

Nachhaltige Entwicklung - Teil I

Ein Thema das Aufmerksamkeit verdient, welches in einer Vielzahl von GE-Artikeln der letzten Wochen und Monate stichwortartig angesprochen wurde, zu dem die Föderalregierung nun eine Bürgerbefragung starten will (siehe GE vom 22.1.00) und über welches man mit Leichtigkeit ein dickes Buch schreiben könnte...

Nachhaltige Entwicklung(NE) kann nur von Menschen durchgeführt werden, deshalb obliegt die Verantwortung dazu auch jedem Erwachsenen, gleich welcher Tätigkeit, gleich welcher Berufsrichtung.

Einerseits sehe ich in dieser Hinsicht eine allgemeinbürgerliche Verantwortung und sogar Verpflichtung, der Jeder Einzelne unterliegt. Darunter fällt m.E.:

- ein vernünftiger und schonender Umgang mit sich selber, seinem eigenen Körper und Geist u.zw. ganz vordergründig im Hinblick auf die Kosten/Nutzen Relation gegenüber der Gesellschaft. Siehe dazu z.Bsp. "Gesund und gut leben" von H.Lenfant (GE vom 18.12.99) oder das grundlegende Werk von Oscar Schellbach "Mein Erfolgssystem".
- ein sparsamer Ressourcenverbrauch von u.a. Energie,Rohstoffen,Wasser, Kapital
- ein tadelloses Verhalten in der Öffentlichkeit als Vorbildcharakter für Jugendliche und Kinder(also z.Bsp.kein Rauchen in der Öffentlichkeit!)
- ein größtmögliches öffentliches Einbringen des eigenen Wissens zur Verbesserung der NE und dazu, falls nicht anders möglich, das entsprechende politische Engagement.
- Für Erwachsene(Eltern) welche Kinder erziehen und für Lehrkräfte, die Verpflichtung zu regelmäßiger Fort-und Weiterbildung im Fach" Kindererziehung"!

Andererseits bestehen im Hinblick auf NE berufsspezifische Verantwortungen für jeden Berufstätigen. So wird z.Bsp. im Gesundheitswesen von namhaften Professoren ein eindeutiger Mangel in der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse am Krankenbett und in der Sprechstunde erkannt . Es wird gesagt, daß wir uns Alle, sowohl Hausärzte als auch Spezialisten, auf eine problemorientierte, bzw. schmerzgeleitete Medizin eingestellt haben: Jemand kommt mit Beschwerden und wir versuchen diese zu behandeln. Wir wissen natürlich, daß wir den Patienten mehr als "Langzeitkunden" sehen und den begleitenden Betreuungsanspruch an uns sehr ernst nehmen müssen und daß wir uns nicht darauf verlassen können, daß die "Anderen" dann schon die Überzeugungsarbeit für die Prävention leisten werden. Es stimmt, daß jeder Einzelne von uns Ärzten dahinterstehen muß, daß wir das Präventivziel wollen, immer wieder begründen und verteidigen müssen, sonst haben wir in Bezug auf „Nachhaltige Entwicklung“ versagt.

Zum Beispiel bei der Risikofaktorenbekämpfung des Herzinfarktes und der arteriellen Durchblutungsstörung , zum Beispiel bei der allgemeinen medizinischen Aufklärung der Bevölkerung durch die Ärzteschaft etwa zur Anspruchshaltung vieler Patienten auf (nutzlose) Antibiotikaeinnahme bei Viruserkrankungen, zu kostspieligen Diagnose-und Behandlungsmaßnahmen bei Rückenschmerzen etc.

Vor einigen Tagen erzählte mir eine St.Vither Geschäftsfrau, daß es praktisch kein echtes St.Vither Zusammengehörigkeitsgefühl mehr gebe. Die Neu-Zugezogenen würden nicht mehr integriert, selbst wenn sie es wollten, und blieben somit mehr oder weniger auf sich selbst gestellt. Angesichts unserer vorwiegend kalten oder nassen Witterung werden Kontakte außerhalb der eigenen 4 Wände im Jahresverlauf nicht sonderlich gefördert, hinzu kommt, daß kleine, ortsgebundene Einheiten, wie z.Bsp. Dorfschulen, Gemeindeämter, Post-und Telefonstationen, kleine Geschäfte und Betriebe immer mehr zu Gunsten von großen Schulkomplexen und Dienstleistungs- bzw. Einkaufs-und Gewerbezentren geopfert werden. Selbst kleinen Kreiskrankenhäusern wird oftmals das Überleben schwer gemacht : Also erneut weniger Möglichkeiten des Sich-Treffens, des Austausches, der Anteilnahme oder

Hilfestellung. Großfamilien in denen, zum Wohle aller, mehrere Generationen zusammenleben, gibt es eigentlich schon lange nicht mehr, selbst der traditionelle Familienverbund "Mutter-Vater- Kinder" wird zunehmend durch die erzwungene Mobilität der Arbeitnehmer und die Notwendigkeit zum Doppelverdienst gesprengt. Wundert es da, daß Unsicherheit und Stress, Isolierung und Depression zunehmen? In einer Studie über die Gesundheitspolitik in Belgien (siehe GE vom 22.12.99) wird ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation zitiert, wonach in 20 Jahren 73% der ärztlichen Diagnosen neuropsychiatrischer Natur sein werden. Nachhaltigkeit im medizinischen und sozialen Bereich kann also auch bedeuten: zurück zu den kleinen überschaubaren Einheiten, zurück zur vorrangigen Förderung des Familienverbundes

(Z.Bsp. durch flexible Arbeits- und Vertragsbedingungen unter besonderer Berücksichtigung der familiären Situation) und des sozialen Umfeldes in Bezug auf Nachbarschaftspflege, bürgernahe Dienstleistungen, Förderung der kleinen bürgernahen Handwerks- und Geschäftsbetriebe, allgemein zugängliche Freizeitangebote mit dem entsprechenden Ausbau der öffentlichen Verkehrsmittel u.v.m. Dies alles sind Fragen der Lebensqualität des einzelnen Bürgers, einem Thema, welchem sich vorrangig auch die Partei VIVANT annimmt, und zu deren Verwirklichung vor allem die kommunalen Verwaltungen und die regionalen Ämter gefordert sind. Dazu brauchen die Gemeinde- und Stadtverwaltungen natürlich auch die ihnen zustehenden finanziellen Mittel, im prozentuellen Rahmen der Aufteilung zwischen den drei belgischen Gemeinschaften: Nach der Lektüre einiger Leserbeiträge im GE, u.a. von M.Willems am 28.1. und von R.Pankert am 29.1., beläßt hier offensichtlich die Regierung der DG unverständlicherweise Einiges im Argen?

Ein Themenbereich, welcher für unsere Gesellschaft die große Herausforderung der nächsten 10 bis 20 Jahre darstellt, ist die zukünftige - und unbedingt nachhaltige! - Entwicklung in der Landwirtschaft und auf dem Energiesektor : Diese Bereiche werden das Thema eines späteren Beitrages an dieser Stelle sein, und es wird gleichzeitig auch gezeigt, wie offensichtlich dabei ein hochrangiger Amtsträger des RdG im persönlichen Interessenkonflikt steht.

Joseph Meyer, St.Vith

Vivant , Ostbelgien