Die Schlachtfelder des indischen Gesundheitswesens

von Satya Sagar / aus dem Englischen: Einar Schlereth

Achtet mal darauf, wie oft ihr in den Zeitungen und anderen Medien den Spruch von der größten Kultur und der größten DEMOKRATIE hört. Das ist der blanke Hohn, wie ihr zugeben werdet, wenn ihr den Artikel gelesen habt. Von all dem sehen die zahllosen Millionen Touristen nichts und sie wollen es auch gar nicht sehen. Und dann faselt der Hindu-Faschist Narendra Modi [3] davon, die Chinesen überholen zu können. Im Kinderkriegen werden sie es wohl bald schaffen. Aber auf keinem anderen Gebiet. Wenn Modi sich am Ende doch lieber an den Rockzipfel der Amis hängt, dann wird das der definitive Untergang sein.

«Medizin ist eine soziale Wissenschaft und Politik ist nichts anderes als Medizin in großem Rahmen. » (-Rudolf Virchow [4], 1821-1902)

In den vergangenen Tagen hat Indiens Gesundheitssystem – niemals das Beste der Welt – wahrlich schlechte Presse erhalten. Zuerst gab es negative Publizität über eine Woche lang von tausenden Ärzten in Bengalen [5] wegen Gewalttätigkeit gegen sie von Patienten-Familien. Dem folgte ein Medien-Aufschrei über die vermeidbaren Todesfälle in Muzaffarpur [6], Bihar von über 170 Kindern, von denen die meisten einfach mit Dosen von Zucker und Salz hätten gerettet werden können.

Kritiker verwiesen auf inadäquate Mittel, schlechte Infrastruktur, Mangel an Personal, medizinische Nachlässigkeit und Mangel an Vertrauen zwischen Ärzten und Patienten als wichtigste Gründe für sowohl das öffentliche Leiden und auch für den Ärger.

Was jedoch wirklich der Kern des miserablen indischen Gesundheitssystem ist, das ist nicht die Ineffizienz oder der Mangel an Ressourcen und Fähigkeiten, sondern die bewusste rassistische und kolonialistische Politik, die darauf zielt, die indische Bevölkerung in einem Zustand ständiger schlechter Gesundheit zu halten und Angst und Unfähigkeit, den physischen Kampf für radikale Veränderung aufzunehmen.

Wenn Rudolf Virchow, der große preußische Arzt und Pathologe des 19. Jahrhunderts – der glaubte, dass Gesundheit und Politik unentwirrbar miteinander verknüpft seien – plötzlich in Indien landen würde, würde er gewiss zum Schluss kommen, dass die politische Elite des Landes aus purer Bosheit im Krieg mit der eigenen Bevölkerung liegt.

Selbst ein oberflächlicher Blick auf Indiens öffentliches Gesundheitssystem enthüllt, dass es nichts anderes als ein brutales Schlachtfeld ist – eines, das eine endlose Menge Patienten als Kollateralschaden den wenigen und schlecht ausgerüsteten Ärzten aufbürdet. Während ein paar wie durch ein Wunder gerettet werden, ist der Rest zu chronischem Leiden oder frühzeitigem Tod verurteilt.

Die private Gesundheitsversorgung hingegen verlangt exorbitante Preise, die nur für die Mittel- und Oberschicht erschwinglich sind – die wiederum sich einen Dreck dafür interessiert, ob der Rest der indischen Bevölkerung lebt oder stirbt. Für die indische Elite ist es, als ob ärmere Bürger, ganz im Sinne des alten hinduistischen Diktums "maya", nur ein "schlechter Traum" sind, der durch schlichte Vernachlässigung verschwinden wird.

Und für den normalen Menschen geht es auch nicht um Krankenhäuser, Ärzte und Medizin, sondern um die Grundlagen des menschlichen Überlebens - Nahrung, Wasser, angemessenes Einkommen, saubere Umwelt und vor allem Respekt und Anerkennung als Mensch.

48 Prozent der indischen Kinder unter fünf Jahren sind wegen chronischer Unterernährung verkümmert, wobei Mädchen eher betroffen sind. [1] Der Status der Kinder ist wiederum mit der Situation ihrer Mütter verbunden. Die National Family Health Survey [7], Runde 3 (NFHS-3 [8]) zeigt, dass 36 Prozent der indischen Frauen chronisch unterernährt und 55 Prozent anämisch [9] sind.

Der Zustand sowohl der indischen Kinder als auch ihrer Mütter hängt mit der Kaste [10] oder Gemeinschaft zusammen, der sie angehören. Die gleichen NFHS-3 Daten zeigen, dass Verkümmerung, Auszehrung, Untergewicht und Anämie bei Kindern und Anämie bei Erwachsenen bei den unteren Kasten höher sind. Ebenso zeigen neugeborene Säuglinge, Kleinkinder, Kinder unter fünf Jahren eine deutlich höhere Sterblichkeit unter den SCs und Sts (registrierte Kasten und Stammesvölker. D. Ü.). Auch in den unteren Kasten waren die Probleme beim Zugang zur Gesundheitsversorgung höher.

In Muzaffarpur gehörten die meisten der verstorbenen Kinder der Mahadalit [11]-Gemeinschaft an [2] - die Ärmsten unter den Armen im Bundesstaat Bihar [12]. Es besteht der Verdacht, dass sie an Hypoglykämie [13] nach dem Verzehr von Litschi [14]-Früchten - die das Toxin Methylencyclopropylglycine (MCPG) enthalten - gestorben sind [15], das nur unterernährte Kinder betrifft. [3] + [4]

Was wir also bei diesen toten Kindern haben, ist nicht nur der Mangel an Infrastruktur oder Ärzten, sondern auch das strukturelle Problem des chronischen Mangels an Nahrung bei armen Familien. Während in Muzaffarpur die Unterernährung sie für das Litschi-Toxin anfällig machte, sterben in ganz Indien Kinder und Erwachsene gleichermaßen an tausend anderen Krankheiten.

Nur zwei dieser Krankheiten - Lungenentzündung und Tuberkulose - töten jedes Jahr Hunderttausende indischer Bürger. Laut dem Global TB Report 2016 der WHO [5] hatte allein Indien im Jahr 2015 von schätzungsweise 10,4 Millionen neuen TB-Fällen weltweit 2,8 Millionen. Im selben Jahr trug

Indien auch 37 Prozent zur weltweiten TB-Mortalität bei, was zu erstaunlichen 4.78.000 Todesfällen führte. Über 370.000 Kinder sterben jedes Jahr an Lungenentzündung in Indien - das sind fünfzig Prozent der weltweiten Todesfälle.

Und was den Zugang zur Gesundheitsversorgung betrifft, so zahlen über 62 Prozent der Inder aus eigener Tasche für alle Gesundheitsdienste und Medikamente, wobei viele oft bankrott gehen. Krankenversicherungssysteme wie Ayushman Bharat [16] - obwohl sie die Hälfte der indischen Bevölkerung erreichen - decken in der Praxis nur den tertiären Versorgungsbedarf eines winzigen Segments ab - die überwiegende Mehrheit bleibt der grundlegenden, primären Gesundheitsversorgung beraubt.

Aber Zahlen und Daten können nicht einmal absatzweise die schieren menschlichen Tragödien erfassen. Von Neugeborenen und Säuglingen, die am sterben sind und von hilflosen und verzweifelten Eltern gerettet werden wollen, wünschen einige ihren Kindern einen schnellen Tod, um Leiden und zusätzliche Kosten zu vermeiden. Der Tod eines Ernährers hingegen stürzt die Familie in bittere Armut. Dann gibt es die kalte Vernachlässigung der Ernährung oder Gesundheit von weiblichen Kindern und älteren Menschen und auch das Aussetzen von Behinderten oder psychisch Kranken.

Viele der dramatischen Verbesserungen der Gesundheitsindikatoren der westlichen Nationen vor anderthalb Jahrhunderten waren das Ergebnis von Armutsbekämpfung, Ernährung, verbesserter Hygiene, Arbeitssicherheit, besserer Wasser- und Luftqualität. In diesen Ländern wurde jedoch die Versorgung der Grundbedürfnisse der Menschen nicht ohne Kampf der Unterprivilegierten gewährleistet.

Die demokratischen und sozialistischen politischen Revolutionen - viele von ihnen gewalttätig -, die Europa erschütterten, begründeten den Grundsatz, dass alle Menschenleben gleichwertig sind und das Recht auf Leben nicht aus Gründen der Klasse, der Religion, des Glaubens oder des Geschlechts verletzt werden darf.

In Indien, nach sieben Jahrzehnten der Unabhängigkeit, waren die aufeinanderfolgende Regierungen nicht einmal in der Lage, ausreichend Nahrung und Wasser bereitzustellen - geschweige denn die medizinische Grundversorgung – und der Grund liegt einfach darin, dass die Eliten die indische Bevölkerung aufrechterhalten wollen, als hungernde Hunde, die von Krümeln überleben und darum kämpfen. Unterdessen hat die Öffentlichkeit noch nicht herausgefunden, wie sie die Monarchen des modernen Indiens für ihre völkermörderische Politik bestrafen kann - und wendet ihren Zorn stattdessen naiv gegen normale Ärzte und Krankenhauspersonal.

Es ist wichtig, hier darauf hinzuweisen, dass viele Inder nur dann eine angemessene Mahlzeit oder grundlegende Versorgung erhalten, wenn sie rekrutiert werden, um im Namen ihrer Meister zu töten oder zu sterben - nachdem sie in die indischen Sicherheitskräfte eingegliedert wurden. Wenn diese Söhne der indischen Bauernschaft den aktiven Kampf überleben, erhalten sie ein Gehalt, medizinische Versorgung, eine Rente und manchmal ein Stipendium, um ihre Kinder zu erziehen.

Die Botschaft ist einfach: Das Ergreifen einer Waffe ist der einzige Weg für die meisten Inder, diese Lebensgrundlagen im heutigen Indien zu erlangen. Vielleicht wird die allgemeine Gesundheitsversorgung in Indien an dem Tag eintreffen, an dem diese Waffen in die richtige Richtung gerichtet werden.

Satya Sagar, **Angestellte im Gesundheitswesen und Journalistin**. Kontakt: sagarnama@gmail.com

[1] "Child Undernutrition in India: A Gender Issue", by Karen Hulshof / unicef India >>**weiter** **[17]**.

[2] "Villagers Flee Muzaffarpur in Panic as Encephalitis Continues to Claim Children's Lives. Children are not getting proper nutrition, often suffering from malnourishment, a common pattern found in over 129 death cases reported in Muzaffarpur", by Runjhun Sharma | CNN-News18, June 23, 2019 >>**weiter** **[18]**.

[3] "The Hindu Explains: How litchi toxin is causing the deaths of undernourished children in Muzaffarpur" by R. Prasad, THE HINDU, Updated: June 23, 2019 >> **weiter** **[19]**.

[4] "Lychee-associated acute hypoglycaemic encephalopathy outbreaks in Muzaffarpur, India", The Lancet Global Health > thelancet.com/, Sep 2017 >> **weiter** **[15]**.

[5] WHO's Global TB Report 2016 >>**weiter** [20].

► **Quelle:** Der Artikel erschien im Original unter dem Titel " Killing Fields of Indian Healthcare " am 27. Juni 2019 auf countercurrents.org/ >> **Artikel** **[21]**. Einar Schlereth übersetzte den Artikel aus dem Englischen und veröffentlichte ihn am 30. Juni 2019 auf seinem Blog einarschlereth >> Artikel [22]. Die Bilder und Grafiken sind nicht Bestandteil der Originalveröffentlichung und wurden von KN-ADMIN Helmut Schnug eingefügt. Für sie gelten ggf. folgende Kriterien oder Lizenzen, s.u..

► Bild- und Grafikquellen:

1. Mumbai: Finanzhauptstadt Indiens mit riesigen Slums und modene Firmengebäude als harter Kontrast. Die kosmopolitische Stadt, ist wegen ihres Geldes, ihrer Mode, ihres Luxus und ihrer Filme usw. bekannt als Maya Nagari. Aber immer noch 60 Prozent der Bevölkerung von Mumbai wohnt in Slums und sogar Ziegel- und Zementbauten, die

ungeplant gebaut wurden und nur begrenzten Zugang zu öffentlichen Einrichtungen haben. Sie leben, essen und arbeiten zusammen, um es zu dem zu machen, was es heute ist. **Foto:** Nishantd85. **Quelle:** Wikimedia Commons [23]. Diese Datei ist unter der Creative-Commons-Lizenz „Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 3.0 nicht portiert“ lizenziert (CC BY-SA 3.0 [24]).

2. Slum in Mumbai-Stadtviertel Dharavi nahe Station Mahim Junction. **Foto**: Alexander Savin. **Quelle**: Wikimedia Commons [25]. **Copyleft:** Dieses Kunstwerk ist frei, es darf weitergegeben und/oder modifiziert werden entsprechend den Bedingungen der Lizenz „Freie Kunst“ [26]. Die Verwendung dieses Fotos auf Facebook ohne Freigabe durch den Autor ist **nicht** erlaubt.

3. Elendsviertel in Mumbai: Near surroundings of Bandra railway station. **Foto:** Alexander Savin. **Quelle:** Wikimedia Commons [27]. **Copyleft:** Dieses Kunstwerk ist frei, es darf weitergegeben und/oder modifiziert werden entsprechend den Bedingungen der Lizenz „Freie Kunst“ [26]. Die Verwendung dieses Fotos auf Facebook ohne Freigabe durch den Autor ist **nicht** erlaubt.

4. Indische Mütter mit ihren Kindern: Eileen Delhi traf diese Frauen bei einem Besuch in einem Stammesdorf in den Bergen, nur wenige Stunden von Ernakulum, Kerala, 2006. Die Frauen und Männer des Dorfes hatten gerade den Bau eines neuen Wassergewinnungssystems mit Hilfe einer lokalen NGO abgeschlossen. Von dem, was Eileen bei einem kurzen Besuch sagen konnte, waren sie insgesamt stolze und glückliche Menschen, aber sie waren begierig darauf, einen Weg zu finden, Geld zu verdienen, jetzt, da der Lebensunterhalt aus dem Wald aufgrund des von staatlichen und zentralen Forstämtern durchgesetzten Schutzregimes immer schwieriger wird.

Das Thema Naturschutz wird völlig missverstanden und es werden falsche Methoden angewandt. Der Mensch lebt seit jeher von der Ausbeutung natürlicher Ressourcen. Die Überausbeutung ist die Ursache. Diese armen Menschen leiden mit idiotischen Ideen von denen, deren Bauch voll und überernährt ist und die in klimatisiertem Luxus leben. Traurig, sehr traurig. **Foto:** Eileen Delhi, Kanada. **Quelle:** Flickr [28]. **Verbreitung** mit CC-Lizenz Namensnennung-Nicht kommerziell 2.0 Generic (CC BY-NC 2.0 [29]).

5. Junge schwimmt im Dreckwasser: es ist unhygienisch und extrem gesundsheitsschädlich, in solchen Gewässern zu schwimmen. In den Slums Indiens kann man Kinder beim Schwimmen sehen, beim Spielen in solchen schmutzigen, schlammigen und mit Fäkalien verseuchten Gewässern. Bewusstsein zu schaffen wäre von entscheidender Bedeutung. **Foto:** Renu Parkhi. **Quelle:** Flickr [30]. **Verbreitung** mit CC-Lizenz Namensnennung - Nicht-kommerziell - Keine Bearbeitung 2.0 Generic (CC BY-NC-ND 2.0 [31]).

6. Dharavi ist ein Slum in der indischen Metropole Mumbai [32]. Er gilt als der größte Slum Asiens. Dharavi, das ursprünglich am Stadtrand von Mumbai lag, wurde von der Stadt umwachsen, sodass es heute – unüblich für einen Slum – mitten in der Stadt liegt. Es bestehen Pläne, die Slumhütten von Dharavi abzureißen und (teilweise) durch soziale Wohnungsbauten zu ersetzen. Kritiker befürchten, dass diese Pläne in erster Linie dazu dienten, die Slumbewohner „loszuwerden“ und die attraktiv zentral gelegene Bodenfläche des Slums für wirtschaftliche Zwecke nutzbar zu machen.

Foto: Adam Cohn, Settle / USA.. **Quelle:** Flickr [33]. **Verbreitung** mit CC-Lizenz Namensnennung - Nicht-kommerziell - Keine Bearbeitung 2.0 Generic (CC BY-NC-ND 2.0 [31]).

7. Dhobi Ghat, Open Air laundromat Mumbay. Foto: Ralph Kränzlein. **Quelle:** Flickr [34]. **Verbreitung** mit CC-Lizenz Namensnennung - Nicht-kommerziell - Keine Bearbeitung 2.0 Generic (CC BY-NC-ND 2.0 [31]).

8. Der Blick: große und unschuldige Augen eines Kindes im indischen Mädchenheim Anugraha. LIFT e.V. unterstützt Bildung für indische Mädchen. In Anugraha und Shanti Dhama, zwei von den Helpers of Mary geführte Heime im indischen Südstaat Karnataka, finden etwa 80 Mädchen aus analphabetischen Tagelöhnerfamilien Schutz und können eine Schule besuchen und eine Ausbildung machen. Mitte 2015 ist Premanjali in Mysore hinzugekommen. Hier finden 30 Mädchen Platz, die ihr Abitur machen oder ein Studium beginnen wollen. Das Heim, ebenfalls unter der Obhut der Marys, nimmt nach der 10. Klasse besonders begabte Mädchen aus allen südindischen Stationen unserer Projektpartnerinnen auf. >> https://www.liftindien.de/ . **Foto:** Renu Parkhi. **Quelle:** Flickr [35]. **Verbreitung** mit CC-Lizenz Namensnennung - Nicht-kommerziell - Keine Bearbeitung 2.0 Generic (CC BY-NC-ND 2.0 [31]).

Quell-URL: https://kritisches-netzwerk.de/forum/die-schlachtfelder-des-indischen-gesundheitswesens

Links
[1] https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/8070%23comment-form
[2] https://kritisches-netzwerk.de/forum/die-schlachtfelder-des-indischen-gesundheitswesens
[3] https://de.wikipedia.org/wiki/Narendra_Modi
[4] https://de.wikipedia.org/wiki/Rudolf_Virchow
[5] https://de.wikipedia.org/wiki/Bengalen
[6] https://de.wikipedia.org/wiki/Muzaffarpur
[7] http://rchiips.org/nfhs/about.shtml
[8] http://rchiips.org/nfhs/nfhs3.shtml
[9] https://de.wikipedia.org/wiki/An%C3%A4mie
[10] https://de.wikipedia.org/wiki/Kaste
[11] https://en.wikipedia.org/wiki/Mahadalit

[12] https://de.wikipedia.org/wiki/Bihar
[13] https://de.wikipedia.org/wiki/Hypoglyk%C3%A4mie
[14] https://de.wikipedia.org/wiki/Litschibaum
[15] https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(17)30269-3.pdf
[16] https://www.pmjay.gov.in/
[17] http://unicef.in/Story/108/Child-Undernutrition-in-India-A-Gender-Issue
[18] https://www.news18.com/news/india/rising-deaths-mourning-fathers-kids-falling-victims-to-encephalitis-in-every-second-house-in-muzaffarpur-2199841.html
[19] https://www.thehindu.com/sci-tech/health/explainer-how-is-litchi-toxin-causing-deaths-in-undernourished-children-in-muzaffarpur/article28075727.ece
[20] http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js23098en/
[21] https://countercurrents.org/2019/06/killing-fields-of-indian-healthcare
[22] https://einarschlereth.blogspot.com/2019/06/die-schlachtfelder-des-indischen.html
[23] https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Salaam_Bombay!.jpg?uselang=de
[24] https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.de
[25] https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mumbai_03-2016_52_Dharavi_near_Mahim_Junction.jpg
[26] https://en.wikipedia.org/wiki/de:Lizenz_Freie_Kunst
[27] https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mumbai_03-2016_107_Bandra_station_surroundings.jpg?uselang=de
[28] https://www.flickr.com/photos/eileendelhi/168821266/
[29] https://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/deed.de
[30] https://www.flickr.com/photos/focus2capture/671664552/
[31] https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/deed.de
[32] https://de.wikipedia.org/wiki/Mumbai
[33] https://www.flickr.com/photos/adamcohn/17252250461/
[34] https://www.flickr.com/photos/rakra42/26933917396/
[35] https://www.flickr.com/photos/focus2capture/638241259
[36] https://kritisches-netzwerk.de/tags/abgehangte
[37] https://kritisches-netzwerk.de/tags/anamie
[38] https://kritisches-netzwerk.de/tags/anugraha
[39] https://kritisches-netzwerk.de/tags/armenviertel
[40] https://kritisches-netzwerk.de/tags/armutsbekampfung
[41] https://kritisches-netzwerk.de/tags/auszehrung
[42] https://kritisches-netzwerk.de/tags/ayushman-bharat
[43] https://kritisches-netzwerk.de/tags/bengalen
[44] https://kritisches-netzwerk.de/tags/bharatiya-janata-party
[45] https://kritisches-netzwerk.de/tags/bihar
[46] https://kritisches-netzwerk.de/tags/blutmangel
[47] https://kritisches-netzwerk.de/tags/dharavi
[48] https://kritisches-netzwerk.de/tags/elendsviertel
[49] https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitsindikatoren
[50] https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitsversorgung
[51] https://kritisches-netzwerk.de/tags/hypoglykamie
[52] https://kritisches-netzwerk.de/tags/hypoglykamien
[53] https://kritisches-netzwerk.de/tags/india
[54] https://kritisches-netzwerk.de/tags/indien
[55] https://kritisches-netzwerk.de/tags/indische-elite
[56] https://kritisches-netzwerk.de/tags/karnataka
[57] https://kritisches-netzwerk.de/tags/kaste
[58] https://kritisches-netzwerk.de/tags/kastensystem
[59] https://kritisches-netzwerk.de/tags/killing-fields-indian-healthcare
[60] https://kritisches-netzwerk.de/tags/kindersterblichkeit
[61] https://kritisches-netzwerk.de/tags/kollateralschaden
[62] https://kritisches-netzwerk.de/tags/litschi-fruchte
[63] https://kritisches-netzwerk.de/tags/litschifrucht
[64] https://kritisches-netzwerk.de/tags/lungenentzundung
[65] https://kritisches-netzwerk.de/tags/madhya-pradesh
[66] https://kritisches-netzwerk.de/tags/mahadalit
[67] https://kritisches-netzwerk.de/tags/massenarmut
[68] https://kritisches-netzwerk.de/tags/maya-nagari
[69] https://kritisches-netzwerk.de/tags/mcpg
[70] https://kritisches-netzwerk.de/tags/methylene-cyclopropyl-acetic-acid
[71] https://kritisches-netzwerk.de/tags/methylencyclopropylglycine
[72] https://kritisches-netzwerk.de/tags/mumbai
[73] https://kritisches-netzwerk.de/tags/muzaffarpur
[74] https://kritisches-netzwerk.de/tags/nahrungsmangel
[75] https://kritisches-netzwerk.de/tags/narendra-damodardas-modi
[76] https://kritisches-netzwerk.de/tags/national-family-health-survey
[77] https://kritisches-netzwerk.de/tags/nfhs-3

[78] https://kritisches-netzwerk.de/tags/open-defecation
[79] https://kritisches-netzwerk.de/tags/registrierte-kasten
[80] https://kritisches-netzwerk.de/tags/ruckstandigkeit
[81] https://kritisches-netzwerk.de/tags/rudolf-virchow
[82] https://kritisches-netzwerk.de/tags/satya-sagar
[83] https://kritisches-netzwerk.de/tags/scheduled-castes
[84] https://kritisches-netzwerk.de/tags/scheduled-tribes
[85] https://kritisches-netzwerk.de/tags/shanti-dhama
[86] https://kritisches-netzwerk.de/tags/slums
[87] https://kritisches-netzwerk.de/tags/stammesgemeinschaften
[88] https://kritisches-netzwerk.de/tags/stammesvolker
[89] https://kritisches-netzwerk.de/tags/sterblichkeit
[90] https://kritisches-netzwerk.de/tags/sterblichkeitsrate
[91] https://kritisches-netzwerk.de/tags/tb-mortalitat
[92] https://kritisches-netzwerk.de/tags/tuberkulose
[93] https://kritisches-netzwerk.de/tags/unterernahrung
[94] https://kritisches-netzwerk.de/tags/untergewicht
[95] https://kritisches-netzwerk.de/tags/untermenschen
[96] https://kritisches-netzwerk.de/tags/unterprivilegierte
[97] https://kritisches-netzwerk.de/tags/unterzuckerung