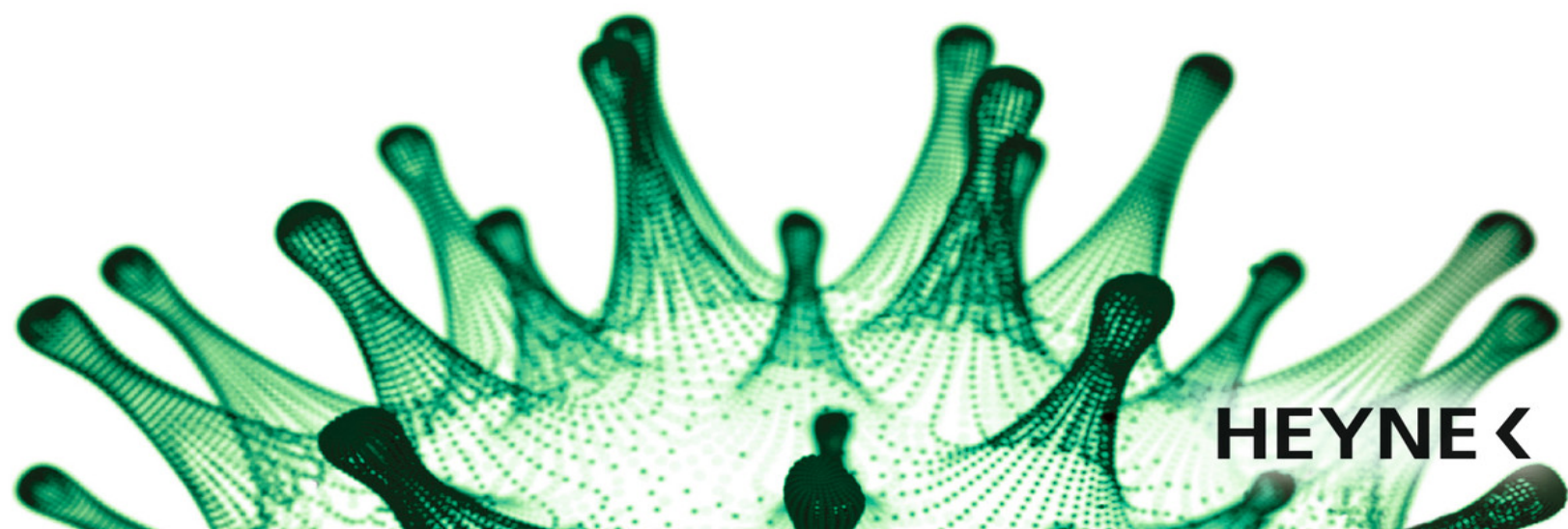


DR. MED. MICHAEL NEHLS

Das Corona Syndrom

Wie das Virus unsere
Schwächen offenlegt –
und wie wir uns nachhaltig
schützen können



HEYNE <

Über dieses Buch:

Wie gefährlich ist Corona wirklich? Was passiert bei einer COVID-19-Erkrankung im Körper? Und wie können Sie sich selbst gegen einen schweren Verlauf der Krankheit schützen?

Dr. med. Michael Nehls zeigt, dass es einfache und wirkungsvolle Möglichkeiten gibt, um die Gefahr einer schweren Erkrankung zu reduzieren. Denn die Krankheit entsteht überhaupt erst durch eine fehlerhafte Immunreaktion – eine Folge unserer modernen Lebensweise. Indem Sie schwere Mängel essenzieller Vitalstoffe ausgleichen und zugleich Giftstoffe der modernen Ernährung vermeiden, können Sie Ihr Immunsystem wieder auf Kurs bringen, sodass es angemessener reagiert und Sie auf natürliche Art und Weise schützt – nicht nur vor COVID-19, sondern auch vor vielen weiteren Zivilisationskrankheiten.

Über den Autor:

Dr. med. Michael Nehls ist Arzt und habilitierter Molekulargenetiker, der die genetischen Ursachen zahlreicher Erbkrankheiten entschlüsselte. Zwei seiner Entdeckungen veröffentlichte er gemeinsam mit verschiedenen Nobelpreisträgern, eine weitere Entdeckung wurde vom US-amerikanischen Fachverband für Immunologie als »Säule der immunologischen Forschung« geehrt. Dr. Nehls war leitender Genomforscher einer US-amerikanischen Firma, später Forschungsleiter und Vorstandsvorsitzender eines Münchner Biotechnologie-Unternehmens. Mittlerweile klärt er als Wissenschaftsautor über die Ursachen von Zivilisationskrankheiten auf und hält als Privatdozent Vorträge auf Kongressen und an Universitäten. Drei seiner Bücher, »Die Alzheimer-Lüge«, »Alzheimer ist heilbar« und »Die Formel gegen Alzheimer« wurden zu SPIEGEL-Bestsellern. Für seine Erkenntnisse zur Alzheimer-Entstehung, -Prävention und -Therapie wurde er 2015 von der Universitätsklinik Rostock mit dem Hanse-Preis für Psychiatrie ausgezeichnet.

DR. MED. MICHAEL NEHLS

Das Corona Syndrom

Wie das Virus unsere
Schwächen offenlegt –
und wie wir uns nachhaltig
schützen können

WILHELM HEYNE VERLAG
MÜNCHEN

Bildnachweis:

Alle Grafiken stammen von Privatarhiv Michael Nehls, mit Ausnahme von:

Moga, Veronika unter Verwendung von Shutterstock.com: siehe [hier](#) (Pyty); Privatarhiv Michael Nehls unter Verwendung von Shutterstock.com: siehe [hier](#), [hier](#) und [hier](#) (Giado), siehe [hier](#) (StudioMolekuul); Shutterstock.com: siehe [hier](#) (creativeneko).

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.

Der Inhalt dieses E-Books ist urheberrechtlich geschützt und enthält technische Sicherungsmaßnahmen gegen unbefugte Nutzung. Die Entfernung dieser Sicherung sowie die Nutzung durch unbefugte Verarbeitung, Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, insbesondere in elektronischer Form, ist untersagt und kann straf- und zivilrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

Wir haben uns bemüht, alle Rechteinhaber ausfindig zu machen, verlagsüblich zu nennen und zu honorieren. Sollte uns dies im Einzelfall aufgrund der Quellenlage bedauerlicherweise einmal nicht möglich gewesen sein, werden wir begründete Ansprüche selbstverständlich erfüllen.

Originalausgabe 06/2021

Copyright © 2021 by Wilhelm Heyne Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München

Redaktion: Sophie Dahmen

Covergestaltung: Hauptmann & Kompanie Werbeagentur, Zürich

Satz und E-Book Produktion: Satzwerk Huber, Germering

ISBN 978-3-641-28568-5

V002

www.heyne.de

Für John Bentley
Buddha auf vier Pfoten

Inhalt

Einleitung

Kapitel 1

Die Todesangst geht viral

Pandemie angemessener Angst?

Wie tödlich ist eine Corona-Infektion wirklich?

Kapitel 2

COVID-19 – Symptom oder Syndrom?

Die Suche nach dem gemeinsamen Nenner

Pandemie der immunologischen Selbstzerstörung

Kapitel 3

Leichte Brise, Sturm oder Hurrikan?

Das Yin und Yang biologischer Systeme

Chronische Entzündung: zu wenig Yin und zu viel Yang

Selbsttötung statt Selbstverteidigung

Einsicht ist der erste Schritt zur Selbstverteidigung

Kapitel 4

Die Gesetze des Minimums und des Optimums

Von Pflanzen und Menschen

Warum die pascalsche Wette gilt

Einzelmaßnahme schützt nicht vor multikausaler Krankheit

Kapitel 5

Göttlicher Cocktail

Zutaten eines individualisierten Cocktails

I. Vitamin D

II. Aquatische Omega-3-Fettsäuren

III. Selen

IV. Lithium

[Die Vielfalt essenzieller Vitalstoffe](#)

[Unendliche Komplexität der Natur am Beispiel Zink](#)

[Kapitel 6](#)

[**Teuflischer Giftbecher**](#)

[Der süße Weg in den Sturm](#)

[Das amerikanische Paradox](#)

[Der Mythos um die gefährlichen gesättigten Fettsäuren](#)
[Transfettsäuren](#)

[Omega-6-Fettsäuren und Eisen](#)

[Pestizide](#)

[Kapitel 7](#)

[**COVID-X – Symptom einer kranken Gesellschaft?**](#)

[Corona – »Allergie« eines Superorganismus?](#)

[Globale Folgen eines überreagierenden Superorganismus](#)

[Nationale Folgen eines überreagierenden Systems](#)

[Die Warum-Fragen](#)

[Technik versus Natur – Natur gewinnt](#)

[**Schlusswort**](#)

[Danksagung](#)

[Anmerkungen](#)

[Buchtipps](#)

[Sachwortverzeichnis](#)

Einleitung

Zwischen Reiz und Reaktion liegt ein Raum. In diesem Raum liegt unsere Macht zur Wahl unserer Reaktion. In unserer Reaktion liegen unsere Entwicklung und unsere Freiheit.

zugeschrieben Viktor Frankl (1905–1997),
österreichischer Neurologe und Psychiater

»Schauen Sie nicht nach oben!« Wer wendet da nicht instinktiv den Blick nach oben? Wir haben einen geradezu unwiderstehlichen Drang, solchen Aufforderungen zuwiderzuhandeln. Denn wenn wir irgendwo nicht hinsehen sollen, dann könnte schließlich genau dort etwas Interessantes zu sehen sein. In etwa so ging es mir, als ich im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie ein Interview mit Roland Imhoff, Professor für Sozial- und Rechtspsychologie, in *Spektrum der Wissenschaft* las.¹ Darin richtet er den Appell an uns, dass wir lernen müssen, »bestimmten Quellen auch zu vertrauen«. Dies mit der Begründung: »Schließlich wird sich jetzt niemand zu Hause ein eigenes Labor aufbauen und das Coronavirus selbst untersuchen – irgendeiner Quelle müssen wir glauben.« Diese Aussage veranlasste mich direkt dazu, »nach oben zu schauen«, auch, weil die Aufforderung ein Widerspruch in sich selbst ist, denn Glaube und Wissenschaft stehen sich diametral gegenüber und sind *de facto* unvereinbar: Entweder ich weiß etwas, oder ich glaube es einfach nur. Wenn ich als Wissenschaftler etwas einfach glauben und nicht kritisch hinterfragen soll, mache ich reflexhaft genau Letzteres. Zumal mir bewusst ist, dass es eine Wissenschaft, die nur dem reinen »Schaffen von Wissen« verpflichtet ist, leider kaum noch gibt (falls es sie je in reiner Form gegeben hat). Es ist schließlich bekannt, dass die Energie-, Lebensmittel-, Agrar-, Genuss- und Pharmaindustrie aufgrund wirtschaftlicher Interessen über gezielte Investitionen, sogenannte Drittmittel, auf die vermeintlich freie akademische Forschung sehr viel Einfluss nimmt.² Mit diesem Wissen kann man versuchen, sich als Wissenschaftler mit entsprechender Um- und Voraussicht seinen Weg durch eine möglicherweise interessengeleitete oder

nicht ganz vollständige Datenwelt zu bahnen. Aber auch jedem Laien würde ich empfehlen, sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, vor allem wenn sie sein Leben direkt beeinflussen, kritisch zu beschäftigen. Natürlich wird ein Nichtfachmann keine fachspezifische, wissenschaftliche Primärliteratur lesen oder interpretieren, aber dennoch gibt es Fakten, die leicht zu verstehen sind. So muss man beispielsweise kein Klimawissenschaftler sein, um den Treibhauseffekt durch Methan- und Kohlendioxidfreisetzung nachvollziehen zu können. Man kann (und meines Erachtens sollte) auch gegen Atomkraft sein, weil ein GAU (größter anzunehmender Unfall), egal wie klein die Wissenschaft das Restrisiko beurteilt, katastrophale Auswirkungen nicht zu akzeptierenden Ausmaßes hat. Dazu muss man weder Statistiker noch Atomphysiker oder Hobbybastler von Kernreaktoren sein. Das Wissen um die Höhe des Restrisikos ist keine Glaubensfrage. Auch bei der Corona-Pandemie gibt es mittlerweile – 1,5 Jahre nach deren Ausbruch – auch für Laien gut nachvollziehbare Erkenntnisse, die es ihnen erlauben, sich ihre eigenen Gedanken zu machen.

Was mich beim Ausbruch der COVID-19-Pandemie (steht für die **Corona Virus Disease** [Erkrankung], die erstmals 2019 auftrat) verwunderte, waren die Ergebnisse nationaler und internationaler Studien, nach denen eine Ansteckung mit dem neuen Virus bei über 99,7 Prozent der Infizierten, also bei den meisten, völlig harmlos verläuft oder zumindest nicht tödlich endet.³ Das bedeutet im Umkehrschluss, dass das vermeintliche »Killervirus«, als das es die Weltgesundheitsorganisation beschreibt⁴, an sich recht ungefährlich ist. Tatsächlich sterben – wie mehrere internationale Studien belegen – sehr wahrscheinlich weniger als 0,3 Prozent der Menschen *an* einer Corona-Infektion und damit deutlich weniger als *mit* einer Corona-Infektion, sprich, sie sind zwar Corona-positiv, sterben aber an etwas völlig anderem als COVID-19, beispielsweise an einem Herzinfarkt. Ob *an* oder *mit* ist deshalb ein gewaltiger Unterschied, wenn wir die Gefährlichkeit von Corona beurteilen wollen. Eine Unterscheidung ist also wichtig, wird aber merkwürdigerweise von offizieller Seite wie dem Robert-Koch-Institut nicht gemacht.⁵ Dabei würden Obduktionen Licht ins Dunkel bringen. Das würde den Informationsfluss zwar um ein paar Tage verzögern, hätte jedoch den

Vorteil, dass man weiß, wovon man spricht. Um die Größe des Fehlers zu illustrieren, genügt ein einfaches Beispiel. So starben allein in Deutschland im Jahr 2020 etwa eine Million Menschen. Nehmen wir zu rein illustrativen Zwecken an, alle waren zum Zeitpunkt ihres Ablebens Autobesitzer. Sie starben also mit einem Auto. Allerdings nur als Besitzer, denn es erlagen nur knapp 3000 von ihnen (0,3 Prozent) tatsächlich den Folgen eines Verkehrsunfalls. Alle anderen (99,7 Prozent) starben an etwas anderem wie Herzkreislaufversagen, Krebs oder Demenz und waren eigentlich nur Fahrzeughalter. Dieser Vergleich macht deutlich, dass ein positiver Corona-Test zunächst einmal genauso wenig tödlich ist wie der Besitz eines Autos.

Nun sollen diese Beobachtungen und Überlegungen aber keinesfalls darüber hinwegtäuschen, dass es schwere Infektionsverläufe gibt und COVID-19 tödlich enden kann. Sie sollen genauso wenig die fast dreitausend Unfälle jährlich auf deutschen Straßen, die tödlich enden, verharmlosen. Es stellt sich allerdings die Frage, wie ein für viele Menschen völlig gefahrloses Virus gleichzeitig Ursache der somit zwar eher seltenen, aber dennoch schweren Krankheitsverläufe sein kann. Auch ein Auto, um bei dem genannten Beispiel zu bleiben, ist an sich harmlos und wird in der Regel erst durch menschliches Versagen zur Gefahr. Oft sind Alkohol oder Übermüdung die Ursache für falsche Reaktionen mit oft tödlichen Folgen. Vielleicht werden bei einer Corona-Infektion die schweren und dann oft tödlichen Verläufe auch nicht durch das Virus selbst verursacht, sondern durch eine fehlerhafte Reaktion. Wenn dem so wäre, worin könnte diese bestehen?

In der Regel schützt uns unser Immunsystem vor viralen oder bakteriellen Angriffen. Reagiert es jedoch fehlerhaft, wie beispielsweise bei einer Erdnussallergie, wird selbst eine an sich harmlose Hülsenfrucht zur tödlichen Gefahr. Bei einer allergischen Reaktion setzt das Immunsystem übermäßige Mengen an Botenstoffen (Zytokinen) frei, die entzündungsfördernd sind. Ohne die nötige Ausbalancierung durch entzündungshemmende Botenstoffe kommt es zu einer Kettenreaktion, die im schlimmsten Fall zum Lungen- und generalisierten Organversagen und so zum Tod führt. Wissenschaftler nennen eine solche Überreaktion unseres

Immunsystems auf an sich harmlose Infektionen einen »Zytokinsturm«. Ein solcher ist auch für die schweren und teils tödlichen Krankheitsverläufe bei COVID-19 verantwortlich.⁶ Nicht das Coronavirus selbst stellt also die eigentliche Gefahr für uns dar, sondern ein inadäquat reagierendes Immunsystem, das einen derartigen Zytokinsturm entfacht: Statt zu einer erfolgreichen Selbstverteidigung kommt es zur Selbsttötung.

Aber was ist die Ursache für diese Fehlfunktion des Immunsystems, zu der es bei manchen, aber nicht bei allen Infizierten kommt? Diese Frage ist für mich die wichtigste, die es derzeit in Bezug auf die COVID-19-Pandemie zu beantworten gilt. Zum einen, weil inzwischen (März 2021) weltweit führenden Virologen und Immunologen klar geworden ist, dass es so etwas wie eine Herdenimmunität gegen Corona nicht geben kann, weder durch die derzeit durchgeführten Impfkampagnen noch durch überstandene Infektionen. Für diese Erkenntnis gibt es viele gute Gründe (kein Impfstoff garantiert hundertprozentigen Impfschutz, nicht alle Menschen werden mit den Impfkampagnen schnell genug erreicht, der Impfschutz ist zeitlich begrenzt etc.).⁷ Der meiner Ansicht nach entscheidende Grund dafür ist jedoch der Umstand, dass Corona, wie alle Viren, mutiert. Schon seit Ende 2020 sind neue Varianten des Virus im Umlauf, die selbst bei Menschen, die man nach überstandener Infektion für immun hielt, erneut COVID verursacht haben.⁸ So wütet »COVID-20«, wie man es nennen müsste, derzeit in Brasilien und entwickelt sich von dort aus womöglich zur neuen Pandemie; und mit großer Wahrscheinlichkeit ist COVID-21 auch schon unterwegs. Das bedeutet, dass wir nicht umhinkommen, unser Immunsystem in die Lage zu versetzen, auf jegliche viralen Angriffe angemessen reagieren zu können.

Zunächst vermutete man, dass das Lebensalter verantwortlich dafür sein könnte, dass sich ein Zytokinsturm entwickelt. Dieser Gedanke drängte sich auf, weil es sich bei der hohen Zahl an Todesfällen, die insbesondere Italien meldete, vorwiegend um ältere Menschen handelte. Allerdings hat im Vergleich dazu Japan als die Nation mit dem weltweit höchsten Durchschnittsalter mit 0,2 Prozent eine der niedrigsten COVID-19-Sterberaten weltweit.⁹ Es kann also nicht das Lebensalter *per se* sein, das bei

einigen Menschen das Immunsystem Amok laufen lässt. Wie man mithilfe vieler Studien inzwischen herausfand, sind es teils gravierende Mängel an essenziellen Vitalstoffen, die einen Zytokinsturm verursachen, und diese gilt es zu beheben. Allein ein Mangel an Vitamin D kann laut neuesten Studien das Risiko einer tödlich verlaufenden Corona-Infektion vervierfachen.^{[10](#)} Aber nicht nur ein Vitamin-D-Defizit, sondern jeglicher Mangel an einem essenziellen Wirkstoff, den unser Immunsystem benötigt, kann das gesunde Gleichgewicht in Richtung Zytokinsturm kippen. Deshalb ist zur effektiven Verhinderung eines solchen eine Korrektur aller dieser Mängel vonnöten, die das gesamte, aus der Balance geratene System wieder ins Gleichgewicht bringt.^{[11](#)} Dies sollte oberste Priorität bei allen Corona-Maßnahmen haben.^{[12](#)} Denn nur so sind selbstzerstörerische Immunreaktionen langfristig zu verhindern, insbesondere im Licht der (eigentlich nicht neuen) Erkenntnis, dass unsere Immunabwehr sich immer wieder mit neuen Virusstämmen auseinandersetzen muss. Eine Korrektur eines zum Zytokinsturm neigenden Immunsystems hat außer geringen Kosten keine Nachteile, aber es gibt eine lange Liste immenser Vorteile:

1. Schneller Schutz (binnen ein bis zwei Wochen) vor schweren COVID-19-Verläufen und somit ein Verhindern von Engpässen auf Intensivstationen, da so gut wie niemand mehr beatmet werden müsste.
2. Keine Notwendigkeit von Lockdowns und sozialer Distanzierung, wenn genügend Menschen mitmachen, weil die Infektionen nicht nur harmloser verlaufen, sondern auch schneller beendet sind.
3. Schutz vor schweren Infektionsverläufen durch *neue* Corona-Varianten, insbesondere auch vor denjenigen, die durch aktuell verfügbare Impfstoffe nicht abgedeckt werden.
4. Schutz vor anderen viralen Erkrankungen wie zum Beispiel der Grippe, die ebenfalls durch einen Zytokinsturm Hunderttausende Menschen jährlich das Leben kosten,
5. und nicht zuletzt Schutz vor Krebs, Alzheimer, Herz-Kreislaufversagen und vielen weiteren Zivilisationskrankheiten,

die als Folge derselben Fehlernährung weltweit jedes Jahr viele Millionen vermeidbare Todesfälle verursachen.

Eine flächendeckende Herdenimmunität ist sehr wahrscheinlich nicht erreichbar, Herdenschutz hingegen schon, denn ein intaktes Immunsystem kann adäquaten Schutz vor tödlichen Mikroben und Viren wie Corona gewährleisten. Dies gelingt ihm schon seit Urzeiten recht zuverlässig, ansonsten gäbe es uns nicht. Wir dürfen es nur nicht daran hindern. Was dazu nötig ist, muss man nicht einfach nur glauben, das kann man wissen, denn es ist durch eine ausreichende Zahl an wissenschaftlichen Fakten belegt. Man muss also nur hinschauen – und dann entsprechend handeln.

Kapitel 1

Die Todesangst geht viral

Der Zeitgeist ist eine Epidemie, gegen die es noch keine Schutzimpfung gibt.

Fritz P. Rinnhofer (1939–2020)

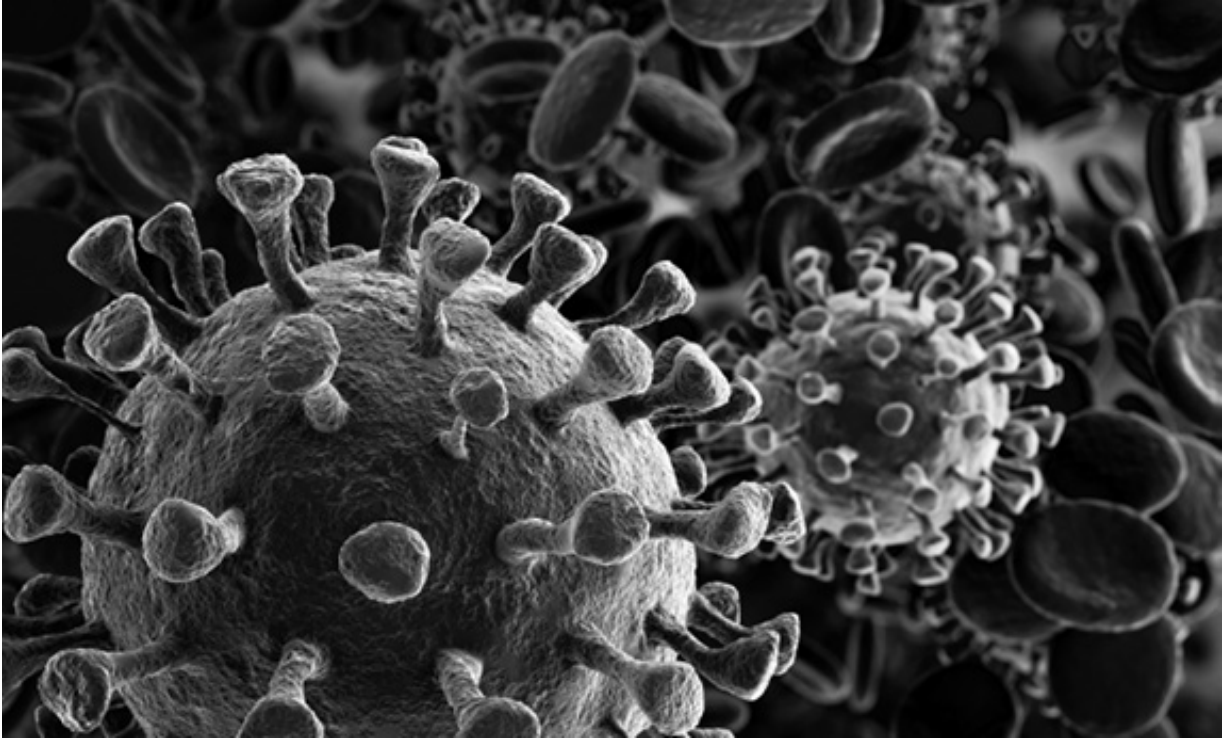
Pandemie angemessener Angst?

Es gibt vier nahezu völlig harmlose Arten von Coronaviren mit den kryptischen Bezeichnungen NL63, OC43, 229E und HKU1, die weltweit verbreitet und ganzjährig für etwa 30 Prozent aller Erkältungen verantwortlich sind. Schwere Krankheitsverläufe sind selten und werden hauptsächlich bei Kleinkindern, älteren oder immungeschwächten Menschen beobachtet. Studien legen nahe, dass diese Coronaviren schon vor langer Zeit von Tieren auf den Menschen übertragen wurden und seitdem ständig um den Globus zirkulieren.¹³ Sogenannte Zoonosen (von altgriechisch *zōon* für Tier und *nósos* für Krankheit), also vom Tier auf den Menschen übertragene Krankheiten, sind nicht selten und tragen oft im Namen ihren Ursprung, wie die Affen-, Büffel- oder Kuhpocken, das Colorado-Zeckenfieber, die Östliche Pferdeenzephalomyelitis, die Schweine- oder die Vogelgrippe.

Im März 2003 entdeckte man einen weiteren Erreger aus der Familie der Coronaviren, der Ende November 2002 in einer südchinesischen Provinz gehäuft Fälle einer untypischen und damals unbekannten Form von Lungenentzündung verursachte. Diese Form wurde als Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom (Severe Acute Respiratory Syndrome) und das dafür verantwortliche Virus entsprechend als SARS-Coronavirus-1 (SARS-CoV-1) bezeichnet.¹⁴ Laut Angaben des Robert-Koch-Instituts (RKI) erkrankten an diesem Virus während der gesamten SARS-Epidemie, die in rund 30 Ländern grassierte und bis Juli 2003 andauerte, etwas mehr als 8000

Menschen weltweit, einige Hundert Erkrankte starben. Woher SARS-CoV-1 kam, konnte bisher (Stand Mai 2021) nicht völlig geklärt werden. Möglicherweise entwickelte es sich aus Coronaviren südostasiatischer Fledermäuse, die sehr häufig mit dieser Art von Viren infiziert sind, und wurde dann über Zwischenwirte wie die Zibetkatze oder den Marderhund als Zoonose auf den Menschen übertragen.¹⁵ Aber auch viele andere Tierarten sind Träger einer Vielzahl verschiedener Coronaviren, aus denen immer wieder neue, für den Menschen gefährliche Varianten entstehen können. So ließ die nächste Corona-Zoonose auch nicht lange auf sich warten.

Nur neun Jahre nach SARS-CoV-1 tauchte ein weiteres, neues Virus aus der Corona-Familie in menschlichen Populationen auf. Es grassierte von 2012 bis 2018 im Mittleren Osten und verursachte dort ebenfalls eine Lungenkrankheit, das sogenannte Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Das MERS-Coronavirus (MERS-CoV) entstammte ebenfalls einer Fledermauskolonie und wurde sehr wahrscheinlich über Dromedare als Zwischenwirte durch den Verzehr von deren Fleisch oder Milch auf den Menschen übertragen. Es gab 2143 bestätigte MERS-CoV-Infektionen, davon etwa 750 Todesfälle.¹⁶



Coronaviren haben ihren Namen von den kronenartigen Erhebungen auf ihrer Oberfläche.

Noch schneller erreichte uns das nächste Familienmitglied. Nur ein Jahr nach dem Ende der MERS-Welle wurde am 31. Dezember 2019 die Weltgesundheitsorganisation (WHO, World Health Organization) darüber informiert, dass in der chinesischen Großstadt Wuhan schwere Lungenentzündungen unbekannter Ursache festgestellt worden waren.¹⁷ Wenige Monate später, im März 2020, hatte man das dafür verantwortliche, neuartige Virus charakterisiert und sein Erbgut entschlüsselt.¹⁸ Aufgrund seiner engen Familienzugehörigkeit zum SARS-Coronavirus-1 taufte man den neuen Erreger SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Da allerdings eine SARS-CoV-2-Infektion nicht nur SARS auslöst, sondern auch zu einem generalisierten Organversagen führen kann, wurde die Krankheit als Coronavirus Disease (COVID) klassifiziert. Dazu kam noch der Zusatz »19«, weil COVID im Jahr 2019 ausbrach und man spätestens ab diesem Zeitpunkt mit weiteren neuen Corona-Varianten rechnen musste.¹⁹ Tatsächlich wurden schon innerhalb eines halben Jahres nach Ausbruch von COVID-19 über zehntausend neue SARS-CoV-2-Mutanten identifiziert – Tendenz steigend.²⁰