

COULEUR

AUSGABE 4
WINTER 2019



Gesundheit?

WAS ALLES DAZUGEHÖREN
KANN, GESUND ZU SEIN.

S.4

Beim Sterben nachhelfen?

Zur Ethik der letzten Lebensjahre.

S.22

Bis nichts mehr geht...

Die Psyche – zu oft übersehen.

S.10

Ist Impfen gefährlich?

Vorurteile und Vorteile des Vorbeugens.



„Süße Heimat, schöne Erde,
gutes Land, das mich erhält,
o du treu liebe, werthe, runde,
kleine, heit're Welt!“*

*Lukas Mandl v. d. O. K.
S. J. J.*

Vollmitglied im Ausschuss für auswärtige
Angelegenheiten (AFET), im Unterausschuss
für Sicherheit und Verteidigung (SEDE), im
Entwicklungsausschuss (DEVE) sowie
Ersatzmitglied im Ausschuss für Beschäf-
tigung & soziale Angelegenheiten (EMPL)

* aus der MKV-Hymne

www.lukasmandl.eu

COULEUR BRANCHENCHECK

Du bist auf der Suche nach
einem Spezialisten?

Dieser Kartellbruder ist
UROLOGE!



UROLOGISCHE ORDINATION
DR. DOMINIK PERNKOPF

v. Leibniz

Alle Kassen
Jörgerstraße 52/25
1170 Wien
01 890 58 46

www.pernkopf.org





INHALT

28 Glossen

29 Buchrezensionen

30 Leserbriefe und Comic

4

BEIM STERBEN NACHHelfEN?

Susanne Kummer zur Ethik der letzten Lebensjahre.

8 Über die Herausforderungen unseres Gesundheitssystems

Alexander Biach (HEW) erläutert, wie es um unsere gesellschaftliche Vorsorge steht.

10 Von Mythen und Gefahren, oder: Ist Impfen wirklich gefährlich?

Alexander Winkler (KBW) räumt mit einigen Vorurteilen auf.

13 Der Wert der Impfung – reicht es zur Pflicht?

Alexander Putzendopler (ASG) zur Grundsatzfrage, ob eine Impfpflicht zu rechtfertigen wäre.

14 Focus: Kultur – Hurra, wir sind ...!

Dieter Michael Grohmann (Nc) mit seiner Kolumne.

16 Die Freiheit, selbst zu entscheiden

Clemens Lang (FRW) mit einigen Gedanken zu Selbstbestimmtheit und Eigenverantwortung.

18 Glaube und Gesundheit

Arno Gerig (DAW) stellt elementare Fragen.

20 Medizinische Vorsorge: Was soll's und wer braucht's?

Gernot Wiener (NMG) fasst einige wesentliche Punkte der körperlichen Vorsorge zusammen.

22 Bis nichts mehr geht...

Clemens Gerlich (BDB) zu psychischen Krankheiten und wie wir damit (besser) umgehen können.

24 Gesund im Job?

Michael Gareis (FRW) zur Frage, wie wichtig beruflicher Erfolg für das eigene Wohlbefinden ist.

26 Ist es gesund, Bürger daheim einzusperren?

Stefan Haböck analysiert Stärken und Schwächen des Schengen-Systems.

EDITORIAL

Was bedeutet für Sie Glück? Mit zunehmendem Alter beantworten Menschen diese Frage häufiger mit „Gesundheit“. Frei herumlaufen zu können, ohne Schmerzen aufzuwachen, beweglich zu sein – all das sind Elemente eines frohen Daseins.

Wir haben versucht, Gesundheit etwas „weiter“ zu denken. Sie betrifft ja nicht nur unseren reinen Körper. Nicht physisch krank zu sein, ist nur eine der Komponenten zu gelungenem Leben. Wer nicht glücklich ist, dem nützt ein sportlicher Körper nichts. Mens sana in corpore sano. Das immer noch viel zu wenig in den Köpfen angekommene Thema der geistigen Gesundheit nimmt einen wichtigen Platz ein.

Um die Gesundheit muss man sich rechtzeitig sorgen, sonst ist es zu spät. Diese Binsenweisheit haben wir in der Frage vorbeugender Maßnahmen behandelt, speziell bei der Vorsorge und beim leider teils umstrittenen Thema Impfen, andererseits auch rechtlich-politisch. Wie die Gesundheitsversorgung unseres Gemeinwesens organisiert ist, betrifft uns nämlich alle. Nicht zu kurzkommen sollte dabei die Frage nach der Eigenverantwortung – wie wir unser Leben gestalten, obliegt (teils noch) uns selbst.

Besonders erfreulich ist übrigens eine neue Kolumne: Der vielfach preisgekrönte Filmkünstler Dieter Michael Grohmann (Nc) wird ab sofort mit „Focus Kultur“ unseren Blick erweitern.

Aus medizinischen Gründen folgt noch ein Hinweis: Die Lektüre dieses Heftes ersetzt nicht den Gang zum Arzt. Aber vielleicht kann sie, wenn nötig, dazu motivieren.



PHILIPP JAUERNIK (FRW)
CHEFREDAKTEUR

BEIM STERBEN NACHHelfEN?

Unsere Kultur lebt davon, dass wir auch an den Grenzen des Lebens zueinanderstehen. Was wir brauchen, ist eine neue Kultur des Sterbens und der Leidenbewältigung und des Beistands. Diese Kultur kann nicht darin bestehen, den Tod als professionelle Dienstleistung einzufordern. Im 21. Jahrhundert wird diese Debatte vor dem Hintergrund weiterhin steigender Lebenserwartung immer stärker zu führen sein.

„Nicht durch die Hand, sondern an der Hand eines anderen zu sterben“: So lautet der in Österreich breite politische Konsens, wonach es keinen ärztlichen Auftrag zur Beihilfe zum Suizid oder der Tötung auf Verlangen gibt. Stattdessen sollen Palliative Care und Hospizangebote ausgebaut werden, so das Ergebnis der bis 2015 durchgeführten parlamentarischen Enquete. Dem international agierenden Schweizer Sterbehilfe-Verein Dignitas ist dies schon länger ein Dorn im Auge. Dignitas will nun offenbar aggressiv seine Geschäftsfelder erweitern, indem der umstrittene Verein jetzt in Österreich Pro-Sterbehilfe-Musterprozesse in Gang bringt.

In Mai 2019 brachte Wiener Anwalt Wolfram Proksch einen Antrag gegen das Verbot von Sterbehilfe ein. Er vertritt im Auftrag des Schweizer Sterbehilfevereins Dignitas vier Mandanten, die die Möglichkeit eines „sicheren, schmerzlosen, ärztlich assistierten Suizid“ in Österreich einfordern. Es widerspreche dem „Recht auf Selbstbestimmung“, jemanden durch „Umstände oder Situationen“ zu zwingen oder ihn „in Leidenszuständen gefangen zu halten, die er als unmenschlich und entwürdigend empfindet“, lautet die Begründung des 59-seitigen Antrags. In Österreich sind sowohl

Beihilfe zum Selbstmord als auch Tötung auf Verlangen strafrechtlich verboten.

Wir müssen uns vor Augen führen: Es geht in der Debatte um „aktive Sterbehilfe“ oder den sog. assistierten Suizid nicht um die Frage von Einzelfällen, sondern um die Frage, wie wir als Gesellschaft in Zukunft leben wollen. Wenn wir als Gesellschaft menschenwürdig, solidarisch und mit Respekt vor einer richtig verstandenen Autonomie leben wollen, dann muss der Schutz von vulnerablen Personen vor Tötung oder Beihilfe zur Selbsttötung ein Fundament der Rechtsordnung bleiben.

WO BEIHILFE ZUM SUIZID LEGALISIERT WIRD, STEIGT DIE ANZAHL DER FÄLLE

Einige europäische Länder wie Belgien, die Niederlande und die Schweiz, haben bereits vor Augen geführt, wo die Reise gesellschaftspolitisch endet: In der Schweiz ist die Zahl der Menschen, die über Organisationen wie Exit oder Dignitas Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen, in 10 Jahren bis 2012 auf 680 Personen gestiegen. Inzwischen gibt es dort auch das Angebot eines „Altersfreitods“ für lebensmüde Pensionisten, die aber an keiner lebensbedrohlichen Krankheit

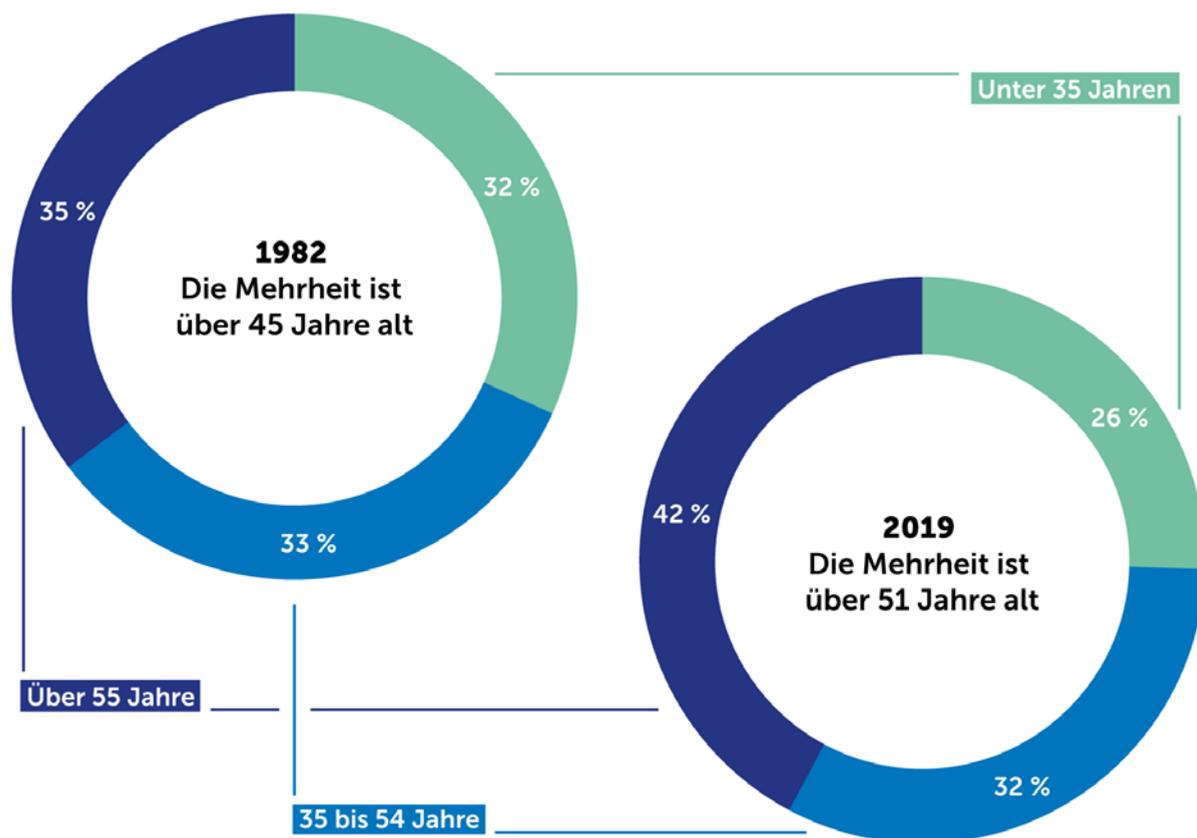
leiden. Der Sterbehilfe-Verein Exit will sich nun gezielt um diese wachsende Klientel kümmern.

In den Niederlanden wird die sog. Hilfe zur Selbsttötung meist von Hausärzten ausgeführt. Die Zahl der offiziell gemeldeten assistierten Suizide und Fälle von „Tötung auf Verlangen“ lag im Jahr 2018 bei 6.126. Das sind mehr als 16 Todesfälle pro Tag.

Der 3,9 Millionen Einwohner zählende US-Bundesstaat Oregon wird in Europa medial als Vorzeigeland für einen bestmöglich geregelten Suizid hingestellt. Die aktuellen Entwicklungen zeigen jedoch, dass es fatal wäre, Selbstmord zu einem logischen Akt der Selbstbestimmung umzudefinieren. Zwischen 1998 und 2018 hat sich laut des Reports zum Death with Dignity Act (Gesetz für ein Sterben in Würde) die Zahl der Patienten, die sich mit ärztlicher Unterstützung das Leben nahmen, mehr als verzehnfacht (von 16 auf 168).

AUS DEM RECHT AUF DEN „BEGLEITETEN SELBSTMORD“ WIRD EINE PFLICHT ZUM „SOZIALVERTRÄGLICHEN FRÜHABLEBEN“.

Im US-Bundesstaat Oregon gaben die Suizidwilligen 2018 als



Das Durchschnittsalter und die Lebenserwartung in Österreich steigen - erfreulicherweise - seit geraumer Zeit stetig an.

© AGENDA AUSTRIA - WWW.AGENDA-AUSTRIA.AT

Hauptgründe für ihren Entschluss an: Angst vor einem „Verlust von Autonomie“ und damit Sorge, Last für andere zu werden (92 Prozent); „weniger in der Lage zu sein, an Aktivitäten teilzuhaben, die dem Leben Freude geben“ (90 Prozent); Furcht vor einem „Verlust an Würde“ (67 Prozent).

Ein Suizidgefährdeter will gar nicht dem Leben, sondern vielmehr dem Leiden enttrinnen. Er oder sie will nicht nicht leben, sondern anders leben. Studien zeigen, dass das Hauptmotiv für den Todeswunsch nicht körperlicher Schmerz ist, sondern psychischen Belastungen wie Depression, Hoffnungslosigkeit und Angst. Die Antwort auf Depressionen und Hoffnungslosigkeit kann aber nicht Tötung sein,

sondern ruft nach medizinischer Hilfe, Beratung und Beistand.

Ist das Tabu der Tötung auf Verlangen einmal gebrochen, ist der Schritt zu einer gesellschaftlichen Normalität, die schließlich in eine soziale Pflicht mutiert, nicht weit. Kranke, schwache oder vulnerable Menschen fühlen sich in unserer dominierenden Leistungsgesellschaft ohnehin schon häufig als „Last“ für die anderen. Der Gedanke, dass sie das alles ja ihrer Umgebung jederzeit ersparen könnten, schwingt stillschweigend mit oder wird anhand ökonomischer Kosten-Nutzen-Rechnungen illustriert. Der Pflegebedürftige gerät unter einen Rechtfertigungsdruck, aber auch ein

Gesundheitssystem, das sich Therapie oder Pflege noch leistet.

Was das in der Praxis bedeutet, zeigt der Fall von zwei Krebspatienten in Oregon. Sie verfügten nur über die staatliche Armen-Krankenversicherung Medicaid: Per amtlichem Schreiben wurde ihnen die zu teure Chemotherapie verweigert, während man ihnen gleichzeitig anbot, als Alternative den assistierten Suizid zu bezahlen. Beide wollten aber leben und behandelt werden. Erst als der Fall von Randy Stroup im Februar 2009 an die Öffentlichkeit kam, wurde ihm eine Chemotherapie zugestanden. Aus dem Recht auf den „begleiteten Suizid“ wird so eine Pflicht zum „sozialverträglichen Frühableben“.



© VON CANDIDA PERFORMA - IT'S ALL ABOUT LOVE, CC BY 2.0, [HTTPS://COMMONS.WIKIMEDIA.ORG/W/INDEX.PHP?CURID=10604319](https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=10604319)

DIE AUFGABE DES GESETZES LIEGT IM SCHUTZ VULNERABLER PERSONEN. EINE FREIGABE DER BEIHILFE ZUM SUIZID FÖRDERT PARADOXERWEISE GRAUZONEN.

In Österreich ist sowohl die Mithilfe am Selbstmord (§ 78 StGB) als auch Tötung auf Verlangen (§ 77 StGB) gesetzlich verboten. Der Gesetzgeber hat immer schon vorgesehen, dass im Falle von Rechtsbruch in extremen Einzelfällen Milderungsgründe angeführt werden können. Klar aber ist: Niemand von uns kann erleichtert sein, dass ein Mensch durch einen anderen Menschen getötet wird.

Wer meint, es müsse jeder Generation demokratiepolitisch selbst überlassen werden, ob sie Tötung auf Verlangen erlaube oder nicht, argumentiert gefährlich. Der Schutz des Lebens ist ein vorpolitisches Recht. Es steht also über der Demokratie, deshalb kann man darüber auch nicht abstimmen.

Politiker müssen sich auch der gesellschaftlichen Signalwirkung bewusst werden, die eine Aufhebung des Tötungsverbots mit sich bringen würde. Gesetze haben eine Schutzfunktion. Denken wir an das Verbot der Abgabe von Alkohol an unter 16-Jährige, an die Geschwindigkeitsbegrenzung auf Autobahnen auf 130 km/h. Wohl kaum jemand würde hier ernsthaft argumentieren, dass diese

Gesetze das Recht auf Selbstbestimmung einschränken und deshalb gelockert werden müssen.

Wer die Zulassung von Tötung unter bestimmten Bedingungen einführt, öffnet damit das Tor für weitere, nicht mehr kontrollierbare Entwicklungen: Auf die Zulassung des assistierten Suizids folgt die Zulassung der Tötung auf Verlangen und damit de facto die Tötung auch ohne ausdrückliches Verlangen der Patienten – diese Erfahrung in Ländern, in denen der assistierte Suizid legalisiert wurde, muss Österreich ein Warnung sein! Statt Transparenz sind neue Grauzonen und Dunkelziffern entstanden. So ist in den Niederlanden die Hemmschwelle zu töten gesunken. Hier nehmen Ärzte Patiententötungen vor, auch

ohne dass diese dezidiert darum gebeten hatten. Sie rechtfertigen dies mit einem zu hohen Leidensdruck für die Angehörigen, auch gesundheitsökonomische Interessen spielen neben Mitleid eine immer größere Rolle. 23 Prozent der bewilligungspflichtigen Sterbehilfe-Fälle wurde laut einer Lancet-Studie (2012) von den Ärzten nicht gemeldet.

SUIZID IST KEINE PRIVATSACHE: WIDER DIE HEROISIERUNG DER SELBSTTÖTUNG

In den allermeisten Fällen ist der Todeswunsch eines Patienten Ausdruck und Symptom einer schweren psychischen Krise. Depression im Alter wird oft übersehen, vor allem in Altersheimen. Die Überhöhung der Autonomie und die Heroisierung des selbstbestimmten Todes übersieht die existentiell soziale Dimension des Menschen: seine fundamentale Angewiesenheit auf andere, sein Eingebundensein in Gemeinschaft. Suizid ist nicht bloß Privatsache. Kein Mensch wird für sich allein geboren, kein Mensch lebt für sich allein – und kein Mensch stirbt für sich allein.

Es ist die moralische Bankrotterklärung einer Kultur, die ihre Kompetenz im Umgang mit Leidenden verloren hat und im Rückzugsgefecht die legale Tötung als Befreiung feiert. Selbst jener, die besonders vulnerabel und schutzbedürftig sind. Das Angebot des assistierten Selbstmords wäre der menschenverachtendste Ausweg, den die Gesellschaft sich ausdenken kann, um sich der Solidarität mit den Schwächsten zu entziehen.

EIN KLARER AUFTRAG: PALLIATIV CARE, HOSPIZ UND KULTUR DES BEISTANDS

Niemals kann es Aufgabe des Arztes sein, den Tod als professionelle Dienstleistung anzubieten oder an „qualitätsgesicherten, klinisch sauberen Suiziden“, mitzuwirken, betonte der langjährige Präsident der Deutschen Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery. Aus dem Recht auf Selbstbestimmung darf kein Recht auf Selbsttötung abgeleitet werden und schon gar nicht das Recht bzw. die Pflicht des Arztes zur Tötung seiner Patienten.

Was wir brauchen, ist eine neue Kultur des Sterbens und der Leidensbewältigung und des Beistands. Diese Kultur kann nicht darin bestehen, den Tod als professionelle Dienstleistung einzufordern. Hier schlägt die Sterbekultur in eine Kultur des Todes um. Dass die Debatte um die Legalisierung des assistierten Suizids ausgerechnet dann geführt wird, wenn Österreich nach Ansicht von Experten noch nicht einmal seine Hausaufgaben in Sachen Palliativversorgung und Hospiz erfüllt hat, sorgt zu Recht für Kritik.

Menschliche Medizin zeigt sich in der professionellen Kompetenz, Therapien zurückzufahren, wo keine Aussicht auf Heilung besteht, Therapieziele zum Wohle des Patienten ändern zu können, Maßnahmen zur Schmerzlinderung zu verbessern sowie Ressourcen in der Kommunikation und Empathie in der Begleitung und Behandlung Schwerkranker zu stärken. Hier schließt sich auch eine Forderung nach dem Ausbau der Weiterbildung für Ärzte und Pfleger – möglichst schon in der Ausbildung.

Unsere Kultur lebt davon, dass wir auch an den Grenzen des Lebens zueinanderstehen. Die Politik ist gefordert, sich klar gegen eine Tötungslogik und zu einer Kultur des Beistands zu bekennen.



MAG. SUSANNE KUMMER

studierte Philosophie (Diplomarbeit bei Univ.-Prof. Dr. Günther Pöltner, bis 2011 Mitglied der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt) und arbeitete zunächst als Journalistin. 2006 wurde sie stv. Geschäftsführerin des Instituts für medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE) und Schriftleiterin von dessen Publikation Imago Hominis. Seit 2013 ist sie Geschäftsführerin von IMABE.



Das Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE) befasst sich mit medizinisch-ethischen Fragestellungen im Kontext von Wissenschaft, Anthropologie, Religion und Kultur. Mehr Informationen finden Sie unter: www.imabe.org

ÜBER DIE HERAUSFORDERUNGEN UNSERES GESUNDHEITSSYSTEMS

Österreich hat ein soziales Sicherheitssystem, das zu hoher Zufriedenheit in der Bevölkerung führt. Ziele des Gesundheitssystems müssen neben dem gesundheitlichen Nutzen, der finanziellen Absicherung und Gerechtigkeit und der Bedarfsgerechtigkeit auch die gesundheitliche Chancengleichheit sein. Ein Gastkommentar von Alexander Biach (HEW).

Österreich - das Land der sozialen Sicherheit. Durch die soziale Krankenversicherung sind in Österreich 99,9 Prozent der Bevölkerung versichert und geschützt. Das bietet eine hohe finanzielle Absicherung für das Risiko Krankheit und führt zu einer ausgesprochen hohen Zufriedenheit der Bevölkerung mit unserem Gesundheitssystem. In einer Umfrage der Europäischen Kommission bewerteten beispielsweise 96 Prozent der befragten Österreicher die Qualität der Gesundheitsversorgung in ihrem Land als gut. Der EU 28-Schnitt lag hierbei mit 71 Prozent deutlich darunter. Dass die österreichische Bevölkerung im EU-Vergleich überdurchschnittlich mit ihrem Gesundheitssystem zufrieden ist, liegt wohl auch an der umfassenden Deckung des Behandlungsbedarfes. Hier weist Österreich den geringsten ungedeckten Behandlungsbedarf in der Europäischen Union auf.

Dies sind zwar erfreuliche Zahlen, jedoch zeigt ein genauerer Blick, dass wir in unserem Gesundheitssystem im Bereich des gesundheitlichen Nutzens und der Effizienz Ausbaubedarf haben. Im internationalen Vergleich investiert Österreich viel in sein Gesundheitswesen - sowohl in Prozent

des BIP als auch kaufkraftbereinigt pro Kopf. Wir liegen bei den Ausgaben für das Gesundheitswesen im EU-Ranking an vierter Stelle. Gleichzeitig ist in Österreich die Lebenserwartung aber nur gering höher als im EU-Durchschnitt. Dabei sehen wir, dass es besonders bei den „Gesunden Lebensjahren“ ein hohes Verbesserungspotenzial gibt. Hier gilt es zukünftig vor allem bei der älteren Bevölkerung anzusetzen.

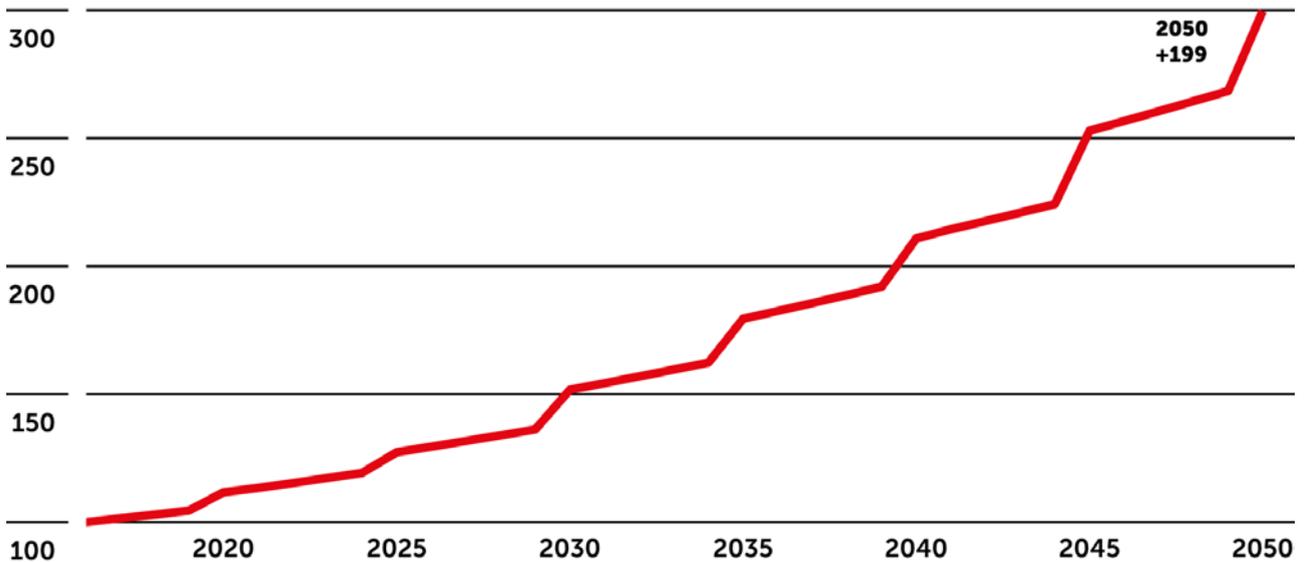
Im Gesundheitswesen stehen wir vor immer größeren Herausforderungen wie überlaufene Spitalsambulanzen, immer mehr Wahlärzte und Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung der Kassenstellen. Trotz hoher Ärztedichte in Österreich ist die flächendeckende Versorgung in ruralen Gebieten ein häufiges Thema. Wir haben hier die Gesundheitsversorgung neu gedacht und konnten mit dem Ausbau der Primärversorgung entgegenwirken. Die Primärversorgung ist ein Kooperationsmodell, bei dem Hausärzte gleichzeitig gestärkt und entlastet werden. In den Primärversorgungseinheiten (PVE) sind zum ersten Mal in institutionalisierter Form Ärzte sowie weitere Gesundheits- und Sozialberufe entweder unter einem Dach

oder in einem Netzwerk vereint. Der Aufgabenbereich reicht von der Akutversorgung bis hin zur Versorgung chronisch Kranker. Mit diesen Primärversorgungseinheiten wird den Versicherten eine umfassende Versorgung vor der Haustür geboten und gleichzeitig die Flexibilität der Ärzte gefördert. Bis 2021 soll es 75 solcher Primärversorgungseinheiten in Österreich geben.

Eine weitere zukünftige Herausforderung unseres Gesundheitssystems wird der Bereich der Pflege. Durch die demographische Entwicklung der kommenden Jahrzehnte lässt sich in Österreich eine stark anwachsende Zahl an alten und hochaltrigen sowie auch pflegebedürftigen Menschen erwarten. Hier werden also auch höhere Kosten der öffentlichen Hand prognostiziert. Vorschläge wie eine Pflegeversicherung als fünfte Säule der Sozialversicherung bedürfen ebenso Finanzierungsansätze, die nicht aus einer Umschichtung finanzieller Mittel aus anderen Bereichen des Gesundheitssystems bestehen und die Sozialversicherungen weiter belastet. Die Politik muss hier rasch Lösungen präsentieren und ein belastbares Konzept

Pflegekosten für die öffentliche Hand wachsen rasant

– reale Kostensteigerung für die öffentliche Hand ab 2016, in Prozent



Die Kostenlawine in der Pflege ist absehbar. Laut den aktuellen Prognosen der EU-Kommission werden sich die Ausgaben der öffentlichen Hand für die Pflege bis 2050 real verdreifachen.

© AGENDA AUSTRIA - WWW.AGENDA-AUSTRIA.AT

der Organisation und Finanzierung des Pflegewesens vorlegen.

Zur Verbesserung der „Gesunden Lebensjahre“ müssen wir in Gesundheitsprävention investieren. Dies beginnt bei der Förderung der sportlichen Aktivität und geht bis zur Rauchprävention. Wir wissen, dass durch mehr Bewegung das Gesundheitssystem entlastet werden würde. Laut einer Studie von Sports Econ Austria sind bei einer Steigerung von 10 Prozent an Menschen, die sich regelmäßig bewegen, Einsparungen von bis zu 117 Mio. Euro pro Jahr möglich. Noch deutlicher ist das Einsparungspotenzial beim Rauchen. Laut dem Institut für höhere Studien belaufen sich die Kosten des Rauchens im Jahr 2016 auf 2,41 Mrd. Euro. Das sind 0,68 Prozent des BIP. Im Rahmen der Gesundheitsreform außerdem gemeinsam mit Bund und Ländern Vorzeigeprojekte wie „frühe Hilfen“ und „Richtig essen von Anfang an!“ vorangetrieben, um präventiv dort zu

handeln, wo es am ehesten nötig ist. Das Ziel der Gesundheitsreform einer Entlastung der Krankenversorgung durch gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen spiegelt sich bereits in den Zahlen wieder: Laut einer Studie der Gesundheit Österreich GmbH sind die Ausgaben der öffentlichen Hand für die Gesundheitsförderung und Prävention zwischen 2012 und 2016 um 428,6 Mio. Euro gestiegen – ein Zuwachs von 21,3 Prozent. Ein wichtiger Schritt. Es braucht jedoch weiterhin gemeinsame Anstrengungen, die noch ungenutzten Potenziale für mehr gesunde Lebensjahre zu heben.

Ziele des Gesundheitssystems müssen neben dem gesundheitlichen Nutzen, der finanziellen Absicherung und Gerechtigkeit und der Bedarfsgerechtigkeit auch die gesundheitliche Chancengleichheit sein. Unser Gesundheitssystem trägt einen wichtigen Beitrag zur sozialen Balance in unserem Land bei. Auch bei einer Optimierung

der Effizienz und bei der Planung der Finanzierung darf das nicht vergessen werden. Wir achten auf unsere Nächsten und bieten mit der solidarischen Krankenversicherung ein Netz der sozialen Sicherheit von dem wir alle profitieren.



DR. ALEXANDER BIACH (HEW)

Alexander Biach studierte auf der WU Wien. Von 2011 bis 2016 war er Vorsitzender der SVA Wien. Seit 2017 ist er Vorstandsvorsitzender des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger. Er ist Wiener Standortanwalt und stellvertretender Direktor der Wiener Wirtschaftskammer.

VON MYTHEN UND GEFAHREN, ODER: IST IMPFEN WIRKLICH GEFÄHRLICH?

Was haben Luftverschmutzung und Impfgegner gemeinsam? Bei erster Betrachtung nicht viel. Jedoch stehen beide auf der Liste „Zehn Bedrohungen für die globale Gesundheit im Jahr 2019“ der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Moderne Impfungen zählen unbestreitbar zu den größten Errungenschaften der letzten 200 Jahre Menschheitsgeschichte. Beginnend mit den Versuchen Dr. Jenners im England des späten 18. Jahrhunderts mit Kuhpocken konnten durch die Entdeckung, Weiterentwicklung und Verbreitung von modernen Impfmethode und -stoffen seither Millionen von Menschenleben gerettet werden – mehr als durch jeden anderen medizinischen Eingriff, Kinder oder Erwachsene gleichermaßen. Alleine durch die Masernimpfung konnten so in den letzten 19 Jahren nach Schätzungen der WHO über 20 Millionen Leben gerettet werden.

Und Impfen wirkt: Nach unzähligen Impfkampagnen konnten 1980 die Pocken, eine Erkrankung mit hoher Ansteckungs- und Sterblichkeitsrate, einst der Auslöser Jenner's Forschungen, als ausgerottet erklärt werden. Die spinale Kinderlähmung (besser bekannt als Poliomyelitis, kurz „Polio“) ist heutzutage den meisten wohl nur noch durch Erzählungen der Großelterngeneration, Geschichtsbücher oder durch die im Impfpass vermerkte 6-fach Impfung ein Begriff. Mit 2019 gab es für diese mit schweren Lähmungen vergesellschaftete Erkrankung weltweit nur noch zwei

Verbreitungsorte, Afghanistan und Pakistan.

Man könnte meinen, dass mit so durchschlagenden Erfolgen die weitere Ausmerzungen von Krankheiten wie etwa Masern oder der Röteln in greifbare Nähe rückt. Dem ist leider nicht so.

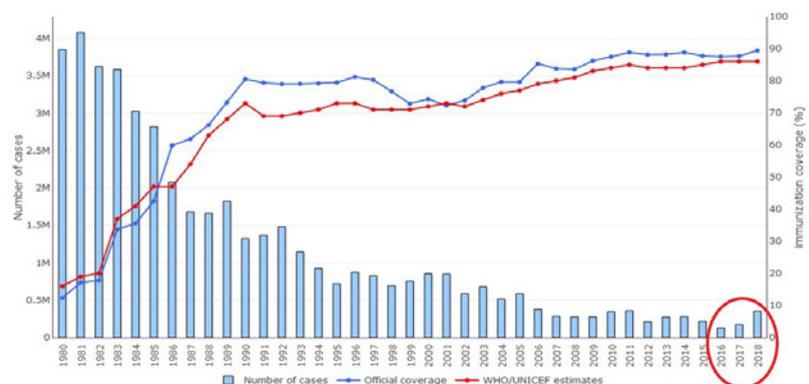
In den letzten Jahren zeigte sich eine erschreckende Tendenz, bei der trotz steigender Imp fzahlen, global betrachtet, immer wieder durch Gebiete mit abnehmenden Imp fzahlen Infektionskrankheiten, welche durch konsequente Impfungen eigentlich schon

ausgerottet sein könnten, wieder aufflammen. (Grafik I) Die Masern als eine Erkrankung, die nur den Menschen als Wirt kennt, bieten sich zu besonderer Betrachtung an.

Laut Daten der WHO waren bis 2016 die Masernfälle weltweit rückläufig. Seither steigen die Erkrankungsfälle wieder, Tendenz nicht abnehmend. In Europa hat sich 2018 die Erkrankungsrate von Masern im Vergleich zum Vorjahr verdreifacht, im Vergleich zu 2016 verfühnzehnfacht. (Grafik II).

GRAFIK I:

Measles Global annual reported cases and MCV1 coverage 1980-2018



MCV1 = Erste Dosis einer Masernimpfung (measles-containing vaccine)

© WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)

Auch 2019 wurden mit Stand 16. Oktober in Österreich bereits 146 Masernfälle gemeldet, während im gesamten Jahr 2018 nur 77 Erkrankungsfälle auftraten.

So entfernt man sich leider immer mehr vom im Europäische Impfaktionsplan 2015–2020 genannten Ziel, die Masern (und auch die Röteln) bis Ende 2020 zu eliminieren, da neuesten Daten nach lediglich 4 Mitgliedsstaaten überhaupt die dafür vorgeschriebene Durchimpfungsrate von 95% oder mehr erreichen.

Die Ursachen für diese ernüchternde weltweiten Entwicklung sind vielfältig und reichen von schlecht geplanter und durchgeführter staatlicher Impfpolitik über armutsbedingt schlechten Zugang zu Impfungen bis hin zu zögerlichem Impfen, (religiös motivierter) Impfverweigerung oder gar Impfgegnerschaft.

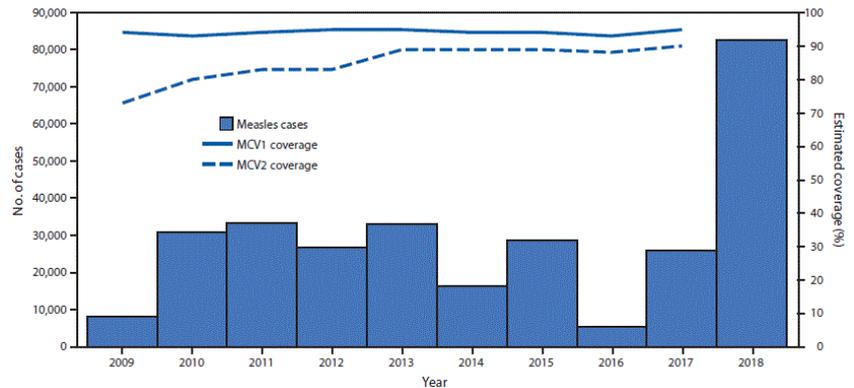
Da in Europa, so auch in Österreich, letztgenannten Gründe als Ursache der gestiegenen Infektionsfälle mit vermeidbaren Erkrankungen zu sehen sind, wird dieser Artikel exemplarisch auf einige der häufig geäußerten (und vom Autor teilweise persönlich etwa auf Buden gehörten) Argumente gegen das Impfen eingehen.

„Es gibt doch Impfreaktionen; mein Kind war nach der Impfung so matt/hatte Fieber/musste ein Medikament nehmen“:

Hier muss zuallererst zwischen „Impfreaktionen“ und „Impfkomplikationen“ unterschieden werden, Begrifflichkeiten, die leider immer noch vermengt werden.

„Impfreaktionen“ wie eine an der Einstichstelle auftretende Rötung, Schwellung oder Druckschmerz sind per se keine Nebenwirkungen,

GRAFIK II: ESTIMATED COVERAGE WITH THE FIRST AND SECOND DOSES OF MEASLES-CONTAINING VACCINE AND THE NUMBER OF CONFIRMED MEASLES CASES



MCV1/2 = Erste/Zweite Dosis einer Masernimpfung (measles-containing vaccine)

© WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) EUROPEAN REGION, 2009–2018

sondern ein Zeichen der beginnenden Reaktion des Körpers auf den Impfstoff, genauer gesagt die Bildung von Antikörpern. Diese stehen dann im Fall der Konfrontation des Körpers mit dem Erreger als Abwehrkräfte zur Verfügung.

Da das kindliche Immunsystem noch unreif ist, kann es während der Arbeit des Körpers mit der Bildung von Antikörpern zu einer „überschießenden“ Reaktion in Form eines Fiebers kommen. Dieses Fieber sollte nach 1-2 Tagen wieder abklingen, ist jedoch oft mit typischer Mattheit verbunden. Bei Temperaturen über 38,5°C wird von ärztlicher Seite eine medikamentöse Fiebersenkung empfohlen.

„Impfkomplikationen“ hingegen sind schwerwiegende dauerhafte Folgen einer Impfung, welche äußerst selten auftreten und deren Nachweis einer Korrelation zwischen Impfung und Komplikation nur schwer zu erbringen ist. Impfungen werden (hoffentlich) fast allen Kindern verabreicht. Es ist somit nicht verwunderlich, dass Gesundheitsstörungen und Erkrankungen, die im Kindesalter

gehäuft auftreten, zufällig im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung registriert werden. Ein echter ursächlicher Zusammenhang muss deshalb nicht bestehen.

Sofern der Verdacht auf schwerwiegende Komplikationen im Raum steht wird, ganz im Sinn von evidenzbasierter Medizin, eine oder mehrere Studien durchgeführt, die sich mit genau dieser Fragestellung der Korrelation beschäftigen.

„Impfstoffe enthalten gefährliche Chemikalien, mit denen die Kinder wissentlich vergiftet werden.“

In einigen Impfstoffen sind Formaldehyd, Aluminium oder Phenol enthalten – allerdings in äußerst geringen Konzentrationen (weit unterhalb für den Menschen giftiger Grenzwerte). Die Substanzen dienen beispielsweise dazu, um Impfviren abzutöten (Formaldehyd), die Immunantwort zu verstärken (Aluminiumhydroxid) oder den Impfstoff haltbar zu machen (Phenol). Um dies in Relation zu setzen: Der gesunde Körper produziert täglich die im Gegensatz zur Konzentration

in Impfstoffen zifache Menge Formaldehyd selbst.

„Impfungen verursachen Krankheiten/ Impfungen machen krank“:

Insbesondere durch eine 1998 veröffentlichte „Studie“ des englischen Arztes Andrew Wakefield geistern seit Jahren diverse Falschaussagen bezüglich eines möglichen Zusammenhanges zwischen Impfungen und Erkrankungen wie Autismus durch einschlägige Facebookgruppen und Internetforen. Der Autor dieser Studie verlor aufgrund von nachgewiesenem unethischem Verhalten bei dieser Studie seine Zulassung als Arzt. Weiters wurde ihm nachgewiesen, Geld von Anwälten, welche Impfmittelhersteller klagen wollten, für die Erstellung der Studie erhalten zu haben.

Dennoch wurden mehrere Überblickstudien zur Untersuchung einer möglichen Korrelation unternommen. Diese sogenannten „Reviews“ erstrecken sich über zig Studien in Zeiträumen von mehreren Jahrzehnten, analysieren tausende von Fällen. Bisher konnte keinerlei Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung (Masern, Mumps, Röteln) und Autismus wie in der „Studie“ behauptet, nachgewiesen werden.

„Früher haben die Kinder diese Infektionskrankheiten auch durchgemacht und gut überstanden.“

Manche Infektionskrankheiten können folgenlos ausheilen, das stimmt. Jedoch haben Infektionskrankheiten Komplikationen mit teilweise schwerwiegenden Folgen. Als Beispiel dienen hier die oftmals als harmlos abgetanen Mumps und Rötelnkrankungen. Erstere führt in bis zu 30% der Erkrankungen bei männlichen Erkrankten zu einer Hodenentzündung, welche zu

lebenslangen Fruchtbarkeitsstörungen führen kann.

Zweitere ist besonders für ungeborenes Leben gefährlich, da eine Rötelninfektion in den ersten acht Schwangerschaftswochen bei bis zu 90% der Embryos dauerhafte Schädigungen verursacht, die bis zum Verlust des Kindes gehen können.

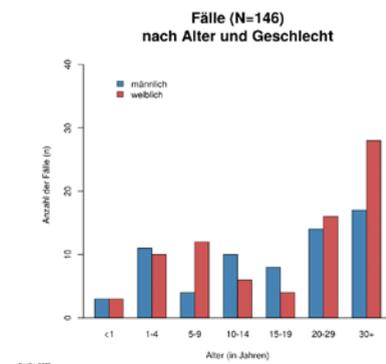
Einige dieser Erkenntnisse betreffend die Spätfolgen dieser Erkrankungen waren vor 20, 30 oder 50 Jahren noch nicht gefunden oder erforscht, somit auch der medizinischen Fachwelt nicht zugänglich. Der Begriff Kinderkrankheit bedeutet im Übrigen nicht, dass die Krankheit harmlos ist, sondern dass sie lange Zeit bevorzugt im Kindesalter auftrat. Eine Erkrankung im Erwachsenenalter ist sehr wohl möglich, wie die Grafik der österreichischen Masernfälle 2019 zeigt. (Grafik III)

WICHTIGKEIT VON IMPFUNGEN

Insbesondere durch Social Media verbreiten sich falsche Glaubenssätze zu Impfungen wie ein Lauffeuer, schneller als die verursachenden Viren der Erkrankungen selbst. In Internetforen oder geschlossenen Facebookgruppen werden unreflektiert Behauptungen gestreut, abstruse Videos erstellt und geteilt, in manchen Fällen schlichtweg Lügen erzählt, die weitreichende Folgen haben. Impfungen und die damit verbundenen Fragen sind ein großes und komplexes Themengebiet.

Die Wichtigkeit von Impfungen betrifft nämlich nicht nur Säuglinge und Kinder. Impfungen bieten in vielen Fällen einen Schutz auf viele Jahre, schützen nicht nur die geimpfte Person, sondern auch die Menschen, die selbst nicht geimpft werden können. Etwa Personen mit einem Immundefizit, sei es angeboren oder durch

GRAFIK III: MASERNFÄLLE IN ÖSTERREICH 2019 (STAND 16.10.2019)



Chemotherapie oder Immunsuppression verursacht. Oder Neugeborene, deren Nestschutz durch die Mutter nicht ausreichend oder zu kurz wirksam ist.

Die moderne Medizin kann längst nicht alles heilen, alles abmildern oder alles verhindern was uns tagtäglich an (unsichtbaren) Gefahren auflauert. Aber genau in jenem Bereich, in dem wir uns UND die Gesellschaft, die schwächsten und schutzbedürftigsten Mitglieder derselben, effektiv und sicher schützen können, sollen, nein müssen! wir das tun.

Als mündige Staatsbürger, als zukünftige Väter und Mütter, ganz einfach als Menschen mit der Möglichkeit es zu tun. Für uns, für unsere Mitmenschen und für zukünftige Generationen.



**DR. MED. UNIV
ALEXANDER
WINKLER (KBW)**

Der Autor befindet sich in den letzten Monaten seiner Ausbildung zum Allgemeinmediziner in Wien und Burgenland, ist verheiratet und Vater zweier Söhne.

DER WERT DER IMPFUNG – REICHT ES ZUR PFLICHT?

Gehäufte Masernfälle erschüttern die Republik. Ausbruch der Cholera in Wulkaprodersdorf befürchtet. Massive Häufung von FSME-Erkrankungen festgestellt. Erfundene Schlagzeilen? Derzeit noch.

Neben vielen kleineren wie größeren – oft aber recht harmlosen – Spinnereien, macht sich seit einigen Jahren ein neues Phänomen in westlichen Industrienationen breit: Die – schlechte Wortspiel beabsichtigt – Pest der Impfgegner.

Wer die Zeilen des Autors regelmäßig verfolgt, weiß ob dessen Ablehnung jeglicher Einmischung in das Leben des Individuums von außen, schlechtestenfalls durch den Staat. Weiters sei festgehalten, dass durchaus eine Übermedikation vorliegen mag. Soll heißen, es wird sehr schnell und oft ohne nachzudenken zu Arzneimitteln gegriffen, wiewohl diese im konkreten Falle nicht notwendig wären. Dies jedoch betrifft das jeweils einzelne Individuum, weshalb niemandem die Chance und Möglichkeit genommen werden darf, aus freien Stücken und ohne jeglichen Zwang den Griff zur Hausapotheke zu gestalten, wie er es für richtig erachtet.

Im Falle des Impfens betreten wir ein Spannungsfeld aus individueller Entscheidung, liberaler Gesellschaftsordnung, Sicherheit der Gemeinschaft und nötigem Zwang. Dem Gros der Impfgegner ist – neben dem Glauben an eine flache Erde und die Herrschaft der Reptiloiden – gemein, dass sie nicht die Behandlung des individuellen Problems ablehnen, sondern sich gegen das prophylaktische Impfen an sich aussprechen.

Auf die Gründe dieser Verweigerung soll hier nicht weiter eingegangen werden, der geneigte Leser kann diese in einschlägigen Internetforen selber nachlesen. Ergebnis des Ganzen ist, dass die Durchimpfungsrate, die seit Jahrzehnten zu einem de facto Aussterben der meisten Kinder- und Massenkrankheiten geführt hat, stetig sinkt. Die Crux ist nämlich, dass nur eine flächendeckende Impfung wirklich vor Ausbruch teils lebensbedrohlichen Krankheiten zu schützen vermag. Hier stellen die oft verbissenen Impfgegner ein gewaltiges Risiko dar: Für sich, ihre Kinder und die Gemeinschaft. Sie setzen bewusst sich selbst und die Mitbürger der Gefahr schwerwiegender Erkrankungen aus. Mit rationalen Argumenten ist diesen Fanatikern oft nicht beizukommen.

Deshalb stellt sich die rechts- und gesundheitspolitische Frage, ob eine Impfpflicht geboten und verwirklichtbar wäre. Sie stellt einen Eingriff in die Freiheit des Einzelnen dar, insbesondere einen Eingriff in körperliche Integrität. Aus liberaler Sicht ein verdammenswerter Vorgang. Jedoch gibt es gewisse Grundpunkte, bei denen ein Eingriff tatsächlich notwendig sein kann. Diese Schwellen zu finden, ab welchem Zwang zulässig sein kann, haben schon viele kluge Köpfe versucht, bis heute aber keine endgültige Lösung gefunden.

Die Einführung eines dahingehenden

Gesetzes wäre mit etlichen legislativen, medizinischen und politischen Problemen verbunden. Aus all den oben angeführten Gründen aber ist es aus Gründen der Sicherheit und Gesundheit des Großteils unserer Bevölkerung wünschens- und durchsetzenswert, eine solche Impfpflicht in die österreichische Rechtsordnung aufzunehmen.

Dem besorgten Impfgegner, welcher Angst vor Nebenwirkungen hat, kann man dann gerne zur Bekämpfung ebendieser eingebildeten Krankheiten mit homöopathischen Mitteln helfen. Deren Wirkung ist ungefähr genauso durchschlagend, wie Masernimpfung Autismus verursacht.



**MAG.
ALEXANDER
F. S. PUTZENDOPLER
(ASG)**

ist selbständiger Rechtsanwalt in Wien und Kartellrechtspfleger des MKV. Neben seinen Schwerpunkten des Vereins-, Immaterialgüter- und Wohnrechts ist er Autor zahlreicher Artikel und Beiträge zu einer liberalen Sicht auf die Gesellschaft.

www.putzendopler.at



FOCUS: KULTUR

HURRA, WIR SIND ... !

Hurra, wir sind Nobelpreis! Wie bitte? Was soll diese nationalistische Vereinnahmung durch das Kollektiv? WIR sind gar nichts. WIR sind auch nicht Olympiasieger oder Abfahrtsweltmeister im Skirennlauf. Peter Handke wird den Nobelpreis für Literatur entgegennehmen. Wir können ihm dazu gratulieren, wir dürfen uns auch darüber freuen, dass jemand aus unseren Reihen bzw. aus unserem schönen Land etwas mehr oder weniger Bedeutendes gewonnen hat. Viele von uns können genau so wenig interessante oder fesselnde Romane schreiben wie wir auch nicht in weniger als zwei Minuten die Streif in Kitzbühel hinabrasen vermögen. Aber in dem Moment der Meldung ist das alles vergessen. Genauso vergessen wie all die Verachtung, Verletzungen und Desinteresse, das wir dem nun Geehrten dereinst entgegen gebracht haben. Jetzt ist er (oder

sie) der Liebling der Nation und WIR sind Nobelpreis.

Woher kommt dieses sich mit fremden Federn schmücken? Selbst keine Leistung erbracht zu haben, immer fest kritisieren, heruntermachen, aber im Moment des (meist von außen bzw dem Ausland herantrabenden) Erfolgs wird der/die „plötzlich Entdeckte“ unser aller Protegé, dessen Unterstützer wir ja schon immer waren.

Sobald der Ruhm verblasst, kriecht die Armee der Totengräber wieder hervor. „Na, so gut ist er auch nicht. Das war ja nur ein einzelner Erfolg, aber sonst?“ Große Landsleute und Künstler wie Falco, Oskar Werner, Hermann Nitsch, Thomas Bernhard oder Christoph Waltz etc. können ganze Opern davon singen. Man muss deren Kunst ja nicht mögen, aber die Freiheit dazu muss gewahrt bleiben.

Erst im Ableben wird der Getretene eventuell wieder in die Volksgemeinschaft aufgenommen, sofern er nicht vorher schon zu Tode vergessen wurde oder man auf ein kleines schmutziges Detail aufmerksam wurde.

Oh Gott: Der Künstler hatte etwas mit Minderjährigen welchen Geschlechts auch immer, oder hatte irgendwann einmal etwas zu einem missliebigen Thema oder Politiker gesagt, was nicht den Vorgaben einer selbsternannten Moralkommission entspricht. Und schon sattelt die moralisch einwandfreie Schnappatmungsgesellschaft zur Treibjagd. #metoo, Nazi, Putin-Versteher, Kapitalistenschwein oder Öko-Sau sind nur einige der Gewürze, die auf der Schlachtplatte die Erlegten garnieren.

Der Hetzjagd bedarf es nicht in einem funktionierenden Rechtsstaat. Wer Verbrechen bzw. Gesetzesbruch begeht, der soll und muss rechtskräftig verurteilt werden und Schluss. Davor gilt die Unschuldsvermutung!

Darüber hinaus stellt sich die Frage: Kann man das Werk vom Künstler getrennt betrachten? Interessanterweise wird bei einer gewissen politischen Provenienz der Täter medial ein Auge zugedrückt. Bei allen anderen wird das Filetier-Besteck ausgepackt.

Sergei Eisenstein darf mit Fug und Recht als einer der interessantesten und innovativsten Filmmacher seiner Zeit genannt werden. Aber Leni Riefenstahl? Harvey Weinstein, Kevin Spacey, Placido Domingo oder Wilhelm Furtwängler? Wie lesen wir heute Mark Twains Huckleberry Finn?

Nun, da ist genau das Problem. Über politische Ideologien lässt sich trefflich streiten, aber über Kunst? Ist Kunst nur gut, wenn diese politisch ist und nur einer gewissen Ideologie zudient und zwar aus dem Blickwinkel des Heute und nicht aus der Zeit

der Entstehung heraus? Alles andere wäre demnach - was? Entartet oder bloß naiv, lächerlich? Und muss daher verboten, unterdrückt oder umgeschrieben werden, damit nur ja nicht Applaus von der falschen Seite kommt.

Es herrscht wieder (diesmal von einer anderen Seite) eine Unfähigkeit zur Meinungsvielfalt. Um die Demokratie bzw die Freiheit (der Kunst) zu schützen, müsse diese eingeschränkt werden und wenn es sein muss sogar mit totalitären Methoden.

Es dünkt einen, dass in der Rezeption und Proklamation, was wertvoll sei in Europa und speziell in Deutschland (und appendix-artig in Österreich), zuerst geschaut wird, welcher Wertegemeinschaft der Schöpfer angehört, um danach das Prädikat wert(e)voll zu vergeben. Das ist dann Kunst mit Haltung. Was einst Nazis und DDR / Stalinistische bzw. Sowjetumtriebe waren, ist nun in der Mitte der Internetgesellschaft angekommen. Genauso wie aus Bildung reine Ausbildung wurde, wurde aus intellektuellem Diskurs betretes bzw. vorgegebenes Denken. Wer es noch immer nicht

begriffen hat, wird mit der „How dare you“- Sense umgehackt.

Und da so vielen die Fähigkeit zur Bildung einer eigenen Meinung abgenommen wurde und wird, darf man sich zu mindestens darüber freuen, dass WIR nun Nobelpreisträger sind.



**DIETER
MICHAEL
GROHMANN (NC)**

ist Jurist, Filmmacher und Medienkünstler. Seit 2006 ist er Direktor für Sector Policy and Media des EU-Handwerksverbands SMEunited. Parallel produzierte er seit 2010 eine Vielzahl von Kurzspiel- und Dokumentarfilmen. 2017 wurde „Das Stundenglas“ beim W.I.N.D. International Film Festival in Hollywood prämiert, 2018 erhielt sein Film „A Walk in the Park“ den Genre Award „Horror“ des Austrian Filmfestivals. 2019 wurde er mit dem Österreichischen Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst ausgezeichnet.

www.dietergrohmann.eu

INGENIEUR

**TÜV
AUSTRIA
AKADEMIE**

Jetzt Position am Arbeitsmarkt stärken!
www.ing-zertifizierung.at

DIE FREIHEIT, SELBST ZU ENTSCHEIDEN

Man hat heute oft den Eindruck, dem Bürger werde nicht mehr zugetraut, selbst zu denken. Doch diese Moral- und Verbotskultur schadet im Endeffekt uns allen.

Österreich als Vorreiter des Liberalismus zu bezeichnen, fielen trotz Persönlichkeiten wie Hayek oder Mises wohl keinem im Ansatz klardenkenden oder ernstzunehmendem Bürger ein. Unser Hang zum Korporatismus und zum bevormundenden Obrigkeitsstaat ist über die Grenzen hinaus (leidlich) bekannt. Der Österreicher ist es weithin gewohnt in einem ausgeprägten Wohlfahrtsstaat zu leben, der zumeist die Dinge für ihn erledigt und ihn bei der Hand nimmt. Die Eigenverantwortung spielt eine eher untergeordnete Rolle. Geht man den Schritt weiter, haben die Wörter Freiheit und Eigenverantwortung in Österreich (und in anderen westlichen Ländern) eine Art „Framing“ erfahren. Diesen beiden im Grunde

genommen positiv konnotierten Wörtern wurde ein Facelifting verpasst – in die negative Richtung. Das wohl prominenteste Beispiel für erfolgreiches Framing ist der Begriff des Kapitalismus. Dieses wirtschaftliche System des neoliberalen Teufels – Ironie off – erfährt so gut wie nirgendwo mehr eine positive Konnotation. Zumindest nicht mehr dort, wo man mit Chai Latte am Spittelberg im Hipster-Café sitzend nach „weniger Wachstum“ ruft. Hier kann man sich diese durchaus arrogante Perspektive nämlich schlichtweg leisten. Dort, wo ein gesundes Mehr an sozialer Marktwirtschaft notwendig wäre, um marode Länder zu sanieren, käme das wohl niemandem in den Sinn. Doch das hier soll keine Apologie des

Kapitalismus respektive der sozialen Marktwirtschaft werden. Es geht vielmehr um die Freiheit an sich. Die Freiheit seine Entscheidungen selbst treffen zu können.

MITDENKEN UNERWÜNSCHT

Die persönliche Freiheit hängt ganz wesentlich von der Freiheit der Gedanken und der auch darauf aufbauenden Freiheit der persönlichen Meinung ab. Uns alle eint die Vorstellung, dass Menschen gleich an Rechten und Würde sind – unabhängig von ihrem Alter, Aussehen, Religion, Hautfarbe etc. Doch hier beginnt eine geistige Verbotskultur um sich zu greifen, die längst von den Mikrokosmen der amerikanischen Universitäten (Stichwort „Microaggressions“) zu uns herübergeschwappt ist. Diese Political Correctness, der im Grunde genommen ganz hehre Ideale, wie z.B. die oben genannten zugrunde liegen, hat sich hysterisiert. Auch hier lässt sich ein gewisses Framing beobachten. Ganz frei nach Astrid Lindgrens Pippi Langstrumpf konstruiert man eine Welt, die nicht mehr beschrieben wird, wie sie ist, sondern wie sie sein soll. Ein Symptom dieser konstruierten Realität ist die Doktrin der „kulturellen Aneignung“. Diese verkehrt die eigentlichen Ziele der politischen Korrektheit und der Vernunft ins Gegenteil: Plötzlich soll ich in meinem Gegenüber nicht mehr



© ISTOCK.COM/FRANCESCOCH



©ISTOCK.COM/ADRIAN825

das Individuum mit seinen Stärken und Schwächen unabhängig von seiner Ethnie/Geschlecht/Religion/Hautfarbe sehen, sondern darf meine Empathie nur mehr auf mein(e) un-mittelbare(s) Ethnie/Geschlecht/Religion/Hautfarbe beschränken. Das macht das Kennenlernen anderer Kulturen schwierig, weil ich damit immer der weiße Mann bin, der kulturelle Aneignung betreibt. Das Leben auf der Welt wird so jedoch fad und eintönig werden. Schöne neue Welt...

DIE MORALAPOSTEL MACHEN ES SICH ZU EINFACH

In der Schule und auf der Uni soll man darauf vorbereitet werden, dass die Welt einmal freundlich und gerecht und manchmal auch hart und ungerecht sein kann. Man kann es

sich ganz einfach nicht immer aus-suchen, sondern muss seine eigenen Befindlichkeiten hin und wieder zu-rückstecken. Die Welt ist nun einmal ein Ort, an dem eine wunderbare Vielfalt Menschen lebt, die sich durch unzählige Dinge voneinander unter-scheiden. Gottes Tiergarten ist groß. Die Bobo-Kuschelwerte der Grün-fraktion, die von oben herab über die Menschen gestülpt werden sollen, funktionieren so ganz einfach nicht. Geht es nach den Moralaposteln des politischen Establishments, soll jeder unkontrollierte Trieb, jede spontane Meinungsäußerung, jede von den Moralvorstellungen der Obrigkeit ab-weichende Lebensidee abgedreht und neudefiniert werden. Zum Wohle der Bürger natürlich. Eigene Ideen? Ei-gene Verantwortung? Unerwünscht. Das Credo Kants, dass man den Mut haben sollte, sich seines eigenen Ver-stands zu bedienen, wird so höflich

ignoriert. Man weiß es eben besser, als der vertrottelte Wähler. Aber so macht man es sich zu einfach. Zu einem erfüllten Leben gehört eben auch, dass man manchmal fragwür-dige Entscheidungen trifft, das Ver-botene ausprobiert und nicht immer nur das Nützliche und Richtige tut.



CLEMENS LANG (FRW)

Ist seit vier Jahren bei P8 Marketing GmbH in der Marketing- und PR-Beratung tätig. Dort betreut er nationale und internationale Kunden u.a. in den Bereichen Strategie, Branding, SEO und PR.

GLAUBE UND GESUNDHEIT

„Was fehlt ihnen?“, die klassische Frage des Arztes im Augenblick des Betretens der Ordination, kann simpel beantwortet werden: „Die Gesundheit“. Aus der Frage, die ich zumindest aus früheren Zeiten noch gut erinnere, spricht jenes Verständnis des Menschen, das der Aufklärung geschuldet, unseren Organismus mehr als Maschine und ihrer Einzelteile wahrnimmt, als als Ganzes von Körper, Geist und Sinn (dahinter).

Glaube und Gesundheit, als zwei zusammenhängende Sphären wirft nicht nur für religionskritische Zeitgenossen scheinbar unlösbare Fragen auf, auch Ärzten, die sich ausschließlich der Schulmedizin verpflichtet wissen, zaubert die Erwähnung von Interdependenzen der Themata mitunter ein gewisses Stirnrunzeln auf ihr hypokratisches Antlitz.

Doch wie sieht es mit diesem Verhältnis in unserem jüdisch-christlich geprägten Kulturverständnis aus? Schon im Buch Levitikus kann man lesen, dass die Kompetenz der Feststellung von rein und unrein einer Person bei den aronitischen Priestern lag. Selbst zur Zeit Jesu war es selbstverständlich, sich den Priestern zu zeigen, um öffentlich als genesen gelten zu können. (vgl. Mk 1, 40-45) Was bei der Betrachtung von Heilungserzählungen Jesu wesentlich zu unterscheiden wäre, ist der Grund für die Heilung, der abhängig vom eigenen religiösen Standpunkt möglicherweise eine gewisse Schwierigkeit bereitet. Bei der genannten Stelle des Markusevangeliums genügt es, dass Jesus die Heilung möchte: „Ich will es - werde rein!“ in der Stelle Mk 10,52 „Geh hin, dein Glaube hat Dir geholfen!“, spielt hingegen der Patient und sein Glaube eine entscheidende Rolle. Ein biblischer

Befund, der ohne jede Analogie in der antiken Wundertopik da steht. In wundersamen Heilungsgeschichten der Antike geht es in der Regel um einen Glauben, der sich an bereits geschehenen Wundern festmacht. Bei Jesus hingegen stellt sich der Glaube als eine wirkmächtige Kraft dar, die die Heilung erst ermöglicht, der Heiland selbst schreibt allerdings den Kranken selbst die Kraft zur Heilung zu. Heilmittel werden in den neutestamentlichen Schriften, abgesehen von Speichel hingegen überhaupt nicht erwähnt. Heilende Kraft und Berührung sind genug.

Heilende Kraft und Berührung sind uns aber nicht nur im Handeln Jesu durch die Überlieferung in der Heiligen Schrift bekannt, diese Gesten finden sich auch in der Spendung der Sakramente wieder. Unser je eigenes Leben wird von den Sakramenten, die wir als Heilszeichen Gottes und seiner Kirche verstehen, getragen. In den Sakramenten verströmt sich die Gegenwart Gottes, sie entspringen der geöffneten Seite Christi, in ihnen wird Kraft der vollzogenen Handlung durch Christus ihre Wirkung entfaltet. Eines dieser Sakramente ist das Sakrament der Krankensalbung, auf das ich hier näher eingehen möchte. Die biblische Grundlage

dieses auf Heilung hin ausgerichteten Sakramentes findet sich im fünften Kapitel des Jakobusbriefes. „Ist einer von euch krank? dann rufe er die Ältesten der Gemeinde zu sich; sie sollen Gebete über ihn sprechen und ihn im Namen des Herrn mit Öl salben. Das gläubige Gebet wird den Kranken retten und der Herr wird ihn aufrichten; wenn er Sünden begangen hat, werden sie ihm vergeben.“ (Jak 5,14-15)

In diesen wenigen neutestamentlichen Zeilen aus der Briefliteratur, wird einerseits die Dimension der Gemeinschaft, die für den Kranken betet, angesprochen, als auch der Aspekt des Glaubens, der sich als Unterpfand jedes echten Betens darstellt. Das Wissen um eine Personengruppe die in Christo verbunden, für den Erkrankten betet, die gleichsam ein Netz der Solidarität als ideelles Krankenlager errichtet, vermittelt so ein Gefühl der Geborgenheit und der Sicherheit. Besonders betonenswert aber erscheint mir der Hinweis auf die Vergebung der Sünden. Die Beziehung zu Gott und den Mitmenschen in Ordnung zu bringen, ja sämtliche Kommunikationsstörungen, die vorliegen, auszuräumen, als einen Teil des Genesungsprozesses zu sehen, verweist doch auf den ganzheitlichen Charakter

biblisches Verständnisses von „Gesund sein“.

Freilich weiß jeder, dass von der Krankensalbung alleine keine schwere Erkrankung ohne Inanspruchnahme moderner Medizin geheilt werden kann, doch darf die positive Einstellung des Patienten zum Sieg über eine Krankheit als evident angenommen werden. Wir leben heute zwar in einer Zeit, in der es angeblich zum guten Ton gehört sich der „strengen Wissenschaftlichkeit“ verpflichtet zu fühlen um halbwegs für voll genommen zu werden - ein wie so oft eurozentristisches Phänomen, das die geistige Welt der großen Mehrheit der Weltbevölkerung in eitler Überheblichkeit abkanzelt. Das schützt uns aber nicht davor, dass es möglich ist, bei der Errichtung eines Krankenhauses im 21. Jahrhundert größere Geldbeträge für einen Energieschutzring aufzuwenden oder dass sich diverse wundersame Steinchen, ob als Armband oder Halskette mit unglaublichen positiven Nebenwirkungen an den Mann*Inn oder Frau*er, oder wie das jetzt richtig

heißen muss, bringen lassen. Was wir also feststellen können ist ein gewisses Maß an Doppelmoral in Sachen Glauben und Gesundheit, bei dem gilt, solange es traditionell und alt, womöglich zu den althergebrachten katholischen „Hausmitteln“ zählt, leuchten die Alarmlämpchen auf, je skurriler und exotischer sich hingegen die Vorgehensweise oder das Medium ausnimmt, umso interessanter und wirkungsvoller muss auch der Effekt sein.

Zusammenfassend kann man also sagen, dass es bestimmt der Intention Jesu entspricht, dass die Menschen gesund werden können, dass sie ganz werden können, damit sie das Leben haben und es in Fülle haben (Joh 10,10). Das zielt jedenfalls nicht nur auf den körperlichen Zustand, sondern auch auf die seelische Disposition. Anders gesagt: Er will für uns die Möglichkeit der Auferstehung mitten am Tag. „Christus medicus“, Christus der Arzt, ist jedenfalls für uns alle da, seine Ordination hat keine Öffnungszeiten und seine Medizin bedarf nicht der

Rezeptgebühr. Nur im Wartezimmer gilt eine andere Reihenfolge! (Mt 19,30)



MAG. ARNO GERIG (DAW)

ist Religioferent des MKV und Verwaltungsleiter der Kartellführungsschule, im Zivilberuf Gymnasiallehrer für kath. Religion. Sein persönlicher Schwerpunkt liegt in der Jugendarbeit, den er auch im Ausbildungswesen der Pfadfinderbewegung (PPÖ) entfaltet.

Premiumdiscount für Kartellbrüder

Persönliche Beratung bei Kartellbruder Lukas Carda v/o Nathan

Jetzt direkte Durchwahl unter +43/1/9974209/1

NoSports
Laudongasse 29
1080 Wien

t: +43/1/9974209
e: lc@nosports.at
www.nosports.at



- ✓ Das Fitnessstudio das Zeit spart!
- ✓ Effizientes Training mit EMS Medizintechnik!
- ✓ Weil 20 Minuten locker reichen!

NO SPORTS!
Fitness für intelligente Faule

MEDIZINISCHE VORSORGE: WAS SOLL'S UND WER BRAUCHT'S?

In der heutigen Zeit schillert die Medizin durch Chirurgen, die mit Robotern operieren und Internisten, die Krankheiten mit Flüssigkeiten heilen, die mehr kosten als ein Auto. Das ist gut und richtig so, allerdings sollten wir, sowohl als Ärzte als auch als Patienten, nicht vergessen, dass es weit besser wäre, zumindest für die Patienten, bräuchte man beides nicht, weil es gar nicht erst zur Erkrankung gekommen ist.

WAS IST VORSORGE?

Mit dieser Thematik beschäftigt sich die Prävention oder Vorsorge. Sie versucht Krankheit zu verhindern (Primärprävention) oder eine bereits bestehende Erkrankung frühzeitig zu erkennen, um größeren Schaden oder den Tod zu vermeiden (Sekundärprävention).

Zu diesem Zwecke wurde bereits 1974 in Österreich das Konzept des Mutter-Kind-Pass sowie einer Gesundenuntersuchung für alle Erwachsene eingeführt und seither laufend angepasst. Laut Auskunft des Hauptverbandes tragen diese beiden Maßnahmen einen wesentlichen Anteil an der seitherigen Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung und der Lebenserwartung. Diese Einschätzung ist glaubwürdig und statistisch nachweisbar.

Die Gesundenuntersuchung ist eine Untersuchung beim Hausarzt, die jedem in Österreich sozialversicherten Menschen ab dem 18.LJ prinzipiell einmal im Jahr kostenlos zur Verfügung steht. Obwohl sie leider nicht von allen Menschen wahrgenommen und den Ärzten eher bescheiden vergütet wird, ist sie dennoch das

wichtigste Mittel der Prävention, weil sie ähnlich funktioniert wie das „Pickelr!“ beim Auto: Eine Panne kündigt sich nicht immer dadurch an, dass es wo stinkt oder kracht.

Bei der Gesundenuntersuchung suchen wir nach häufigen, aber stillen Erkrankungen, die schnell gefährlich werden können, wenn man sie übersieht. Vor allem sind das Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Blutfetterhöhlungen, Krebs, Parodontitis, Sucht und sensorische Defizite, letztere vor allem im Alter.

Völlig unabhängig von Risiken oder Anamnese wird ab dem 50. LJ alle zehn Jahre eine Darmspiegelung angeboten. Ab 65 Jahren ein jährlicher Hör- und Sehtest. Frauen haben ab 18 Jahren Anspruch auf einen jährlichen Gebärmutterhalsabstrich und zwischen 45 und 69 auf eine Mammographie alle 2 Jahre.

Das Um und Auf ist aber weder das EKG noch die Blutabnahme, sondern die Anamnese. Hinter diesem griechischen Wort, das so viel bedeutet wie „Aufmerksamkeit“ oder „Durchkenntnis“, verbirgt sich die strukturierte Erfragung nach Beschwerden

und Vorerkrankungen. Ein „Wie geht's uns(!) immer so?“ ist genauso wenig ausreichend wie „Haben Sie auch so viel um die Ohren?“, auch nicht, wenn Sie sich schon Ewigkeiten kennen.

Sie können Ihrem Hausarzt eine Freude machen, wenn Sie Ihre bisherigen Diagnosen und die Medikamente, die sie regelmäßig nehmen, vorher schon auf einen Zettel schreiben und diesen zur Untersuchung mitnehmen. Wenn da auch noch draufsteht, dass Ihre Großmutter mit 65 Jahren an Darmkrebs gestorben ist und Sie auch noch Ihre E-Card dabei haben, haben Sie gute Chancen auf den „Patienten des Monats“.

WANN ZUM ARZT?

Generell kann man sagen, dass eigentlich jede Krankheit die beste Aussicht auf Heilung oder zumindest Linderung hat, wenn man früh zum Arzt geht. Das heißt natürlich nicht, dass man wegen jedes Schnupfens oder Kratzers sofort zum Arzt (und schon gar nicht in die Notaufnahme) pilgern sollte. Auch muss man sich bewusst sein, dass der Körper gewissen Verschleißerscheinungen unterliegt, die mit fortschreitendem Alter

(was das genau ist, hängt vom medizinischen Fachgebiet ab) zunehmend Beschwerden machen.

Einige Faustregeln ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder Gewähr seien hier dennoch erwähnt:

1) Richten Sie sich eine Hausapotheke ein. Wenn Sie Schmerzen, Husten, Schnupfen, Halsweh oder Übelkeit verspüren, nehmen Sie etwas ein, das in der Apotheke ohne Rezept zu haben ist. Wenn es nicht besser wird, gehen Sie zum Arzt. Hausmittel sind erwünscht, solange Sie wirken. Im Zweifel fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

2) Gehen Sie zum Allgemeinmediziner oder in die Apotheke. Immer! Gehen Sie nur mit einer Überweisung zum Facharzt. Die Anzahl an fehlerhaften Selbstzuweisungen an Fachärzte füllt nicht nur Aktenchränke, sondern leider auch Friedhöfe.

Eine falsche Verdachtsdiagnose führt im besten Falle zu einer Verzögerung der Behandlung um Tage bis Wochen. Das ist die Zeit, die der Kollege oder die Kollegin braucht, fachlich und vor allem juristisch einwandfrei festzustellen, dass das Leiden ganz sicher nicht in sein Fachgebiet fällt. Schlimmstenfalls waren die immer wieder auftretenden Schmerzen leider doch Zeichen einer Herzerkrankung und Sie erleiden einen Herzinfarkt, während Sie sehnsüchtig auf ein MRT der linken Schulter warten.

3) Häufiges ist häufig, Seltenes ist selten. Wer häufig Kopfschmerzen hat, hat die eher von Verspannungen im Genick oder Schleim in den Nebenhöhlen und eher nicht von einem Hirntumor. Wer sich häufig sorgt, eine Krankheit zu bekommen, hat kein größeres Risiko diese tatsächlich zu bekommen, dafür aber weniger

Freude am Leben. Solche Ängste können und sollen bei der Gesundheitsuntersuchung angesprochen werden, auch wenn sie unbegründet scheinen. Man sollte sich jedoch nicht zu viele Sorgen machen. Wenn diese beginnen das Leben zu verändern oder zu bestimmen, sind sie selbst Behandlungswürdig. Natürlich gibt es seltene Krankheiten, die aber per definitionem nur sehr wenige Menschen haben.

4) Kennen Sie Ihre Risiken und achten Sie auf Warnzeichen. Jeder Mensch trägt in sich Risiken zu erkranken, manche mehr, andere weniger. Manche davon kann man beeinflussen (Gewicht, Rauchen, Alkohol, Stress etc.) andere nicht. Sie schlummern in unseren Genen. Dennoch kann man sie gut abschätzen, etwa indem man sich in Erinnerung ruft, woran die Ahnen gestorben sind (und woran nicht). Hatte jemand Krebs, wenn ja, welchen? Gab es Herzinfarkte, Schlaganfälle, Diabetes? Und nicht zuletzt: Gab es psychiatrische Erkrankungen? Wenn irgendetwas davon auffällig erscheint (zB jeglicher Tod vor dem 60. Geburtstag) sollte man das bei der Gesundheitsuntersuchung ansprechen. Sollte tatsächlich ein erhöhtes Risiko vorliegen, sagt Ihnen der Arzt worauf zu achten ist.

5) Es gibt eine Reihe von Beschwerden, die für sich genommen keinen Krankheitswert haben, von den meisten Menschen auch nicht als erwähnenswert betrachtet werden, die aber dennoch Hinweis auf eine manchmal ernsthafte Erkrankung sein können.

WANN MACHE ICH MIR EINEN TERMIN BEIM HAUSARZT AUS, AUCH, WENN ICH MICH NICHT KRANK FÜHLE?

a) Wenn Sie in der Nacht häufig schwitzen, ohne ersichtlichen Grund

Fieber haben und Gewicht verlieren, obwohl das eigentlich nicht geplant ist.

b) Wenn Ihr Stuhl über Tage oder Wochen deutlich dunkler ist als erwartet

c) Wenn Sie über Tage eine Hautveränderung haben, die Sie nicht kennen

d) Wenn Sie dauernd Durst haben und auch Nachts häufig auf die Toilette müssen

e) Wenn Ihnen ab und zu die Luft weg bleibt

f) Wenn Ihnen Ihre Hobbies keinen Spaß mehr machen oder Sie das Gefühl haben Ihr Leben wird fremdbestimmt.

g) Wenn Ihnen auf einmal Kaffee und Fleisch nicht mehr schmecken, obwohl das früher anders war

h) Wenn es Ihre Frau Ihnen sagt!

Dass der letzte Punkt der wichtigste ist, muss wohl nicht eigens erwähnt werden. Und, in Ihrem eigenen Interesse: Wenn Sie keinen Hausarzt haben, suchen Sie sich einen!



**DR. MED. UNIV.
GERNOT
WIENER (NMG)**

*(*1983) hat in Graz studiert und arbeitet derzeit als Allgemeinmediziner (A.in.A) in der Notaufnahme im Salzkammergutklinikum Vöcklabruck. Nebenberuflich ist er Milizoffizier und Musiker. Er ist verheiratet und Vater eines Sohnes.*

BIS NICHTS MEHR GEHT...

Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen sind weiter verbreitet, als man oft glaubt. Gerade Österreicher leiden einer EU-Vergleichsstudie zufolge relativ häufig an psychischen Krankheiten. Ein Psychotherapeut erzählt aus der Praxis.

Und es kommt nicht plötzlich, sondern schleichend. Im viel späteren Gespräch erzählen mir dann meine Klienten/Patienten, dass sie irgendwann aufgehört haben, Dinge zu tun, die ihnen früher Freude bereitet haben. Irgendwann haben sie aufgehört mit dem üblichen Ausflug am Wochenende und stattdessen den Tag im abgedunkelten Zimmer verbracht. Soziale Kontakte wurden unter Verwendung fadenscheiniger Ausreden nicht mehr wahrgenommen. Zur Arbeit hat man sich geschleppt und war dort halt körperlich anwesend, während die Gedanken um absurde Ängste gekreist sind. Man gehört auf einmal zu jenen Menschen, zu denen man noch vor einiger Zeit gesagt hat, sie sollen sich zusammenreißen. Die man für Tachinierer gehalten hat, die ihren Hintern hochkriegen sollen. Nie hätte man für möglich gehalten, dass es einem selber einmal so gehen könnte. Jetzt versteht man es, was es heißt, unter einer Depression zu leiden. Lange, viel zu lange hat man probiert, selber mit dem Problem klar zu kommen, bis es schließlich nicht mehr ging, sich möglicherweise auch körperliche Symptome dazu gesellt haben. Dann erst hat man erkannt, dass man professionelle Hilfe braucht. Oder noch häufiger haben Angehörige, Kollegen, Freunde es einem nahe gelegt, professionelle Hilfe aufzusuchen.

DEPRESSIONEN: NORMAL UND TABU ZUGLEICH

Wenn es wo im Körper zwick, gehen wir zum Arzt. Nicht einmal die Haare schneiden wir uns selbst. Aber wenn die Seele leidet, dann glauben wir, das selber hinkommen zu müssen. Dann scheuen sich die meisten, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Seelische Erkrankung ist für viele Österreicher leider noch immer ein Tabuthema. Dabei sind die Chancen, einmal in seinem Leben an einer krankheitswertigen Depression zu leiden, in Österreich deutlich höher als einen Herzinfarkt zu bekommen. Depressionen betreffen mittlerweile derart viele Menschen in Österreich, dass das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im April 2019 einen „Depressionsbericht Österreich“ herausgegeben hat. Je nach Quelle spricht man davon, dass jeder vierte bis fünfte Österreicher zumindest einmal in seinem Leben an einer Depression erkrankt.

Depressionen können verschiedene Ursachen haben. Häufig tritt die Depression auch als Folge eines nicht beachteten Burnouts auf. In meiner eigenen Praxis erlebe ich dann, dass Patienten bei sich bereits Symptome auf Stufe 9 der 12 teiligen „Burnout Skala nach Freudberger“ (<http://koerper-psychotherapie.at/burnout-12stufen.pdf>) beschreiben. Spätestens jetzt ist

Psychotherapie angesagt, wiewohl es Sinn gemacht hätte, wesentlich früher einen Therapeuten zu konsultieren. Meine Patienten aus dem institutionellen Bereich berichten dann, dass sie bis zur Erstellung ihrer Diagnose (Depression in Folge von Erschöpfung), nach eigener Einschätzung sicher schon ein Jahr nicht mehr wirklich produktiv in ihrer Firma tätig waren.

PRÄVENTION ALS SOZIALE UND ÖKONOMISCHE FRAGE

Bedenkt man, dass also bereits vor einem mehrmonatigen Krankenstand kaum mehr Leistung von diesem Mitarbeiter zu erwarten war und die Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters auch lange Zeit in Anspruch nimmt, wird klar, wie wichtig Prävention im Bereich Burnout und Maßnahmen zur Psychohygiene aus rein wirtschaftlicher Sicht sind. Als humanistisch gesinnter Mensch würde ich ohnedies für die Einführung geeigneter Präventionsmaßnahmen plädieren.

Selten habe ich erlebt, dass Burnout Ergebnis rein beruflicher Überforderung ist. Häufig kommt es dazu, wenn zur beruflichen Belastung zusätzliche Belastungen im privaten/persönlichen Bereich auftauchen, wie zum Beispiel ein Todesfall, eine Trennung oder ähnliche Stressfaktoren. Hier sollten Nahestehende (auch Vorgesetzte)

aufmerksam sein und Therapieangebote aufzeigen. Zum Glück gibt es in diesem Bereich mittlerweile auch in Österreich Angebote für größere Institutionen/Firmen, die deren Mitarbeiter anonym in Anspruch nehmen können.

Ein hilfreiches Kriterium zur Einschätzung der Burnoutgefährdung ist der Umstand, inwieweit noch andere als berufliche Interessen verfolgt werden, wie viele Aktivitäten/ soziale Kontakte abseits vom Beruf erfolgen.

PSYCHOTHERAPIE BRINGT LEBENSQUALITÄT

Leider ist Psychotherapie häufig noch ein Tabuthema, obwohl rechtzeitige Inanspruchnahme von Psychotherapie oftmals die Einnahme von Psychopharmaka verhindern könnte und Betroffene viel an Lebensqualität gewinnen würden, wenn sie rechtzeitig eine Psychotherapie begännen. In großen Teilen der Bevölkerung herrscht noch immer ein sehr antiquiertes Verständnis von Psychotherapie vor, vor allem was Dauer, Intensität und daher Kosten betrifft. Dabei verhelfen moderne Psychotherapiemethoden oft sehr rasch zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität.

Ich erlebe häufig, dass meine Klienten bereits nach wenigen Sitzungen von deutlichen Verbesserungen berichten und dass sie Veränderungen

ihrer Lebensumstände in Angriff genommen haben. Therapie bedeutet natürlich immer auch Veränderung, da die derzeitigen Umstände ja zum Leid geführt haben. Veränderung verunsichert fast immer. Aber ich frage mich oft, ob es wirklich eines derart großen Leidensdrucks bedarf, um sich professionell helfen zu lassen. Bei rechtzeitiger Konsultation eines Therapeuten helfen oft wenige Gespräche, um wieder deutlich mehr Lebensqualität erleben zu dürfen.

Zu meiner Freude erlebe ich auch des Öfteren reflektierte Menschen, die meine Dienste in Anspruch nehmen bevor es zu gravierenden Verschlechterungen in deren Leben kommt. Sie nutzen meine Qualifikation, um sich kompetent coachen zu lassen und ihre Ziele, sei es im privaten oder beruflichen Bereich, ohne Blessuren zu erreichen. Vielleicht kommt es auch bei uns einmal, wie in manchen Ländern bereits jetzt, so weit, dass man „seinen“ Psychotherapeuten hat und ihn aufsucht, wenn man Hilfe benötigt bevor der Leidensdruck all zu groß ist, den man sich traut weiter zu empfehlen wie einen guten Zahnarzt.

Bei der Auswahl eines passenden Psychotherapeuten spielt Sympathie natürlich eine große Rolle. Das Verhältnis zwischen Therapeut und Klient trägt viel zum Gelingen des therapeutischen Prozesses bei. Viele Kollegen präsentieren sich

auf informativen Homepages. Bei der Auswahl eines geeigneten Psychotherapeuten/in sollte ich mir als Klient die Frage stellen: „Traue ich es diesem Menschen zu, mich professionell zu unterstützen?“ Bei der Suche nach passenden Therapeuten sind Portale wie <https://www.psyonline.at/> recht hilfreich.



KLEMENS GERLICH, MSC (BDB)

ist Psychotherapeut (NLPt), Lebensberater und eingetragener Mediator. Derzeit arbeitet er als Psychotherapeut in der ambulanten REHA in Bruck/Mur und in eigener Praxis in Graz.

www.walkandtalk.co.at

GESUND IM JOB?

Als Teil eines gesunden Lebensstils gilt heute auch die sogenannte „Work-Life-Balance“, also die Balance zwischen Berufs- und Privatleben. Dabei wird gern übersehen, dass ein Job auch Erfüllung bringen kann. Wie wichtig ist es für das eigene Wohlbefinden, beruflich erfolgreich zu sein? Ein Gastkommentar von Personalberater Michael Gareis (FRW).

Macht beruflicher Erfolg gesund, macht mangelnder Erfolg krank? Zu diesem spannenden Thema haben sich schon viele Experten zu Wort gemeldet – mehr oder weniger wissenschaftlich. Ich versuche, das Thema ganz unwissenschaftlich aus meiner früheren Erfahrung als angestellter Dienstgeber in größeren Unternehmen und aus meiner derzeitigen Sicht eines selbständigen Personalberaters wiederzugeben.

Beruflicher Erfolg wird sicherlich von jedem anders gesehen. Es ist aber davon auszugehen, dass Mitglieder unseres Verbandes meist zu denjenigen gehören, die beruflich nach höherem streben. Durch entsprechende Ausbildung ist dieser Weg auch in den meisten Fällen



**MICHAEL
GAREIS
(FRW)**

absolvierte eine Bankkaufmannslehre und startete seine Karriere im Bank- und Versicherungswesen. 2004 wurde er Managing Director CEE bei British Car Auctions. Seit 2013 ist er Headhunter und Managing Partner der WP Management Solutions GmbH und dort neben Österreich für den CEE/SEE-Raum verantwortlich.

vorgezeichnet. Anfangs oft noch ohne eigene Familie im Hintergrund, wird die Karriere mit starkem persönlichem Einsatz vorangetrieben. Wenn dann auch noch die Gründung einer Familie dazukommt und vielleicht auch noch ein neues Heim errichtet wird, ist eine Balance zwischen Beruf und Lebensumfeld zu finden.

DIE ZEITEN HABEN SICH GEÄNDERT

Zu meiner Zeit des beruflichen Starts gab es noch kein Handy, das Internet stand ganz am Anfang. Daher war eine feste örtliche Verbindung zum Arbeitgeber unbedingt notwendig. Das hat sich nun wesentlich durch die modernen Kommunikationsmittel verändert. Egal, wo man sich aufhält, die Kommunikation mit dem Arbeitgeber ist immer möglich. Ein Segen einerseits, aber auch ein Fluch in der notwendigen Abkopplung vom Unternehmen und der Zuwendung zum privaten Umfeld.

Diese ständige Erreichbarkeit wird von vielen Unternehmen und Vorgesetzten insgeheim erwartet und auch viele Dienstnehmer fühlen sich innerlich verpflichtet, immer und zu jeder Zeit zu reagieren. Man will ja zeigen, dass alles für das Unternehmen gegeben wird.

PENDELBEWEGUNG IM UMGANG

Nach Jahren der immer stärkeren Ausnutzung dieses Umstandes durch Arbeitgeber, aber auch des von vielen Dienstnehmern selbst nicht schaffbaren Ausgleichs zwischen Beruf und privatem Leben, greift nun ein „gelenkter“ Umdenkprozess um sich. Dieser nimmt nun solche Ausmaße an, dass dies wieder zu neuen Extremen führt.

NEUE ANFORDERUNGEN IN DER ARBEITSWELT

Alle sprechen nun von Work-Life-Balance, 4 Tage Woche, Bildungskarenz, flexiblem Arbeitsumfeld (neue Form der Großraumbüros) und vielerlei mehr. Viele Unternehmen schaffen diese Freiräume, da momentan ein Nachfragemarkt nach gutem Personal besteht. Wer sich hier abheben kann, punktet meist auch bei der Suche nach neuen Mitarbeitern oder kann diese im Unternehmen halten. Kein Arbeitgeber würde zugeben, dass ihm diese Entwicklung mittlerweile zu weit geht.

Die Änderung steht aber schon vor der Tür. Mit dem aufziehenden Wirtschaftsabschwung, der etwas verspätet auch Österreich treffen wird, kommt es neben Abbau von Personal, geringeren Neueinstellungen auch zu einer Anpassung der

Kostenseite. Arbeitnehmer, die zu sehr auf Ihre „Freiheit“ gepocht haben, werden den Kürzeren ziehen.

FOLGEN FÜR ARBEITGEBER UND -NEHMER?

Großartig, wenn der bestehende Arbeitgeber eine Bildungskarenz gewährt. Im Lebenslauf kann dies aber bei einer Neupositionierung zum Nachteil werden, wenn ein Personaler kritisch zu solchen „Auszeiten“ steht. Aus der Praxis heraus würde ich abraten, so etwas im Lebenslauf zu vermerken.

Nun ist aber auch zwischen kleineren und großen Unternehmen zu unterscheiden. Im kleinen Unternehmen, wo jede Arbeitskraft benötigt wird, ist das Beharren auf der sehr flexiblen Gestaltung seines Berufslebens meist schwer durchführbar. In größeren Betrieben wiederum kann ein fehlender Dienstnehmer leichter intern ersetzt werden. Somit ist dieser Umstand sicherlich vor Entscheidung zu einem Dienstgeber zu berücksichtigen.

DER ARBEITNEHMER WIRD ERNSTER GENOMMEN

In einem Punkt hat sich eine positive Wendung im Laufe der Jahrzehnte ergeben. Dies ist das

Erkennen und teilweise akzeptieren von auftretenden psychischen Erkrankungen, die leider arbeitsbedingt entstehen können. Besser wäre es hier natürlich, schon im Vorfeld lenkend einzugreifen, sodass diese gar nicht auftreten können. Hier sehe ich aber auch den Einzelnen in der Verantwortung, Stopp zu sagen, wenn der falsche Weg eingeschlagen wurde und nicht weiterzumachen, bis es gar nicht mehr geht. Natürlich – das kann schwierig sein, es sollte aber gemeistert werden.

Generell werden große Unternehmen auch künftig noch stärker versuchen, einerseits attraktive Angebote für neue Mitarbeiter zu schaffen, sich aber gleichzeitig bemühen, sich nicht von Einzelpersonen abhängig machen zu lassen – der einzelne Dienstnehmer sollte also jederzeit ersetzbar sein.

MODERNE TRENDS IN GROSSBETRIEBEN

Bekannte Unternehmen in Österreich und natürlich auch in anderen Ländern haben nun Arbeitsplatzsysteme gefunden, bei denen dem einzelnen Mitarbeiter kein fixer Arbeitsplatz mehr zur Verfügung steht. Jeden Tag muss man sich aufs Neue einen Schreibtisch suchen und hoffen, dass nicht alle bereits belegt sind. Bei der Kalkulation der Sitzplätze werden weniger

bereitgestellt, als Mitarbeiter im Unternehmen angestellt sind. Bei diesen Quoten übertrumpfen sich die Betriebe immer stärker nach Unten. Die persönliche Ausgestaltung des Arbeitsplatzes ist hier auch unmöglich, da ja ständig gewechselt wird. Das Umfeld schaut meist recht nett aus, aber wird da der anonyme Mitarbeiter der Zukunft entstehen?

Jeder muss für sich selbst entscheiden, wie der Ausgleich zwischen Beruf und Arbeit geschaffen wird. Manchmal kommt man leider erst zu spät darauf, dass man das Privatleben zu stark vernachlässigt hat oder dass man sich beruflich zu wenig engagiert hat. Vor und während des Berufslebens gilt es somit, die Zukunft und die Gegenwart gleichermaßen kritisch zu betrachten und die Umstände nach Möglichkeit anzupassen – bevor es zu spät ist.



Rollen-/Bogenoffsetdruck
Werbemittlung/beratung
Verlagsproduktionen
Projektmanagement

Kny & Partner
Kompetenz seit 1997

Kontakt:
Kny & Partner
Christoph R. Kny v. Grizzly
TuM! FbM! Rg!
c.r.kny@knyundpartner.com
0043 676 310 67 14

IST ES GESUND, BÜRGER DAHEIM EINZUSPERREN?

Schengen garantiert den Bürgern in der EU Freiheiten – doch Krisen lassen alte nationalistische Ungeister wieder auferstehen. Künstliche Grenzen gegen historische Verbindungen – das ist das Match unserer Zeit. Ob das „gesund“ ist, darf stark bezweifelt werden.

Am Moselschiff MS Marie-Astrid unterzeichneten europäische Spitzenpolitiker 1985 das Schengener Übereinkommen, welches den Abbau der Kontrollen an den gemeinsamen Grenzen und die Einführung des freien Personen- und Warenverkehrs vorsieht. Ein Meilenstein im zu diesem Zeitpunkt noch geteilten Europa.

Die Grenzen zwischen den meisten Regionen – nicht rechtlich, aber historisch – sind fließend. Wer behauptet, Menschen in Kehl wären denen in Straßburg überlegen, weil es auf der „richtigen Seite“ läge, kann nur ein Ignorant oder nationaler Chauvinist sein.

FREIER BINNENMARKT STATT PROTEKTIONISMEN

Bis 1918 gab es in Mitteleuropa einen Binnenmarkt, der von der Ukraine bis zur Adria reichte. Dieser war durch nationale Zollschranken zerstückelt worden. Nationaler Protektionismus machte die wirtschaftliche Lage schlimmer. Nach dem Zweiten Weltkrieg war es das Ziel, freien Warenaustausch innerhalb der EWG zu ermöglichen. Der Binnenmarkt wurde zum Kernelement der europäischen Einigung.

EUROPÄISCHE ZUSAMMENARBEIT STÄRKT DIE STAATEN

Eine Mär ist es, dass Schengen bedeutet, dass jeder unkontrolliert alles machen kann. Schengen ist Teil des „Raumes der Freiheit, der Sicherheit und des Rechts“. Die justizielle Arbeit in der EU wurde verstärkt, ebenso die Zusammenarbeit im Bereich der Sicherheit.

Schengen umfasst auch das Schengener Informationssystem (SIS), das Einreisevoraussetzungen enthält. Bürger von außerhalb des Schengenraumes benötigen ein Visum. Aufenthaltsverbote werden im gesamten Schengenraum erfasst.

Das Abkommen und alle verbundenen Regelwerke entlasten die Staaten. Es erleichtert Forderungen, Ablehnung und Einreiseperrren, schafft Möglichkeiten grenzüberschreitender Observationen, verbessert den Informationsaustausch.

EIN EUROPA, DAS SCHÜTZT

Sicherheit ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Dem Staat kommt die Aufgabe zu, Sicherheit zu schaffen. Dass diese Möglichkeiten des Staates durch Freiheits- und Grundrechte beschränkt sind, ist eine der wichtigsten Errungenschaften im freien Europa. Ungeachtet der Kritik an staatlichen Maßnahmen ist es klar, dass „der

Staat“ Interesse daran hat zu wissen, wer sich auf seinem Staatsgebiet aufhält.

Die Freiheiten der EU-Bürger und der Bewohner des Schengenraumes gehen einher mit einem umfassenden Regelwerk und Datenerfassung der Bürger. Was beim Thema Migration nach Europa und ihrer Kontrolle eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielt.

Nicht erst seit den Geschehnissen 2015 sind das Schengensystem und die damit verbundenen Freiheiten Angriffen ausgesetzt. 2015 offenbart die Fragilität der Freiheiten in Europa.

Schengen, und das wird nicht oft erwähnt, enthält eine wichtige Bedingung: Die Aufhebung von Kontrollen an den Binnengrenzen der teilnehmenden Staaten verpflichtet zu einem verbesserten Schutz der Außengrenzen! Jeder Staat mit Außengrenze hat diese zu kontrollieren. Jahrelang haben die Staaten einander gegenseitig dabei im Stich gelassen.

2015 zerbröckelte das bis dahin praktizierte System. Nationalisten witterten die Chance. Während man an der südöstlichen Außengrenze die Drecksarbeit an ärmere Staaten auslagerte, wurden am Walsberg Grenzen aufgezo-gen.



Grenzkontrolle bei der Einreise in das Vereinigte Königreich via London Heathrow Airport.

© [HTTPS://WWW.FLICKR.COM/PHOTOS/DANNYMAN/4672474943/](https://www.flickr.com/photos/dannymann/4672474943/)

Möglich ist das dadurch, dass das Schengensystem in kritischen Situationen Grenzkontrollen erlaubt. Befristet.

Begründet werden Kontrollen mitten in Europa damit, dass der Außengrenzschutz nicht gewährleistet sei. Man fragt sich natürlich, wieso 34 Jahre nach Schengen-1 die Außengrenze nicht geschützt ist.

NICHT DIE EU HAT VERSAGT

Ein Versäumnis war es, aufgrund nationaler Egoismen, nicht einen gemeinsamen Grenzschutz aufzubauen. Mit Frontex wurde zwar eine Behörde geschaffen, aber nicht voll ausgestattet.

Während Kommission und das Europäische Parlament für eine Aufstockung von Frontex und ein robustes Mandat warben, blockierten manche diese logische Entwicklung. „Keine ausländischen Beamten auf unserem Boden.“ Mit „ausländisch“ meinte man übrigens Angehörige von befreundeten EU-Staaten.

Doch selbst 2015 konnte die Staaten nicht dazu bringen, gemeinsam tätig zu werden. Frontex sollte 2027 (nun 2024) aufgestockt werden. Grund: Kein Geld. Kein Personal. So wichtig ist das Thema Grenzschutz.

SOUVERÄN IN DEN BREXIT

Das Thema Souveränität spielte auch vor der Debatte rund um den Brexit eine wichtige Rolle. Nationalisten beklagten laut den Souveränitätsverlust des angeblichen Empire. Als Beispiel mussten hierfür oft Schengen und die verbundenen Freiheiten herhalten. Man muss gar nicht auf die rassistischen Kampagnen gegen „Ostarbeiter“ (in Form polnischer Installateure) eingehen.

Das Vereinigte Königreich ist nämlich gar nicht Vollmitglied im Schengensystem. Es nimmt eingeschränkt daran teil, in Form von polizeilicher und justizieller Zusammenarbeit. Selbstverständlich kontrolliert das UK auch während der EU-Mitgliedschaft seine Grenzen.

Zuständig für die Grenzen des Königreichs war von 2010 bis 2016 Theresa May. Nachdem 51% bei einem Referendum meinten, dass unter anderem der Grenzschutz des UK nicht perfekt war, wurde sie neue Premierministerin.

EUROPÄISCHER GRENZSCHUTZ IST LOGISCHE FOLGE DES SUBSIDIARITÄTSPRINZIPS

Es wäre eine sinnvolle Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips, den Grenzschutz auf europäischer Ebene zu organisieren. Kleinräumige Binnengrenzen sind jedenfalls ein Widerspruch zu den Grundfreiheiten. Diese Grundfreiheiten sind aber Grundlage des Erfolgs und des Wohlstandes und der Freiheit im demokratischen, friedlich vereinten Europa. Wer die Grundfreiheiten angreift, greift damit das Fundament der friedlichen Einigung Europas an.



STEFAN HABÖCK

Stefan Haböck wechselte im Juli vom Europäischen Parlament zum Institut der Regionen Europas in Salzburg. Dort fungiert er als Referent für den Ausschuss der Regionen und als Berater für die Themenbereiche Ost- und Südosteuropa.

ÖSTERREICHISCHE IDENTITÄT UND STANDARDSPRACHE



Dem Begriff „Identität“ bin ich erstmals in meiner Kindheit begegnet, als alle Erwachsenen den von den „Alliierten“ angeordneten viersprachigen „Identitätsausweis“ haben mussten, wenn sie die Grenzen der Besatzungszonen überschreiten wollten. Bekannt ist auch die Anekdote, wie Leopold Figl seinen persönlichen ihm vom Alliierten Rat feierlich überreichten Identitätsausweis vor allen Anwesenden in Stücke zerriss mit der Bemerkung, der österreichische Bundeskanzler brauche keinen Ausweis, wenn er von einem Bundesland in ein anderes fährt. Da wurde demonstriert, dass es neben der persönlichen Identität auch eine starke gesamtstaatliche Identität gab, die ja früher bei der Gründung der Ersten Republik nicht vorhanden war. Heute ist diese österreichische Identität als eine Selbstverständlichkeit weitgehend akzeptiert – bis auf eine Ausnahme, und das ist unsere Alltagssprache. Da wird von Linguisten ein „kollektiver Minderwertigkeitskomplex“ konstatiert. Die „deutsche Varietät“ des Hochdeutschen wird häufig als korrekter betrachtet als die „österreichische Varietät“, auch österreichisches Standarddeutsch genannt. Dieses wird trotz der völligen Gleichberechtigung der Varietäten von manchen sogar für einen Dialekt gehalten. Obwohl gemäß einer aktuellen Untersuchung der Universität Wien 86 % der Lehrer(innen) und immerhin auch 68 % der Schüler(innen), das „österreichische Standarddeutsch“ und die „deutsche Varietät“ für gleich korrekt halten, sieht die Praxis anders aus. Im Zweifelsfall wird häufig mit einer gewissen Unterwürfigkeit und ohne Skrupel den Ausdrücken und Redewendungen der deutschen Varietät (Deutschlandismen) der Vorzug gegeben. Da ist noch viel an Bewusstseinsbildung zu leisten. Wir sind es unserem Prinzip „Patria“ schuldig, hier selbst tatkräftig mitzuwirken. Es ist daher sehr erfreulich, dass in einer Wahlwerbung von Sebastian Kurz unter der Überschrift „Die großen Zukunftsthemen anpacken – Österreich nach vorne bringen!“ es unter Punkt 3 heißt: „Wir müssen unsere österreichische Identität bewahren und verteidigen“. Es muss somit darauf bestanden werden, dass dieser Punkt auch in die – mit welchem Partner auch immer abzuschließende – Koalitionsvereinbarung aufgenommen wird.

Euer *Wieland*

LIEBE BUNDES- UND KARTELLBRÜDER!



Zum heutigen Thema Gesundheit mögen berufenerere Kartellbrüder als ich Entscheidendes berichten und dazu beitragen, dass auf diese auch in unseren Kreisen mehr geachtet wird, ich möchte nur vielleicht, ohne den alten Spruch mit der mens sana nochmals aufzuwärmen, ein Blitzlicht eben auf diesen werfen.

Wir gehen soeben auf die ruhige, besinnliche Adventzeit zu, in der wir uns auf die Ankunft unseres Herrn vorbereiten sollen bzw. sollten. Warum geben wir da nicht unserem Geist auch mal die Möglichkeit, sich ein wenig auszuruhen und zu entspannen? Warum zum Beispiel nicht einmal vier Wochen Pause von den stets gegenwärtigen sozialen Medien nehmen statt pars pro toto jede zu sich genommene Speise eigens zu dokumentieren und kommentieren?

Oder ganz einfach mal das Mobiltelefon nur seinem eigentlichen Zweck zuführen, nämlich dem des Telefonierens anstatt pausenlos die Welt wissen zu lassen, was man selbst als wichtiger Wichtel derzeit macht (ein Phänomen, das übrigens schon lange nicht mehr auf die junge Generation beschränkt ist)? Vielleicht sogar dazu, sich bei manchem Freund oder Kartellbruder zu melden, den wir in den letzten Jahren aus den Augen verloren haben und ihn dann sogar persönlich auf ein gemütliches Glaserl zu treffen?

Mir ist schon klar, dass das Wissen, dass die Adventzeit auch eine Fastenzeit ist, verloren gegangen und auch aufgrund vieler verschiedener Verpflichtungen wohl schwerer einzuhalten ist als die 40 Tage vor Ostern, aber warum nicht einfach mal das Fasten als geistiges Fasten verstehen und damit aufhören, zu allem und jedem seinen Senf zu geben und stattdessen mehr auf das Gegenüber einzugehen und die Zeit mit diesem fernab des technisch machbaren Trubels zu genießen. Ich bin überzeugt, dass wir als Couleurstudenten und Gentlemen, die von der Pike auf gelernt haben, wie wichtig die Zusammengehörigkeit ist, dies leicht zustande bringen und so dadurch auch nebenbei Wunderbares für unsere geistige Gesundheit tun, meint

Euer *Gambrius*

LEBEN IN GEMEINSCHAFT. POLITISCHE ANTHROPOLOGIE ANHAND HESIOD

Im Zentrum des Buches steht die Frage nach dem guten Leben des Einzelnen und dem gelingenden Zusammenleben des Menschen in Gemeinschaft. Sich in dieser Fragestellung an die Philosophie der Antike zu wenden, ist naheliegend, zumal viele Konzepte des „guten und gelingenden Lebens“ aus der griechischen wie römischen Antike überliefert sind.

Simon Varga (DMW) geht weiter in die Geschichte der Philosophie zurück, namentlich zu Hesiod (7. Jh. v. Chr.), einem der frühesten bekannten europäischen Dichter. Als ›Vorsokratiker‹, so Varga, erörtert dieser in „Werke und Tage“ Lebensbereiche und -beziehungen, die von philosophischem Interesse sind, vor allem

aus ethisch-politischer Perspektive: Wettstreit, Gerechtigkeit, Arbeit, Hausgemeinschaft, Freundschaft und „Spiritualität“.

Der Autor stellt Hesiods rudimentäre Politische Anthropologie dar, ergänzt durch antike Perspektiven politischer Partizipation und kosmopolitischer Identität; sie ergeben ein ›Konzept signifikanter Lebensbereiche und -beziehungen des Menschen in Gemeinschaft‹ und zeigen, was es heißen kann, sich zu ›entscheiden, Mensch zu sein‹. Ein philosophisches (dabei leserliches) Buch an den Schnittstellen von Anthropologie, Ethik und Politik, das in vielen, nicht in allen Themensetzungen, trotz der antiken Grundlegung eine enorme individuelle wie gesellschaftliche Relevanz für das Leben des Menschen in Gemeinschaft heute aufzeigt.

Simon Varga:

Leben in Gemeinschaft. Politische Anthropologie anhand Hesiod

Meiner Verlag für Philosophie (Blaue Reihe)
Hamburg: 2019, 228 Seiten
ISBN-978-3-7873-3695-1, € 22,90

WILHELM HÖTTL - SPION FÜR HITLER UND DIE USA

Autor: Martin Haidinger (BOW), Historiker und Journalist, Wissenschaftsredakteur und Autor zahlreicher Sachbücher. Er ist Redaktionsleiter der Ö1-Wissenschaftssendung „Salzburger Nachtstudio“.

Buch: NS-Untergrundagent im Wien der 30er-Jahre, Freund von Holocaust-Organisator Adolf Eichmann, Agent für den SS-Sicherheitsdienst in Ungarn, Italien und auf dem Balkan während des Zweiten Weltkriegs, wichtiger Zeuge im Nürnberger Prozess, Gewährsmann für die Zahl sechs Millionen ermordeter Juden, Spion für die USA nach dem Krieg, Autor geheimnisvoller Bücher, und zuletzt Schuldirektor in Bad Aussee: Wilhelm Höttl (1915-1999) vereinigte in seinem abenteuerlichen Leben grell schillernde Elemente. Viele Fragen sind offen: War er 1944 als SS-Agent mit Eichmann an der Vernichtung der ungarischen Juden beteiligt? Hat er deren Vermögen im berüchtigten „Goldzug“ beiseite und in die eigene Tasche geschafft? Hat er für die Amerikaner antikommunistische Guerillas in den Bergen Nachkriegs-Österreichs ausgebildet und am Ende auch noch für andere Geheimdienste, und gar die Sowjetunion gearbeitet? Dieses Buch beantwortet Fragen, die tief an heikle Urgründe der Zeitgeschichte rühren, von den Keimzellen der frühen Nazi-Bewegung, über geheime Waffenlager der Alliierten bis zu Ausbildungscamps für antikommunistische Guerillas in den Bergen Nachkriegs-Österreichs! Alles vereint in der Biographie eines Mannes, den bis über seinen Tod hinaus ein Geheimnis umgibt.



Martin Haidinger:

Wilhelm Höttl - Spion für Hitler und die USA

Ueberreuter Verlag, Wien, 208 Seiten,
ISBN-978-3-8000-7730-4;

LESERBRIEFE

Leserbriefe werden gerne unter couleur@mkv.at entgegengenommen. Die Redaktion behält sich Kürzungen und freie Auswahl vor – aus Platzgründen ist es uns nicht möglich, alle Zuschriften in voller Länge zu veröffentlichen.

Schulpolitik ist zweifellos eine zentrale Aufgabe unseres Verbandes. Darunter verstehe ich allerdings nicht die Verteidigung des Gymnasiums als Selbstzweck, sondern das Drängen auf eine umfassende Bildungsreform im Allgemeinen und eine Reform der AHS an Haupt und Gliedern im Besonderen.

Die Erkenntnis, dass formale Bildungsabschlüsse mit dem Einkommen (und wohl auch dem sozialen Umfeld) des Elternhauses zu tun haben, ist keine linke Meinungsmache, sondern Realität, die statistisch untermauert und in der Erwachsenenbildung täglich erlebbar ist. Hier ansetzend gäbe es viele mögliche Wege, die nichts mit Sozialromantik zu tun haben, sondern mit Aktivierung von Potential (man könnte auch sagen Human Resources) für unser Land.

Aber auch die beträchtlichen Unterschiede zwischen Matura hier und Matura da machen bedenklich; viele Gymnasien qualifizieren ihre Absolventen bestenfalls zu Allroundern mit durchwachsenen Jobchancen, oft aber auch nur zum Ausfüllen einer Inskription. Live skills zum Reüssieren in der VUCA-Welt (man verzeihe mir die Begriffe) sind in den AHS oft meilenweit nicht in Sicht.

Gänzlich grantig wird man als selbstständiger Erwachsenenbildner schließlich beim Anblick der Geldverschwendung in den Zentralstellen; die Häufung an Halbkompetenz und Gemütlichkeit, gepaart mit strukturellem Unfug in den Bildungsdirektionen und Ministerien ist eklatant und der eiserne Besen hier längst überfällig (der würde die



Versorgungsposten aber auch in den eigenen Reihen gefährden...).

„Semper reformanda“ und „esse non videri“ wären zwei passende Wahlsprüche für unsere Schulpolitik – hoffen wir darauf in und mit der neuen Regierung.

Franz Litschauer (NMW)

ZU HANNO LORENZ „DAS ENDE DER BEQUEMLICHKEIT“

So sehr ich in mehreren Punkten dem Artikel in einigen Punkten aus ganzem Herzen zustimme, so sehr ist er leider auch in mehreren plakativen Aussagen Teil der „zunehmende[n] Entfremdung zwischen Fakten und Berichterstattung,“ die der Autor Hanno Lorenz selbst anprangert. Die größte „Entfremdung“ sei hier angeführt: Der stets zu Schulbeginn getrommelte Satz gerade auch der Agenda Austria: „Es wird immer mehr Geld ins Bildungssystem gesteckt“ ist schlichtweg falsch – egal wie oft er noch wiederholt wird. Die OECD etwa stellt eindeutig fest, dass der Anteil der Bildungsausgaben in Österreich von 6,3% des BIP (1999) auf 5,5% (2016) gesunken ist. Hiervon ist besonders der Schulbereich betroffen: von 4,2% (1999) auf 3,1% (2015) – OECD-Mittelwert: 3,5% (2015). Selbst wenn die gesamten öffentlichen Ausgaben Österreichs die Bezugsgröße darstellen soll, sind trotz der zahlreichen „Bildungsoffensiven“ und „Investments

in die Bildung“ aller vergangenen Regierungen die Prozentalausgaben laut Eurostat gleichgeblieben: 9,9% (1995, 2017). Nach Jahrzehnten verfehlter Bildungspolitik werden endlich (zu) langsam die enormen Probleme und Herausforderungen diskutiert. Der nächste Schritt muss deren Lösung sein – ein unterdurchschnittlich finanziertes Schul- und Bildungssystem wird diese Mammutaufgabe nicht lösen können – egal wie oft es noch als „zu teuer“ und „zu ineffizient“ diffamiert wird.

Mag. Florian Stehrer (AGS)

ZU ERNST STROMMER (VDW) „DIE MOBILITÄT UND DIE BEDROHTEN WORTE“

Ich gratuliere Kbr. Wieland zu seinem Artikel über unnötige Anglizismen, wobei führend in der Tötung der österreichischen Hochdeutsch-Ausdrucksweise der ORF und Journalisten sind. Wir brauchen nichts „auf die Schiene bringen“, österreichischer Sprachgebrauch ist Kultur. Die Pädagogen wären anzuhalten, im Unterrichtsbereich dieser Gepflogenheit nachzukommen bzw. einzufordern. Natürlich sind Fremdsprachenkenntnisse erwünscht und mehr denn je erforderlich, aber die eigene Sprache zu kennen und zu pflegen ist ein kulturelles Erfordernis.

Günther Jungbauer (LBS)



IMPRESSUM

Herausgeber: Mittelschüler-Kartell-Verband der katholischen farben tragenden Studentenkorporationen Österreichs (MKV)

Laudongasse 16, 1080 Wien;

Telefon: 01/523 74 34-0, **Fax:** 01/523 74 34-9,

E-Mail: kanzlei@mkv.at,

Internet: www.mkv.at;

ZVR-Zahl: 646503058

Geschäftsführer: Walter Gröbinger (OCW).

Vorstand: Walter Gröbinger (OCW), Wolf Steinhäusl (FOE), Wolfgang Schmidt (HES), Dr. Gregor Jansen (SOP).

Chefredakteur: Philipp Jauernik (FRW), couleur@mkv.at.

Satz/Layout: Franz Schekolin (ASO)

Mitarbeit: Tobias Klaghofer (VBW)

Cover: By Robert Whitehead - Danielle & Lilliyann Flickr, CC BY 2.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2142771>

Fotos: Sofern nicht anders angegeben: MKV, privat.

Layout: Gebrüder Pixel Kränkl & Sandpeck OG, Schließmannngasse 18/2, 1130 Wien, www.gebruederpixel.at

Auflage: 25.000 Stück.

Verkaufspreis: EUR 3,-, Jahresabo EUR 12,- (inkl. Porto Österreich).

Druck, Produktion & Anzeigenverwaltung: Kny & Partner, Parkstraße 2/16, 2340 Mödling.

office@knyundpartner.com, +43 676 3106714.

Verkaufsstellen: MKV-Kanzlei, Adresse s.o.; WStV-Kanzlei, Wien 8., Laudongasse 16; Denkmeyr Thomas, im Hatric 1, 8230 Hartberg; Wacker Norbert, Hall/Tirol, Oberer Stadtplatz 9; Wacker Martin, Innsbruck, Museumsstraße 38; Sezemsky Josef, Innsbruck, Bruneckstraße 162.

Blattlinie: Das „Couleur“ ist die österreichweite Verbandszeitung des MKV und als solche politisch unabhängig. Ziel ist die Information aller Mitglieder und Interessenten im Rahmen eines kritischen, auf den Grundsätzen des MKV aufbauenden Jugend- und Mitgliederzeitungsmagazins. Das Couleur versteht sich als Debattenmagazin, in dem Themen kontroversiell diskutiert werden können. Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht der Meinung des Herausgebers entsprechen.

Im Sinne der Lesbarkeit und des Respekts verwenden wir die grammatikalisch korrekten Bezeichnungen, die beide Geschlechter umfassen.

COULEUR

01/2020

IM FRÜHJAHR
IN DEINEM
BRIEFKASTEN!



SONDERTHEMA:
VERANTWORTUNG



DEINE VERBINDUNG ZUM COULEUR: couleur@mkv.at / inserate@mkv.at

seit
1899

Rudolfina Redoute

Faschingmontag

24. Februar 2020

Wiener Hofburg

www.rudolfina-redoute.at

