lautet: „ - die Jodprophylaxe nimmt keine Rücksicht auf Jodallergiker.
- Auch Hashimoto-Patienten, die kein zusätzliches Jod zu sich nehmen dürfen, haben in Deutschland ein echtes Ernährungsproblem.
 - Die Dunkelziffer der Hashimoto-Patienten dürfte sehr hoch sein und die Wenigsten ahnen wohl, dass ihr schlechtes Befinden auf die Jodprophylaxe zurück zu führen ist.
 - Die Langzeitfolgen der Jodprophylaxe werden wohl noch für große Überraschungen sorgen.“

Für den Nicht-Mediziner stehen die rechtlichen Aspekte im Vordergrund: „Nicht ein einziger Bürger in Deutschland hat der Politik oder auch nur einem einzigen Lebensmittelproduzenten schriftlich genehmigt, unserer Nahrung künstlich Jod zuzusetzen. Meines Erachtens ein schwerer Verstoß gegen Artikel 2 Absatz 2 der Grundgesetzes, wonach jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit hat.“

Prof. Dr. Roland Gärtner (Approbation 1976; praktiziert als **Oberarzt** am Klinikum Innenstadt Medizinische Klinik, Abt. Endokrinologie), Sprecher des von Pharmafirmen und Salzkonzernen gesponsorten „Arbeitskreis Jodmangel“, verteidigte vehement die „generelle Jodsalzprophylaxe“ als eine sinnvolle weil kostensparende Gesundheitsmaßnahme, bei der es zu keinerlei Überjodierung und deshalb auch zu keinen Gesundheitsschädigungen kommen könne.

Als positives Beispiel für den Einsatz von Jod als Wachstumsförderer bei Schweinen berichtete er davon, daß er in den 70-iger Jahren als Kind mit seinem Vater zu den Bauern gefahren sei, um die Ferkel zwecks besseren Wachstums mit Jod zu bepinseln, was damals wohl allgemein üblich gewesen sein soll.

Anknüpfend an die von Prof. Gärtner hervorgehobenen positiven Jodwirkungen auf Ferkel bzw. Schweine sei es hier der Rezensentin dieser Diskussion erlaubt, an die kritischen Einlassungen von Prof. Dr. Bauch auf dem 14. Wiesbadener Schilddrüsengespräch zu erinnern, der zu bedenken gab: „ ... Die von Herrn Hampel vorgestellten Untersuchungen von Herrn Gärtner, München, zur Strumapathogenese, die plausibel und logisch sind, gehen von der Follikelkultur von Schweinen aus, die nicht so alt sind, daß man sie mit dem Menschen vergleichen könnte“. Außerdem stellt Bauch fest: „Unsere pathophysiologischen Überlegungen, denen unsere derzeitige Strumatherapie zugrunde liegt, sind ja mehr oder weniger aus Tierversuchen oder aus in-vitro-Untersuchungen hervorgegangen. Man kann diese nicht ohne weiteres auf die Wachstumsverhältnisse der menschlichen Schilddrüse übertragen.“ (beide Zitate s. Pfannenstiel.P./ Hotze, L.-A. (Hrsg.): Neue und vergessene Aspekte der Therapie von Jodmangelstrumen. Verhandlungsbericht des 14. Wiesbadener Schilddrüsengesprächs, Februar 1996, pmi Verlagsgruppe, März 1996, S. 45)

Prof. Dr. med. Jürgen Hengstmann, langjähriger **Chefarzt** der Schilddrüsenambulanz im Krankenhaus am Urban in Berlin, praktiziert jetzt in einer Praxis in Berlin-Kreuzberg und stellt in seiner Praxis die extreme Häufung der jodinduzierten **Hashimoto**-Erkrankungen fest. Überraschend war für ihn jedoch die Tatsache, daß eine **Ernährung mit strikter Jodkarenz** neben der medikamentösen Therapie **bei über 60 %** seiner Patienten zu einer Wiedererlangung einer **normalen Schilddrüsenfunktion** führte. Als federführender Doktorvater betreute er auf Grund dieser eigenen, Aufsehen erregenden Erfahrungen die 2007 abgeschlossene Dissertation von Dr. Tom Wuchter (s. Literaturliste), in der die in der Medizinischen Fakultät der Charité sowie in der Schilddrüsenpraxis von Prof. Hengstmann gewonnenen neuesten Erkenntnisse über die jodinduzierte Autoimmunerkrankung **Morbus Hashimoto** und ihre **erfolgreiche Therapie ohne künstliche Jodzusätze** dokumentiert werden. Zitat Wuchter: „Der Anteil der euthyreoten Patienten nach drei Monaten war mit **78,1% in der Gruppe mit Jodkarenz** deutlich höher als in der Vergleichsgruppe ohne Jodkarenz mit 45,5% (Yoon et al 2003). Diese Beobachtung steht im Einklang mit den klinischen Beobachtungen in der Schilddrüsenambulanz des Krankenhauses am Urban, dass latent hypothyreote Patienten mit positiven Schilddrüsenautoantikörpern **durch eine einfache Reduzierung der Jodaufnahme**

eine euthyreote Stoffwechsellage wiedererlangen können.“ (a.a.O., S. 5) Und „Jod ist neben anderen Risikofaktoren als wichtiger Umweltfaktor identifiziert worden, der eine Autoimmunthyreoiditis begünstigt (Prummel et al. 2004)“ (a.a.O. S. 8). Und Wuchter faßt seine Forschungsergebnisse zusammen: „Somit ist der entscheidende Faktor, der die Pathogenese des M. Hashimoto auslöst oder verstärkt, sehr wahrscheinlich im intrathyreoidalen Jodstoffwechsel zu suchen. Der generell gesteigerte Jodkonsum der Bevölkerung und nicht ein differierender extrathyreoidaler Jodstoffwechsel scheint für das häufigere Auftreten von Autoimmunthyreoiditiden bei genetisch disponierten Individuen verantwortlich zu sein.“ (a.a.O., S. 58)

Aus seiner klinischen Erfahrung als **klinischer Pharmakologe** kritisierte Prof. Hengstmann bereits zu Beginn der Diskussion **das Gefälle** zwischen den hohen Sicherheitsprüfungen, die Medikamente in Deutschland normalerweise durchlaufen müssen, ehe sie für Patienten zugelassen werden, und der unkontrollierten **Einbringung des Jodes** in Lebens- und Futtermittel **in seiner medikamentösen Funktion auf die Schilddrüse zur Kropfverhinderung.**

Unter dem Aspekt eines gleichbleibend hohen Qualitätsstandards von Medikamenten in Deutschland sei dieses Gefälle zwischen anderen Medikamenten und Jod nicht zu tolerieren.

Als **Humanmediziner** verwies er nachdrücklich auf den Hippokratischen Eid, in dem das „**nihil nocere**“, zu deutsch: „**Niemals schaden!**“, **das oberste Gebot eines jeden Arztes ist!**

Dagmar Braunschweig-Pauli, Jodallergikerin, Gründerin und Sprecherin der ersten Deutschen SHG der Jodallergiker, Morbus Basedow- und Hyperthyreosekranken und Autorin der grundlegenden Sachbücher zur Jodproblematik, erläuterte die medizinrechtlichen, grundrechtlichen und juristischen Aspekte der umstrittenen Jodsalzprophylaxe und postuliert: „Medizinethik (s.o.) und Medizinrecht (s.o.) beziehen sich immer auf das Grundrecht, und zwar speziell auf den Artikel 2 Absatz 2, S. 1, der jedem Bürger der Bundesrepublik Deutschland das „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ garantiert.

Genau wie Grundrecht Artikel 1 Absatz 1 vom „Schutz der Menschenwürde“, „dürfen Leben und körperliche Unversehrtheit in keinem Fall angetastet werden und sind wegen Art. 79 Abs. 3 sogar der Disposition des verfassungsändernden Gesetzgebers entzogen.“ (in: Pieroth/Schlink, a.a.O., S. 96) Und sie zitiert: „Die nationalsozialistischen Gewaltverbrechen vor Augen hat der Parlamentarische Rat an den Anfang des Grundrechtskataloges das Bekenntnis zur Menschenwürde gestellt. Entsprechend dieser Stellung und im Hinblick darauf, daß auch eine Verfassungsänderung Art 1 nicht „berühren“ darf (Art. 79, Abs. 3) formuliert das BverfG: „In der freiheitlichen Demokratie ist die Würde des Menschen der oberste Wert.“ (E5, 85/204)“ (s. Pieroth/Schlink, a.a.O., S. 81).

Über das „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ GG Art. 2 Abs. 2, S. 1 schreiben die zitierten Professoren: „Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit hat keine Vorläufer in der deutschen Verfassungsgeschichte. Es ist eine Reaktion auf die Verbrechen der nationalsozialistischen Zeit („Endlösung der Judenfrage“, „Vernichtung „rassisch wertlosen“ oder „lebensunwerten“ Lebens, Zwangssterilisationen, Zwangsversuche am lebenden Menschen, Folterungen).“ (a.a.O., S. 93) Zu diesem Recht gehört es auch, „daß nicht entgegen dem eigenen Willen eine lebensverlängernde Behandlung aufgenommen oder fortgesetzt wird. ... Bei Verweigerungen und Verhinderungen menschenwürdigen Sterbens bei Maßnahmen der Zwangsernährung in staatlichen Anstalten ist zudem die Menschenwürde einschlägig (vgl. Podlech, AK, Art. 1 Abs. 1 Rn55).“ (ebd. S. 93/94) „Zu den Verbrechen der nationalsozialistischen Zeit gehörten gerade auch psychischer Terror, seelische Folterungen und entsprechende Verhörmethoden. Damit umfaßt die Gesundheit auch die Freiheit von Schmerz. (E 56, 54/75)“. (ebd. S. 94) Schließlich liegen „Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit ... nicht nur dann vor, wenn Schmerzen zugefügt oder empfunden werden. Sie schließen Schädigungen und Gefährdungen der Gesundheit ein (E 66, 39/57f; BVerfG, NJW 1998, 295).“ (a.a.O., S. 94)

Zum **Strafrecht** führte sie aus, daß „wie bereits im oben genannten Medizin- und Grundrecht erwähnt, ... der strafrechtliche Tatbestand der „**Körperverletzung** ... jeder (und damit auch jeder zu diagnostischen und/oder therapeutischen Zwecken erfolgende) Eingriff in die körperliche Integrität des lebenden Menschen;“ ist. Dieser ist „nach §§223ff. StGB strafbar; nach § 228 StGB handelt indes nicht rechtswidrig, wer eine Körperverletzung mit „**Einwilligung*** des Betroffenen vornimmt ... Grundsätzlich ist somit jeder operative, pharmakologische und radiologische Eingriff zu diagnostischen und/oder therapeutischen Zwecken einwilligungspflichtig.“ (s. Pschyrembel, a.a.O., S. 874; Abkürzungen zwecks besseren Verständnisses von d. Aut. aufgelöst)

Fazit: Die generelle und medizinisch vorbeugend wirken sollende Jodierung der Lebens- und Futtermittel in Deutschland wird praktiziert, ohne daß von sämtlichen von ihr Betroffenen eine **persönliche Einwilligung** zu dieser prophylaktischen Maßnahme eingeholt worden wäre.

Damit entspricht die Lebens- und Futtermitteljodierung einer **Körperverletzung ohne Einwilligung nach §§223ff. StGB bzw. einer Gefährlichen Körperverletzung nach § 224 StGB und ist strafbar.** (s. Kindhäuser, a.a.O., S. 574ff.)

(Zitiert aus: Dagmar Braunschweig-Pauli: „Basisartikel JOD“, a.a.O., S. 32ff.:)

„Mit anderen Worten“, stellte Dagmar Braunschweig-Pauli abschließend fest, „bedeutet das, daß jeder Bürger das grundrechtlich garantierte Recht hat, eine andere Meinung zu haben als sein Arzt bzw. die Gesundheitspolitik, unabhängig davon, ob er sich nach Meinung der Mediziner kraft seiner Therapie-Verweigerung schadet oder nicht. Also habe ich das mir vom Grundrecht garantierte Recht, in Bezug auf die

Jodierung der Lebensmittel eine andere Meinung zu haben, als Sie, Herr Professor Gärtner, und die habe ich!“

Auf die Nachfrage von Moderator Tim Freyer kamen auch die extrem hohen Jodmengen zur Sprache, die allein über jodiertes Viehfutter in Milch und Milchprodukte, Fleisch, Wurst, Eier etc. geraten, noch ohne die Jodmengen aus dem Jodsalz, die laut Gärtner 200 Mikrogramm Jod betragen, dazu zu rechnen.

Bezugnehmend auf meine aktuelle „Jodrechnung“, die nach den Angaben der unabhängigen Laboranalyse der FAL in Braunschweig von 2006 erstellt wurde, enthält ein deutsches **Frühstück ab 2006 durch 5mg Jod/kg Futter, bestehend aus:**

1 Ei (32 Mikrogramm Jod), **ca. 25 g Butter** (34,50 Mikrogramm Jod), **2 Brötchen** (40 Mikrogramm Jod), **ca. 50 g Wurst** (30 Mikrogramm),

50 g Käse (Jodsalz+Jodmilch= Jod-X), **1 Glas Milch** (=100ml, 138 Mikrogramm)

1 Joghurt (=100ml, 138 Mikrogramm) schon **412,50 Mikrogramm Jod.**

Damit enthält bereits ein durchschnittliches deutsches Frühstück mehr als die doppelte Jodmenge, die laut WHO für die tägliche Jodversorgung optimal ist, aber die auch nicht überschritten werden darf. Ab 200 Mikrogramm Jod pro Tag besteht laut WHO (1993) ein erhöhtes Risiko, eine jodinduzierte Hyperthyreose zu entwickeln.

Ines Kern, Gründerin der SHG GAP für Schilddrüsenerkrankungen und Jodallergiker, berichtete über ihre jahrelangen jodinduzierten Symptome, die zu einer Morbus Hashimoto-Erkrankung führten.

Für dieses Resumée der Jod-Diskussion stellte sie mir freundlicherweise ihr Script zur Verfügung:

„Mein Name ist **INES KERN** von der **Selbsthilfegruppe GAP für Schilddrüsenerkrankungen und Jodallergiker**. Unsere Selbsthilfegruppe wurde letztes Jahr im Juni gegründet, nachdem ich einen Schilddrüsenvortrag von sog. „Experten“ besucht hatte und davon sehr enttäuscht war.

Ich erkrankte im Juli 1988 an starken Durchfällen. Kein Arzt konnte mir sagen, wieso ich diese Durchfälle hatte – die Blutwerte der Schilddrüse waren angeblich alle im Grenzbereich.

Damit begann mein 20 Jahre langer Leidensweg.

Dies zog sich dann 3 Jahre lang bis 1991 hin, bis endlich ein Heilpraktiker mir sagen konnte, was mit mir los ist - **Schilddrüsenüberfunktion!**

Bis dahin hatten sich aber noch erhebliche weitere Beschwerden dazugesellt.

Symptome Überfunktion

- starke Durchfälle
- Magen- und Darmprobleme
- Gallenkoliken
- Kreislaufprobleme mit starker Übelkeit
- Herzrasen, Ruhepuls von über 120
- Nervosität und Reizbarkeit
- Angstzustände / Platzangst / Panikattacken
- Stimmungsschwankungen und Depressionen
- Reizblase / brüchige Fingernägel
- Haarausfall / trockene Haut

- Muskelzittern / schwitzende Hände
- Hitzewallungen
- Schlafstörungen
- Klos im Hals / Ringen nach Luft
- Heißhunger auf Süßes
- Allergie an Händen & Füßen
- konnte keine Kontaktlinsen mehr vertragen

Nachdem ich nun eine Diagnose hatte, ging ich davon aus, daß mir **jetzt** geholfen werden kann. Falsch gedacht – da unterlag ich einem großen Irrtum!!! Jetzt ging es erst richtig los.

Ich bekam verschiedene Tabletten – jahrelang teure Spritzenkuren – und vor allem noch Jodtabletten verschrieben, denn das wäre ja sooo gesund und die Schilddrüse würde das ja schließlich brauchen.

Wie ich körperlich und seelisch das 20 Jahre lang weggesteckt habe, ist ein wahres Wunder.

- mein letzter Urlaub war z.B. 1989, danach ging nichts mehr.
- kein Kino- oder Theaterbesuch
- kein Essengehen oder Freunde besuchen

Alle paar Jahre machte ich mir den „Spaß“, einen neuen Arzt aufzusuchen. Leider vergeblich.

Mit“ einem Thyreostatikum „bekam ich die Überfunktion etwas in Griff. Das Medikament sollte man nicht länger als ein Jahr einnehmen, da es viele Nebenwirkungen hat - ich brauchte es jahrelang.

2005 lies ich in München eine Haaranalyse machen, vielleicht hatte ich ja nur einen „banalen Vitamin- oder Mineralstoffmangel“, der mir all diese Probleme bescherte. Man sucht ja selbst nach Erklärungen.

Dort wurde mir empfohlen Milchprodukte zu meiden. Ich folgte dem Rat und siehe da, es ging mir nach ein paar Tagen im Magen- und Darmbereich erheblich besser. Mein erster Gedanke war: Laktoseallergie. Falsch.

Vor ca. 3 Jahren kamen dann langsam neue Symptome dazu. Ich dachte erst, ich bekomme eine Grippe und nahm ein paar Aspirin. Das Ganze ging aber alle paar Tage immer wieder von vorne los. Es war keine Grippe. Also wieder zum Arzt. **Ich beschrieb meine Symptome!**

Symptome Jodallergie

- Schilddrüsenbeschwerden
- starke Kopfschmerzen
- Sehstörungen und überempfindliche Augen
- Augenhöhlen schmerzen bei jedem Blick
- Wattegefühl im Kopf
- starke Gelenkschmerzen
- Muskelschmerzen und Muskelkrämpfe
- entzündeter Hals- und Nasenbereich
- Grippe ähnliche Symptome
- kalter Schweiß auf der Stirn
- Lippe kribbelt
- Wassereinlagerungen

Keine auffälligen Blutwerte. Die Schilddrüse hatte keine Überfunktion. Was nun?

Gott sei Dank gibt es das Internet. Ich machte mich dort auf die Suche.

Ich stieß auf eine Seite von einem Betroffenen und es viel mir wie Schuppen von den Augen:

Ich reagiere allergisch auf Jod – das Jod, das uns in fast allen Lebensmitteln künstlich zugesetzt wird. Alle Milchprodukte (Butter, Milch, Käse, Joghurt), Fleisch, Wurst und Eier sind davon betroffen, denn das Viehfutter wird bereits kräftig jodiert.

Das steht natürlich auf keiner Verpackung. Wer dachte schon, daß in Vollmilchschokolade oder in Kuchen Jod ist?

Mit diesem Wissen mied ich alle Produkte, in denen künstlich zugesetztes Jod enthalten war. Nach ein paar Tagen waren alle Beschwerden verschwunden.

Nach 20 Jahren bin ich endlich wieder gesund!

Durch die Arbeit in der Selbsthilfegruppe bin ich mittlerweile auf viele Gesichter der Jodallergie gestoßen:

Hashimoto Thyreoiditis Autoimmunerkrankung der Schilddrüse	–	Schwindelanfälle und Ohnmachten
schwere Depressionen		Lichtallergie
Schuppenflechte		Migräne
Gelenk- und Muskelschmerzen		Krebs
Blasenerkrankungen		ADHS – Hyperaktivität bei Kindern
Magen- und Darmerkrankungen		Hautallergien

Die Erfahrungsberichte von Betroffenen über ihre jodinduzierten Krankheiten machten auf Prof. Gärtner offensichtlich keinen Eindruck. Im Verlaufe der Diskussion stellte er dagegen nachdrücklich fest, indem er sich nur auf eine von ja vielen jodinduzierten Erkrankungen bezog: „Es gibt keinen wissenschaftlichen Zusammenhang zwischen Jodaufnahme und der Hashimoto-Krankheit...“

Was natürlich nicht stimmt, wie durch die langjährigen wissenschaftlichen Forschungsarbeiten von Prof. Dr. Jürgen Hengstmann und Dr. Tom Wuchter hinreichend belegt wird. Und Prof. Hengstmann wiederholte deshalb mit Nachdruck, daß zuviel Jod in Lebensmitteln durchaus zu Hashimoto führen könne, z.B. wenn eine erbliche Veranlagung vorläge, und in anbetracht der bereits bekannten hohen Erkrankungsrate von Hashimoto fordert er grundsätzlich die Jod-Deklaration auf den Lebensmitteln, „denn jeder muß wissen, was er sich antut.“ (Zitat Hengstmann s. Garmisch-Partenkirchner Tagblatt vom 10. 07.08, a.a.O., in „Aufgeschnappt“)

Und analog zu den braunrot eingefärbten Salzlecksteinen für Nutztiere, auch Pferde, schlug Hengstmann als eine weitere denkbare Erkennungsmöglichkeit von jodierten tierischen Produkten vor, die über das Futter jodierte Milch und Milchprodukte der Einfachheit halber **braun** einzufärben.

In Wortmeldungen aus dem Publikum kamen noch andere Aspekte des Jodalltages zur Sprache: zum Beispiel zeigt sich in der Verterinär-Praxis, daß dem Viehfutter offensichtlich deutlich mehr Jod zugefügt wird, als erlaubt ist. Eine **Tierärztin** hatte die Verpackung eines Tierfutters mitgebracht, auf dem 50 mg Jod/kg Futter

deklariert waren. Diese Menge liegt **45 mg über** den seit 2005 erlaubten Jodmengen für Tierfutter von **5 mg Jod/kg** Futter und müßte eigentlich von Behörden, die die richtigen Jodmengen in Futtermittel kontrollieren sollten, beanstandet werden. Es scheint jedoch, daß es bis jetzt keine offiziellen Kontrollen der dem Viehfutter zugesetzten Jodmengen in Deutschland gibt.

Eine **Hebamme** beanstandete aus ihrer täglichen Erfahrung heraus, daß Schwangere infolge verordneter zusätzlicher Jodgaben und empfohlenen Nahrungsergänzungsmitteln z.T. mehr als 400 Mikrogramm Jod zu sich nähmen, ohne daß gleichzeitig die Jodierung der Grundnahrungsmittel über das Viehfutter und des Salzes berücksichtigt würde, wodurch die tägliche Jodaufnahme von Schwangeren extrem gesteigert sei. Auch hier ist im Interesse der Gesundheit von Müttern und ihren Kindern großer Nachholbedarf und das möglichst schnell, damit es nicht infolge einer Überjodierung der Mutter zu dem jodinduzierten „Wolff-Chaikoff-Effekt“ (eine **angeborene Schilddrüsenunterfunktion**) beim Säugling kommt.

Fassen wir abschließend zusammen:

Die Zwangsjodierung begann 1985/86 mit der heimlichen Viehfutter-Jodierung von 10 mg Jod/kg Futter. Signifikant hohe Jodmengen gerieten von da ab bereits über das Jodfutter in die Grundnahrungsmittel und führten zu einer Vervielfachung der Jodmengen in tierischen Produkten. Spätestens von diesem Zeitpunkt an waren deutsche Fleisch- und Milchprodukte überjodiert. Der sogenannte „Jodmangel“, der als Grund für die offizielle Jodsalzprophylaxe angeführt wurde, hatte demnach nachweislich nie existiert. Folglich war seitdem nichts überflüssiger als ein Arbeitskreis Jodmangel.

Ab 1993 wurde die öffentliche, die Risiken und Nebenwirkungen des Jodes weitestgehend ignorierende Werbekampagne für die sogenannte „flächendeckende Jodsalzprophylaxe“ gestartet und bis heute regelmäßig mit neuen Pro-Jod-Aktionen im Bewußtsein der Bürgern gehalten.

Der zweifelhafte „Erfolg“ dieser Jod-Werbung besteht darin, daß fast sämtliche deutsche Milch- und Milchprodukte, Fleisch, Wurst, Eier, Geflügel und deren Folgeprodukte schon über das Viehfutter jodiert sind. Hinzu kommen die jodierten Halb- und Fertigprodukte und das Jodsalz, was alles in der Summe zu täglichen Jodmengen führt, die weit im toxischen Bereich liegen.

Deshalb hat Deutschland mit 33% der Bevölkerung auch die höchste Zahl an Schilddrüsenerkrankungen in ganz Europa, darunter allein 10 Millionen Erkrankungen mit Morbus Hashimoto, eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse, die ausschließlich durch zu viel Jod ausgelöst wird.

Die vermeintliche Gesundheitsmaßnahme „Jodsalzprophylaxe“ zur Kropfverhinderung entpuppt sich damit als eine Maßnahme, die, wie Moderator Tim Freyer einwarf, „geradezu den Bock zum Gärtner machte“, weil sie, statt die Menschen gesund zu erhalten, millionenfach jodinduzierte Erkrankungen wie M.

Hashimoto, M. Basedow, Überfunktion, Heiße und Kalte Knoten, Kropf und Schilddrüsenkrebs ausgelöst hat und weiter auslöst.

Alle diese Fakten sind wissenschaftlich belegt, aber sie wurden vom Vertreter des Arbeitskreis Jodmangel, der sich, wie der Begriff ja schon sagt, auf einen Jodmangel festgelegt hat, den es nie gab, genauso ignoriert wie die Leidensberichte von Betroffenen. Statt dessen beharrte Gärtner darauf, die Jodwerte im Jodsalz seien mit 20 mg Jod/kg Salz zu gering, um schädlich sein zu können. In dieser Aussage stecken zwei gravierende Fehler: Zum einen werden dem Jodsalz nicht, wie Gärtner behauptet, 20 mg Jod/kg Salz zugesetzt, sondern 35 mg Jod/kg Salz, und zum anderen kommt Jod nicht nur über das Salz in unsere Lebensmittel, sondern in bedeutenden Mengen über das jodierte Viehfutter.

Leider geistern diese - und noch andere - fehlerbehafteten Argumente seit Jahren durch die populären Gesundheitsartikel- und -sendungen über die Jodierung, zum Schaden für die Gesundheit unserer Bevölkerung, und zum Schaden für das auch internationale wissenschaftliche Ansehen unserer Medizin-Experten.

Mit nur einer argumentativ schwachen Gegenstimme waren sich die anderen Diskussionsteilnehmer - Prof. Hengstmann, Ines Kern und Dagmar Braunschweig-Pauli, sowie Frank Rösner von der FDP – deshalb völlig darin einig, daß die Entwicklung der jodinduzierten Erkrankungen unverzüglich gestoppt werden müsse, was am besten durch eine „generelle Deklarationsverpflichtung für sämtliche künstlichen Jodzusätze in Lebens- und Futtermitteln in der Bundesrepublik Deutschland“ zu erreichen sein würde.

Fazit: Über 20 Jahre Zwangsjodierung in Deutschland haben zu einer katastrophalen Entwicklung von schwersten jodinduzierten Erkrankungen geführt. Das ist ein Gesundheitsskandal, wie wir ihn seit 1945 nicht mehr hatten. Er muß in aller Öffentlichkeit benannt, entlarvt und beendet werden.

Detailwissen: Bei diesem dritten Besuch in GAP hatte ich Glück mit der Beschaffung unjodierter Lebensmittel vor Ort. Ich entdeckte den kleinen Laden von Angela Cavaleri (www.angela-cavaleri.de) auf der Von-Brug-Str. 12 mit ausschließlich italienischen Produkten, und mein Abendessen vor dem Diskussionsgespräch bestand deshalb aus frisch abgeschnittenem – also nicht stundenlang im heißen Zug transportiertem - mildem Provolone. Dazu aß ich eine Banane, denn **Bananen gibt es überall.**

In Tutzing hatte meine Freundin das Bio-Restaurant „Dèjà-Vu“ auf der Greinwaldstr. 8 entdeckt, dessen Inhaberin nur frische Ausgangsprodukte verarbeitet. Leider wußte sie noch nichts von der Viehfutterjodierung auch im Biobereich, so daß ich zwar kein komplettes Gericht bestellen konnte, aber ein frisches Dinkelbrötchen mit Kürbiskern-Öl machte mich durchaus schon glücklich. Denn das war mein erstes Essen in einem Restaurant seit 14 Jahren! Ich legte eine Gedenkminute ein.

An diesem 8. Juli war das Sommerwetter fast wieder so strahlend gewesen wie an meinem ersten Tag in GAP vor einem Jahr. Und auch die gelbe Postkutsche (www.bichlerhof.com) wurde wieder von stattlichen Kaltblütlern durch die historischen Gassen gezogen. Aber diesmal fuhr ich mit, wie ich es mir gewünscht hatte, sogar oben auf dem Bock neben dem Postillon in historischer Tracht. Ich hätte die Zeit zu gerne angehalten.

d) Rezeption der Jod-Diskussion

Frank Rösner stellte bereits einen Tag nach der Diskussion die ersten Bilder von der Podiumsdiskussion mit erklärenden Untertiteln auf seine Website (<http://jod-info.blog.de/2009/07/09/jod-diskussion-fdp-garmisch-partenkirchen-6477507/#more6477507>) und zog ein „Erstes kurzes Fazit:“

Es bedarf noch sehr viel Aufklärungsarbeit um der Bevölkerung klar zu machen, dass die Jodprophylaxe eine enorme gesundheitliche Sprengkraft besitzt und sich jeder, dem die eigene Gesundheit und die seiner Kinder wichtig ist, sich mit der Jodierung kritisch auseinandersetzen sollte.“

Am 10. Juli erschien im Garmisch-Partenkirchener Tagblatt, das zum Münchner Merkur gehört, der ausführliche, vierspaltige Bericht von Wolfgang Kaiser über diese Veranstaltung mit dem Titel: „Jod: Gesund oder krankheitsfördernd? Podiumsdiskussion der FDP,“ der einen guten Überblick über die, wie der Moderator Tim Freyer es ausdrückte, kontroversen , leider unvereinbaren Positionen der Podiumsteilnehmer zur Lebens- und Futtermitteljodierung vermittelt.

Bei dieser Berichterstattung wird deutlich, daß der Vertreter des „Arbeitskreis Jodmangel“, Prof. Gärtner, mit seiner Meinung, die Jodierung sei unbedenklich, völlig isoliert da stand. Sowohl Prof. Hengstmann als auch Frank Rösner, als auch die beiden Vertreterinnen der Selbsthilfegruppen von Jodgeschädigten, Ines Kern und Dagmar Braunschweig-Pauli, sind sich darin einig gewesen, die sinnvollste Maßnahme, eine Gefährdung von Empfindlichen durch die Lebensmitteljodierung auszuschließen, sei eine **vollständige Jod-Deklaration** von Lebens- und Futtermitteln, die darüber informiert, **ob** und **wie viel Jod** in Fertigprodukten und tierischen Ausgangsprodukten enthalten ist. Um es abschließend noch einmal mit den Worten von Prof. Hengstmann zu sagen: „Ich fordere Jod-Deklaration auf den Lebensmitteln, denn jeder muß wissen, was er sich antut.“ (Zitat s. „Aufgeschnappt“ zum oben genannten Artikel im Garmisch-Partenkirchener Tagblatt, 10.07.09)

e) Literatur

- Schwabe, Ulrich/ Paffrath, Dieter (Hrsg.): Arzneiverordnungsreport 2004. Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare.
- Großklaus, R./ Somogyi, A. (Hrsg.) : Notwendigkeit der Jodsalzprophylaxe, in: Bga-Schriften 3/94
- Braunschweig-Pauli, D.: „Jod-Krank. Der Jahrhundertirrtu“, 2. Aktual. Neuaufl. Verlag Braunschweig-Pauli, Trier 2007.
-
- Braunschweig-Pauli, D.: „Die Jod-Lüge. Das Märchen vom gesunden Jod. Das Lexikon der Jodkrankheiten“, Herbig Verlag München, 2003/06/08.
- Braunschweig-Pauli, D.: „Basisartikel JOD. Basisinformationen zur „generellen Jodsalzprophylaxe“. Mit den acht Faustregeln für unjodiertes Einkaufen, Verlag Braunschweig-Pauli, Trier 2008.
-
- Flachowsky, Gerhard: „Einflußmöglichkeiten der Tierernährung auf Inhaltstoffe und Qualität von Lebensmitteln tierischer Herkunft“, in: Verbraucherdienst, 3/ 98, S. 390.
- Melchert, Hans-Ulrich et al.: „Schilddrüsenhormone und Schilddrüsenmedikamente bei Probanden in den Nationalen Gesundheitssurveys, In: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Robert-Koch-Institut Berlin 2002.
- Melchert, Ulrich et. Al: Gebrauch von Schilddrüsentherapeutika und Schilddrüsenhormonstatus, Robert-Koch-Institut, Berlin 2004, S. 10ff.
- Wuchter, Tom: Dissertation: „Einfluß der renalen Elimination auf die Serumspiegel des nicht hormonegebundenen Jods bei Patienten mit Morbus Hashimoto“, Berlin 2007, S. 2,4,58.
- Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage.
- Specke, Helmut K.: Der Gesundheitsmarkt in Deutschland. Daten-Fakten-Akteure, Verlag Hans Huber, 3 Bern 2005.
- Rote Liste, Teil Orange, S. 265f., 274f.,314f., 358f.
- Wiesbadener Schilddrüsenengespräche 1996, 1997 ff.

- Lathia, D./ Klopp, D.: „Einfluß von Nahrungsmittelinhalts- und zusatzstoffen auf die Nitrosaminbildung unter physiologischen Bedingungen – ein kurzer Überblick“, in: „Ernährung (Nutrition) Bd. 11,Nr. 2, 1987, S. 98-101.
- Pieroth/Schlink: Grundrechte Staatsrecht II, Heidelberg 2004.
- Kindhäuser, Urs: Strafgesetzbuch. Lehr- und Praxiskommentar, Nomos Verlagsgesellschaft 2005.
- Hampel, R/Zöllner, H: „Zur Jodversorgung und Belastung mit strumigenen Noxen in Deutschland“ (in: Ernährungs-Umschau 51 (2004), S. 132-137.
- Kaiser, Wolfgang: „Jod: Gesund oder krankheitsfördernd? Podiumsdiskussion der FDP,“, in: Garmisch-Partenkirchener Tagblatt, 10. Juli 2009
- Rudolph, Christina: „Zuviel Jod birgt auch Gefahren. Selbsthilfegruppe“, in: Garmisch-Partenkirchener Tagblatt, 21. August 2008.

Copyright Dagmar Braunschweig-Pauli M.A., Trier, den 20. Juli 2009