

**Editorial „Kinderarmut in Deutschland – ein echtes Thema?“**  
**dental:spiegel Mai 2007, S. 3**

„... dass die Armen entweder nicht arbeitswillig oder arbeitsfähig sind. Und so wird umgekehrt ein Schuh daraus: Die bedauernswerten Armen nehmen die Sozialhilfe und das Kindergeld als Einkommensquelle. Wenn man nicht zu anspruchsvoll ist, mit Handy, Hund, Alkohol und Nikotin bis zum Abwinken zufrieden ist, lässt sich's damit ja auch trefflich leben. Und wenn's mal knapp wird, naja, dann legt man halt das eine oder andere Kind – man hat's ja – in die Gefriertruhe und kassiert weiter. Merkt ja so rasch keiner.“

„Weltweit gibt's ja unzählige wissenschaftliche Untersuchungen, die kaum einen anderen Schluss zulassen, als dass vieles, mehrjedenfalls, als man annehmen möchte, vererbt wird. Dazu gehört z.B. Intelligenz, das weiß man aus der Zwillingsforschung recht gut. Die Umwelt macht, klar, auch was aus, was aus einem Menschen mal wird, ist von den beiden Hauptfaktoren Erbe und Umwelt abhängig. Aber, die beste Umwelt macht aus einem geborenen Schwachsinnigen kein Genie, das geht nicht. Und leider ist bei den „sozial Benachteiligten“ die Umwelt ja auch noch negativ, Kinder, die ihre Eltern nie bei der Arbeit sehen, haben kaum ein Vorbild, nach dem sie sich ausrichten können. So gerät die Familienförderung zunehmend zu einem Zuchtprogramm für Asoziale.“

„Also wäre es doch sinnvoll, die Familien zu fördern, die wahrscheinlich intelligente Kinder erzeugen und nicht die, bei denen nichts gescheitertes bei rauskommt – denn Hilfsarbeiter, die sind in China billiger, wir brauchen Forscher und Erfinder, um unseren Lebensstandard halten zu können! Und da sollte man den Leistungsträgern nicht stets neue Belastungen aufbürden, um die minderbemittelten zu fördern...“

**Beitrag „Prophylaxe „zu Hause“ – Aufklärung tut not!“**  
**dental:spiegel Mai 2007, S. 18–20**

„Die Therapie der Jugendlichen bzw. Kinder ist zunehmend auf Angehörige sozial schwacher Kreise beschränkt – Angehörige der sozialen Unterschicht weisen die meisten Gebisschäden auf, lediglich 20 Prozent der Gesamtpopulation (und hier sind, den verfügbaren Untersuchungen zufolge, besonders die Ungebildeten/wenig gebildeten, Armen betroffen) zeigen 80 Prozent der Schäden, weshalb sich die Therapie immer stärker auf diese „Randgruppe“ konzentriert. Plakativ wurde dies schon so formuliert: Anhand des Gebissbefundes eines Sechsjährigen kann man bereits prognostizieren, ob das Kind später aufs Gymnasium gehen wird oder nicht.“

„Nachdem das Angebot der professionellen Prophylaxe in der Praxis ein Jahrhunderterfolg geworden ist – bestimmt mehr als 50 Prozent der Population nehmen regelmäßig diese Leistungen in Anspruch – kann man logisch schließen, dass eine PZR kaum von sozial Schwachen abgerufen wird, denen wäre das „zu teuer“. Unwissenheit, gepaart mit Ignoranz und finanziellen Engpässen, lässt andere Prioritäten der Mittelverwendung erwarten: Rauchen, Alkohol, Spiele. Gesundheit kommt da erst auf einem sehr späten Rangplatz ins Spiel. Das staatliche Versprechen, jeder bekomme alles als „Sachleistung“, tut, obgleich glatte Lüge, ein Übriges, um eine Verhaltensänderung in der Unterschicht zu verhindern.“