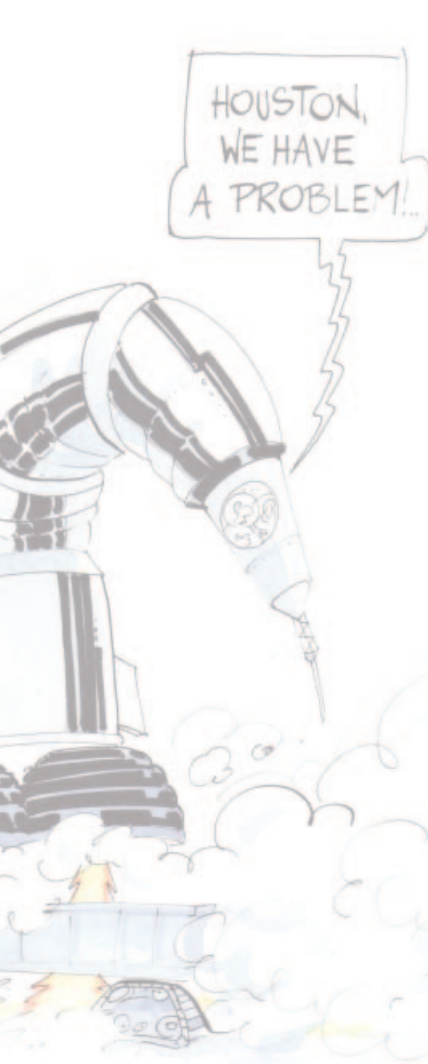


HOUSTON,
WE HAVE
A PROBLEM!...

SEX-KNIGGE

MEHR LUST IM BETT

Redaktion: Mag. Silvia Feffer-Holik
Wissenschaftliche Beratung: Univ.-Doz. Dr. Andreas Jungwirth



HOUSTON,
WE HAVE
A PROBLEM!...

LIEBE BETROFFENE!



VIELLEICHT sollte ich in der Anrede eher „liebes interessiertes Paar“ sagen, da Sexualität ein interaktiver Akt ist und eine Störung daher immer zwei betrifft ...

Sexuelle Dysfunktion ist eine häufige Erkrankung und ist leider trotz unserer aufgeklärten Zeit bis heute ein Tabuthema geblieben. Man bespricht das Problem weder mit dem Partner noch mit dem Arzt – man trägt es jahrelang mit sich herum, bis es schließlich bei manchen Paaren zu spät ist. Nicht nur für die Sexualität, sondern für die ganze Beziehung.

Sexualität ist wichtig, sie verstärkt die körperliche Nähe und das Zusammengehörigkeitsgefühl. Die Ausschüttung verschiedener Lusthormone wie z.B. Oxytocin oder Endorphine verstärkt diese Gefühle. Auf der Suche nach diesen angenehmen Wahrnehmungen bleiben wir Zeit unseres Lebens von der Sexualität fasziniert und abhängig. Sexualität ändert sich mit dem Alter und das darf sie auch. Worauf wir aber achten sollten, ist, dass die geänderte Form des Liebeslebens mit dem Partner abgesprochen wird und im Falle einer Erkrankung auch professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird.

Dieses Heft soll einen Einblick in verschiedene sexuelle Dysfunktionen und deren Therapiemöglichkeiten geben. Es soll auch zeigen, dass viele Paare mit den Problemen sexueller Funktionsstörungen konfrontiert sind und dass es sehr wirksame Therapien gibt.

Den Anfang muss allerdings der Patient oder, noch besser, das Paar machen, indem es sich mit der Störung auseinandersetzt und darüber spricht. Alle weiteren Schritte sind dann nicht mehr schwer, denn professionelle Hilfe gibt es!

Machen Sie einen ersten Schritt, lesen Sie diesen Sex-Knigge, lachen Sie über die Karikaturen. Aber fragen Sie sich auch, ob nicht das eine oder andere Problem auf Sie zutrifft. Falls ja, sprechen Sie mit Ihrem Partner darüber – heute ist der richtige Tag dafür!

Univ.-Doz. Dr. Andreas Jungwirth
Facharzt für Urologie, Salzburg

WENN'S NICHT SO RICHTIG KLAPPT ... SPRECHEN SIE DARÜBER!

EIN AKTIVES SEXUALLEBEN macht nicht nur Spaß, es bringt auch Erfüllung für Körper und Seele. Leider bleibt das Vergnügen schnell auf der Strecke, wenn Erektions- oder Orgasmusprobleme dem Liebesspiel einen Strich durch die Rechnung machen.

Zu den häufigsten sexuellen Funktionsstörungen beim Mann zählen der vorzeitige Samenerguss (Ejaculatio praecox) und Potenzstörungen (erektile Dysfunktion). Das Problem beeinträchtigt den Mann in allen Lebenssituationen schwer, aber auch der Partnerin macht es zu schaffen: Der weibliche Orgasmus funktioniert einfach besser, wenn die Erektionshärte des Penis passt. Daher sollten betroffene Männer Schwierigkeiten mit der Potenz bereits im Anfangsstadium besprechen, anstatt sich schamhaft zurückzuziehen. Klärende Gespräche können Versagensängste mindern und damit wird auch der psychische Druck reduziert. Nehmen Sie sich also ein Herz – Ihre Partnerin hat das Problem schon längst erkannt!

Liegen den Potenzproblemen organische Ursachen zu Grunde, so bietet die heutige Medizin verschiedene Möglichkeiten, die ursprünglichen „Steherqualitäten“ des Mannes wieder herzustellen – welche, können Sie auf den folgenden Seiten nachlesen. Interessante Tipps und Tricks für ein erfülltes Sexualleben und eine harmonische Beziehung finden Sie auch im Internet unter www.sexistgesund.at. Den ersten österreichischen Beziehungsservice für Männer finden Sie auf der Internetseite www.stehtzummann.at, wo Sie sich unter anderem eine ausführliche Anleitung für sinnliche Stunden holen können.

Die weibliche Sexualität ist vielschichtig, sexuelle Funktionsstörungen sind deshalb schwieriger zu diagnostizieren und zu therapieren. Größere Studien haben gezeigt, dass Frauen öfter betroffen sind als Männer: 4 von 10 Frauen leiden an sexuellen Funktionsstörungen. Die häufigsten Ursachen dafür sind Orgasmusstörungen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Luststörungen sowie mangelnde Erregbarkeit. Wichtig ist es auch hier, sich rasch einer Ärztin bzw. einem Arzt anzuvertrauen.

Noch ein Tipp für Männer: Nach Aussagen des Kabarettisten Bernhard Ludwig kommt der Begriff Orgasmus von „Ohr“ – sagen Sie Ihrer Partnerin also etwas Liebes ins Ohr und schon geht vieles leichter ...



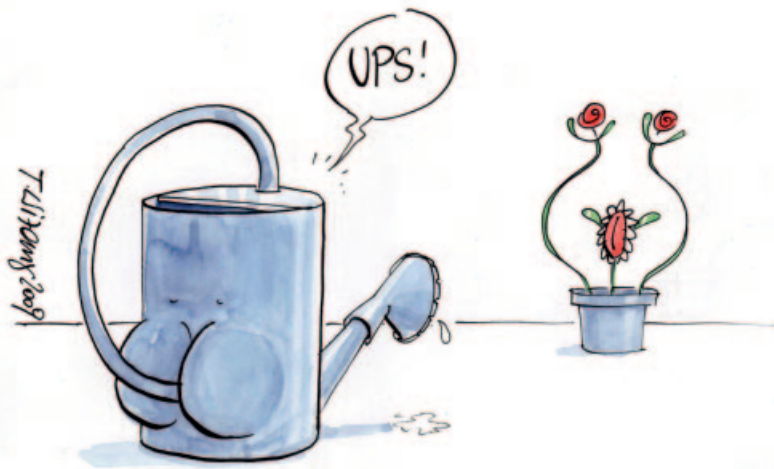
GEGEN VORZEITIGEN SAMENERGUSS

BEINAHE JEDER MANN gelangt hin und wieder einmal zu „früh“ zum Gipfel der Lust. Das ist normal und kein Grund zur Beunruhigung. Wenn die Ausnahme aber zur Regel wird, kann dies für die Beziehung sehr belastend werden: Denn während sich die weibliche Lust gerade wohlig steigert, ist die männliche schon wieder im Abschwellen – der Mann ist schon zum Höhepunkt gekommen, noch bevor oder während er in die Partnerin eintritt.

Nach den neuesten Erkenntnissen ist ein Mangel des Botenstoffes Serotonin im Gehirn dafür verantwortlich, dass der Samenerguss früher als gewollt eintritt. Schon lange ist aber die Nebenwirkung von antidepressiv wirksamen Medikamenten bekannt, dass diese den Samenerguss hinauszögern. Serotonin in höheren Konzentrationen im Gehirn verlangsamt den Ejakulationsreflex und somit die Zeit bis zum Samenerguss. Die bislang erfolgreichste Therapie der Ejaculatio praecox war der Einsatz dieser Medikamente, allerdings mit teilweise unerwünschten Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Mundtrockenheit etc. Eine neue Substanz, die diese Nebenwirkungen nicht hat und den vorzeitigen Samenerguss trotzdem erfolgreich hinauszögern kann, kommt in Kürze auf den Markt.

WICHTIG: Diese Medikamente gibt es nur auf Rezept!

EIN VORHERIGER ARZTBESUCH IST ALSO UNBEDINGT NOTWENDIG!



Weitere Therapieansätze:

- **Anästhesierende Gels:** Nach dem Auftragen des Gels wird der Penis weniger empfindlich, der Samenerguss kann so hinauszögert werden.
- **Stop-and-Go-Technik:** Während des Geschlechtsverkehrs immer wieder entspannen und die Aktivitäten stoppen – die Penetrationsdauer wird dadurch verlängert.
- **Squeeze-Technik:** Kurz vor dem Samenerguss stoppen und die Eichel zusammendrücken. Es kommt zur Entspannung, die Ejakulation wird verzögert.
- **Psychotherapie:** Paar- und Einzeltherapien sowie Entspannungsübungen können dazu beitragen, die Liebestechniken zu modifizieren und das Liebespiel zu verlängern.

ICH KANN DICH BERUHIGEN.
DU BIST NICHT DER EINZIGE
MIT DEINEM PROBLEM...



ES DAUERT IM SCHNITT DREI JAHRE, bis sich ein Mann mit Erektionsproblemen seinem Arzt anvertraut. Betroffene neigen oft dazu zu glauben, sie wären die Einzigen in ihrem sozialen Umfeld, die mit sexuellen Schwierigkeiten zu kämpfen hätten. Doch weit gefehlt! Rund 800.000 Männer in Österreich sind im Laufe ihres Lebens mit Potenzproblemen konfrontiert.

Wichtig ist die rasche Abklärung in jeder Altersgruppe: Ältere Männer nehmen den Potenzverlust oft als gegeben hin, obwohl das sexuelle Interesse durchaus noch vorhanden ist. Jüngere Männer geraten meist in einen Teufelskreis aus Versagensängsten und Stress.

Eine rasche Behandlung ist auch deshalb essenziell, um rechtzeitig gefährliche Erkrankungen zu erkennen. In mehr als 70% der Fälle sind organische Ursachen für eine erektile Dysfunktion mitverantwortlich. Denn Impotenz kann auch ein frühes Warnzeichen sein, dass das Gefäßsystem im Körper beeinträchtigt ist.

**POTENZPROBLEME –
SIE SIND NICHT ALLEINE DAMIT!**

ANDROCHECK: RICHTIGE MÄNNER LEBEN LÄNGER

UM DIE URSACHEN EINER EREKTILEN DYSFUNKTION ZU ERMITTELN, führt der Facharzt für Urologie und Andrologie (Männerheilkunde) neben einem ausführlichen Gespräch folgende Checks durch:

- Untersuchung von Penis, Hoden und Prostata
- Blutuntersuchungen zur Bestimmung des Hormonstatus
- Gefäßuntersuchungen: Mittels Ultraschall werden die Blutgefäße des Penis sowie die Blutzirkulation überprüft.

Der Arzt wird auch fragen, wann das Problem das erste Mal aufgetreten ist, wie lange Sie bereits darunter leiden und welche Ursachen dahinterstecken könnten.

ANDROCHECK:

Spätestens ab 45 Jahren sollten sich Männer einmal jährlich Zeit für eine Vorsorgeuntersuchung beim Urologen nehmen!

Bei diesem „Jahresservice für den Mann“ wird die Funktion von

- Nieren (mittels Ultraschall),
- Hoden (mittels schmerzloser Tastuntersuchung),
- Blase (mittels Urinprobe, Ultraschall, Harnstrahlmessung),
- Hormonhaushalt,

- Prostata (mittels PSA-Test, schmerzloser Tastuntersuchung, Ultraschall) und
- Erektion (Ultraschall und Gefäßdoppler des Penis) – mit eventuell weiterführenden Untersuchungen – überprüft.



WENN MANN NICHT KANN ...

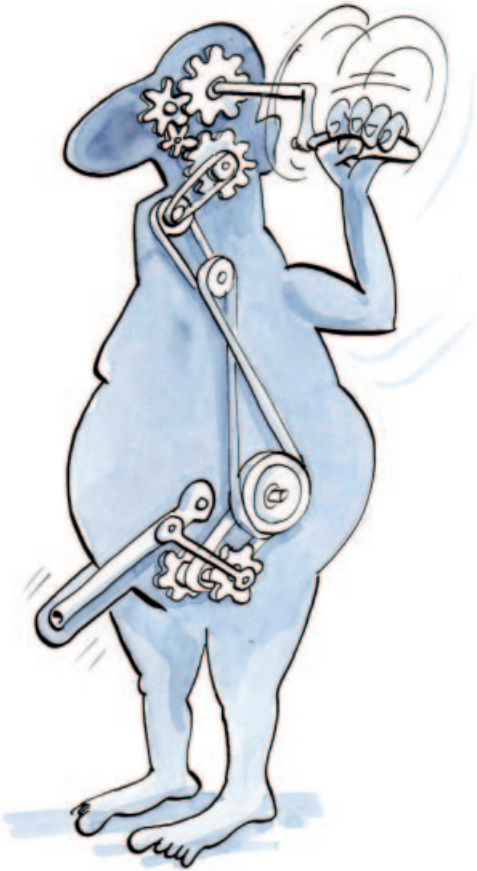
Eine psychisch bedingte Erektionsstörung

- tritt meist akut auf
- ist nur in einer bestimmten Situation bzw. nur bei einer bestimmten Person bemerkbar
- eine morgendliche Erektion ist vorhanden
- Masturbation ist möglich

Eine organisch bedingte Potenzstörung macht sich oft bemerkbar durch

- verlangsamt den Erektionsbeginn und verkürzt die Erektionszeit

- schleichenden Verlauf
- kontinuierliche Verschlechterung
- seltene oder keine morgendliche Erektion
- Masturbation ist nicht möglich



WAS „IHN“ AUFRICHTET ...

Sexuelle Erregung beginnt immer im Kopf. Als Auslöser können dabei eine Berührung, ein schöner Anblick, eine Fantasie, Geräusche, Musik oder Düfte wirken. Über Nervenimpulse wird die Erregung dann vom Gehirn über Rückenmark und Nervenbahnen zum Penis geleitet. Es kommt zur Aktivierung eines bestimmten Botenstoffes (Stickoxide) und dadurch zu einer Erweiterung der glatten Muskelzellen im Schwellkörper des Penis. So strömt vermehrt Blut in das Glied und macht es größer, härter und richtet es auf (Erektion).

WAS „IHN“ HEMMT ...

Verschiedene körperliche und psychische Ursachen können dazu führen, dass bei sexueller Erregung keine oder nur eine unzureichende Erektion (nicht im vollen Ausmaß oder nur über eine kurze Zeitspanne) zustande kommt.

Gelegentliches Schwächeln in Sachen Potenz ist durchaus normal, denn wer ständig in der Leistungsspirale von einem Termin zum nächsten hetzt, hat vielleicht keine Lust, auch noch im Bett auf Kommando seinen Mann zu stehen. Denn Stress ist der Lustkiller Nummer 1: Sorgen, finanzielle Probleme, eine schnelle „Nummer“, bevor die Kinder aufwachen, oder sonstige halbherzige, mit Druck verbundene Aktionen lassen den Penis oft nicht zur Hochform auflaufen.

PSYCHISCHE URSACHEN spielen bei der erektilen Dysfunktion jedenfalls eine große Rolle. Bei mehrmaligen misslungenen Versuchen entwickeln sich beim Mann nahezu zwangsläufig Erwartungs- und Versagensängste. In dieser Situation achten viele Männer übermäßig auf die Reaktionen der Partnerin; wird der Erwartungsdruck dann zu groß, geht oft gar nichts mehr.

DAS BESTE STÜCK DES MANNES

DER PENIS – ANTENNE DES GEFÄSSSYSTEMS

WER EREKTIONSPROBLEME HAT, trägt – in allen Altersgruppen – ein um 30–50% höheres Schlaganfall- und Herzinfarktrisiko mit sich. Denn die Arterie im Penis ist ein dünnes Gefäß – ist sie nicht mehr intakt, sind es auch Gefäße an anderen Stellen im Körper. Daher kann der Penis durchaus als „Antenne“ des Herzens bezeichnet werden. Denn es gibt einen engen Zusammenhang zwischen sexuellen Funktionsstörungen und Herzerkrankungen. Häufig treten Jahre vor einem Herzinfarkt Erektionsstörungen als erstes Symptom auf. Die Herzkranzgefäße sind zu diesem Zeitpunkt schon in Mitleidenschaft gezogen, ohne dass der Betroffene etwas spürt.

DIE FOLGENDEN ERKRANKUNGEN können Schäden an Nerven und/oder Gefäßen hinterlassen und stören daher auch das komplexe Wechselspiel von Blutein- und -ausstrom im erigierten Penis. **Daher sollten Sie möglichst rasch mit dem Arzt über Ihre Potenzprobleme reden!**

Die häufigsten **Ursachen von Erektionsstörungen** sind:

- Bluthochdruck
- erhöhter Blutzucker (Diabetes)
- Gefäßerkrankungen (Arteriosklerose)
- erhöhte Blutfettwerte

- neurologische Erkrankungen (Multiple Sklerose, Querschnittlähmung)
- Depressionen oder andere seelische Krankheiten
- Operationen an der Prostata oder im Unterleibsbereich
- Fehlbildungen oder Erkrankungen der Gefäße in den Schwellkörpern des Penis
- hormonelle Störungen (Testosteronmangel)
- Nieren- oder Leberinsuffizienz
- Herzinfarkt und Schlaganfall
- viele Medikamente (vor allem Mittel gegen Bluthochdruck und Herzrhythmusstörungen, Blutfettsenker, Antidepressiva, Entwässerungsmittel, Entzündungshemmer)
- Rauchen und Alkoholmissbrauch

AUCH DER LEBENSSTIL SPIELT EINE ROLLE: Rauchen beispielsweise ist eine der Hauptursachen für viele Krebs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen und trägt durch die Gefäßverengung aufgrund des Nikotins deutlich zur Arterienverkalkung und damit zu Erektionsstörungen bei. Bluthochdruck, Diabetes, hohe Blutfettwerte und Übergewicht können durch gesundes und maßvolles Essen und Trinken günstig beeinflusst werden. Das wiederum erhöht die Chancen auf eine erfüllte Sexualität.



MEDIKAMENTE STEIGERN DAS STEHVERMÖGEN, ABER NICHT DIE LUST

VERSCHWINDEN DIE KÖRPERLICHEN ODER PSYCHISCHEN URSACHEN

der erektilen Dysfunktion nicht nach kurzer Zeit von alleine, stehen seit mehr als zehn Jahren geeignete Medikamente zur Verfügung, die eine Erektion und damit den Vollzug des Geschlechtsverkehrs wieder möglich machen. Diese Tabletten verbessern die Durchblutung der Schwellkörper im Glied, indem sie ein bestimmtes Enzym lahmlegen, welches den Penis erschlaffen lässt.

Besteht der Verdacht, dass die erektile Dysfunktion auf psychischen Ursachen wie z.B. Versagensängsten beruht, kann eine Psychotherapie helfen. Mitunter werden die beiden Therapien miteinander kombiniert: Erektionsfördernde Medikamente dienen dann zusätzlich als „Starthilfe“, um das Selbstvertrauen zu stärken.

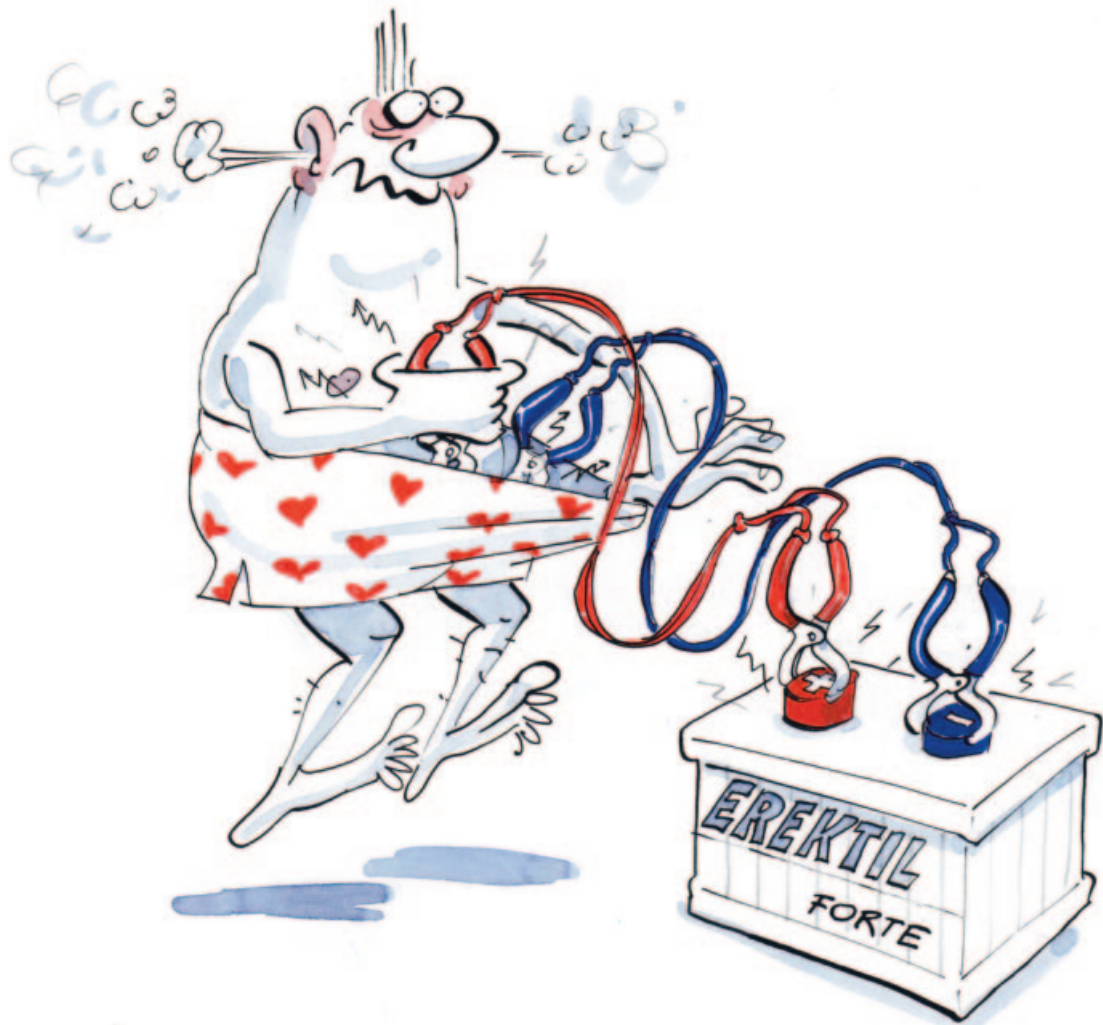
Bei Patienten mit Testosteronmangel gleichen Hormonpräparate die Defizite aus.

Nur nach ärztlicher Beratung!

Erektionsfördernde Medikamente sind rezeptpflichtig und sollten nur nach einem ausführlichen Gespräch mit dem Arzt eingesetzt werden.

MEHRERE SUBSTANZEN STEHEN ZUR AUSWAHL, welche die richtige ist, muss gemeinsam mit dem Arzt bestimmt werden. Wichtig ist herauszufinden, wie sich das Sexualeben gestaltet. Nach der ersten Einnahmephase ist unbedingt nochmals mit dem Arzt Rücksprache zu halten! Denn nur so lässt sich feststellen, ob der Wirkstoff auch wirklich passt bzw. ob die Dosis den Anforderungen gerecht wird.

WICHTIG: Diese erektionsfördernden Medikamente sind lediglich gefäßerweiternde Substanzen, sodass der Penis bei erotischer Stimulation stärker erigiert.



SEX-IRRITÜMER

FOLGENDE BEHAUPTUNGEN GEHÖREN IN DIE WELT DER MYTHEN:

Mythos Nr. 1:

Erektionsstörungen betreffen nur ältere Männer ...

Viele Menschen sind der Meinung, eine ED (Erektile Dysfunktion/Potenzstörung) könne erst auftreten, wenn ein Mann jenseits des Pensionierungsalters ist. In Wirklichkeit kann es jedoch Männer in jedem Lebensalter treffen. Etwa 20% der Männer im Alter zwischen 40 und 70 Jahren sind mehr oder weniger stark von ED betroffen und eine erhebliche Anzahl Männer, die jünger sind als 40 Jahre, leidet ebenfalls daran. Potenzmittel können bei ED von jedem Mann über 18 Jahren verwendet werden (so lange aus ärztlicher Sicht nichts dagegen spricht).

Mythos Nr. 2:

Potenzpillen bewirken eine Dauererektion ...

Potenzmittel sind je nach Substanzgruppe über mehrere Stunden wirksam. Der Penis erschlafft aber nach dem Orgasmus wie gewohnt.

VORSICHT!

Mythos Nr. 3:

Es ist nicht riskant, Potenzmittel aus unkontrollierten Quellen zu kaufen ...

Potenzsteigernde Tabletten über das Internet zu beziehen ist sehr gefährlich, da sie keine, zu viel, den falschen Wirkstoff oder sogar toxische Substanzen enthalten können. Also Finger weg von aggressiven Billiganbietern!

Mythos Nr. 4:

Potenzmittel kann jeder nehmen ...

Vor der Verschreibung von potenzfördernden Medikamenten muss der Arzt jeden Patienten individuell beurteilen. Folgende Patientengruppen sollten diese nicht einnehmen:

- nach kürzlich erlittenem Schlaganfall bzw. Herzinfarkt (ca. 3 Monate)
- bei Bluthochdruck oder niedrigem Blutdruck, der schlecht eingestellt ist
- bei Einnahme jeglicher organischer Nitrate (z.B. Nitrospray und Tabletten wegen Herzkranzgefäßverengung = Angina Pectoris)
- Männern, die für den Geschlechtsverkehr an und für sich nicht mehr „belastbar“ sind

UND WO HAST DU DEIN "WUNDERMITTEL" HER?

AUS DEM INTERNET...



MACHEN SIE DEN HÄRTETEST!

DIESER FRAGEBOGEN¹ soll Ihnen und Ihrem Arzt helfen herauszufinden, ob Sie an einer Erektionsstörung leiden, und die passende Behandlungsmethode zu finden. Zu jeder Frage gibt es mehrere Antwortmöglichkeiten. Bitte wählen Sie die Antwort aus, die Ihre eigene Situation am besten beschreibt. Lassen Sie keine Frage aus und ordnen Sie jeder Frage nur eine einzige Antwort zu bzw. kreuzen Sie nur eine entsprechende Zahl an:

Betrachten Sie die letzten 6 Monate:

Frage 1: Wie würden Sie Ihre Zuversicht einschätzen, eine Erektion zu bekommen und zu halten?

- 5 sehr hoch
- 4 hoch
- 3 mittelmäßig
- 2 niedrig
- 1 sehr niedrig

Frage 2: Wie schwierig war es, beim Geschlechtsverkehr die Erektion bis zum Ende des Geschlechtsaktes aufrechtzuerhalten?

- 0 Ich habe keinen Geschlechtsverkehr versucht.
- 1 äußerst schwierig
- 2 sehr schwierig
- 3 schwierig

Frage 3: Wenn Sie bei sexueller Stimulation Erektionen hatten, wie oft waren diese hart genug, um in Ihre Partnerin einzudringen?

- 0 keine sexuelle Aktivität
- 1 fast nie oder nie
- 2 selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)
- 3 manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)
- 4 meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)
- 5 fast immer oder immer

Ihr bisheriger Punktestand:

Frage 4: Wenn Sie versuchten, Geschlechtsverkehr zu haben, wie oft war dieser befriedigend für Sie?

- 0 Ich habe keinen Geschlechtsverkehr versucht.
- 1 fast nie oder nie
- 2 selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)
- 3 manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)
- 4 meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)
- 5 fast immer oder immer

Frage 5: Wie oft waren Sie beim Geschlechtsverkehr in der Lage, die Erektion aufrechtzuerhalten, nachdem Sie in Ihre Partnerin eingedrungen waren?

- 0 Ich habe keinen Geschlechtsverkehr versucht.
- 1 fast nie oder nie
- 2 selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)
- 3 manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)
- 4 meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)
- 5 fast immer oder immer

Ihre Gesamtpunktezahl

Nach Beantwortung aller Fragen zählen Sie bitte die Punkte vor den von Ihnen ausgewählten Feldern zusammen.

5-11 Punkte: **MITTELSCHWERE BIS SCHWERE ED**

12-16 Punkte: **LEICHTE BIS MITTELSCHWERE ED**

17-21 Punkte: **LEICHTE ED**

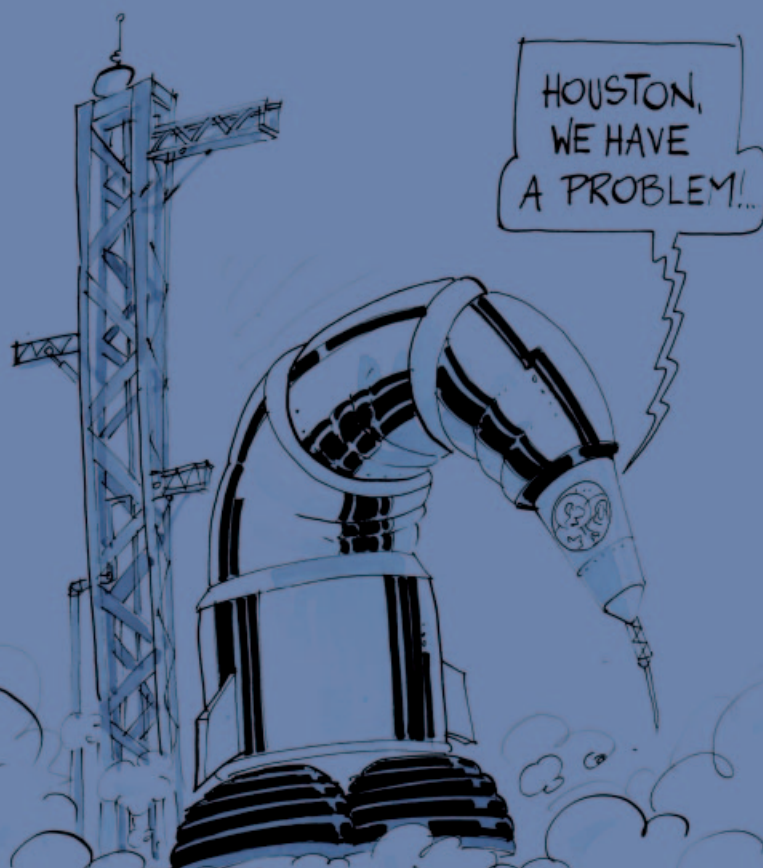
¹ Fragebogen zur sexuellen Gesundheit beim Mann (IIEF-5)

EREKTIONSSTÖRUNGEN SIND WEIT VERBREITET



FALLS SIE DAVON BETROFFEN SIND: NEHMEN SIE MÖGLICHST RASCH ÄRZTLICHE HILFE IN ANSPRUCH!

- Jeder fünfte Mann kämpft im Laufe seines Lebens mit Erektionsproblemen. Etwa 18% aller Männer zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr leiden unter Erektionsstörungen.
- In rund 70% der Fälle sind die Potenzprobleme durch organische Ursachen mitbedingt. Die Penisarterie wird nicht umsonst „Antenne“ des Gefäßsystems genannt: Ist sie beispielsweise durch atherosklerotische Ablagerungen „verlegt“, so ist das ein Alarmzeichen für das gesamte Gefäßsystem.
- Erektionsstörungen sind häufig auch ein erstes Anzeichen für andere Krankheiten oder Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, hohen Blutdruck, arterielle Erkrankungen oder erhöhte Cholesterinwerte und sollten schon aus diesem Grund mit dem Arzt besprochen werden.
- Suchen Sie auch das Gespräch mit Ihrer Partnerin, um mögliche Ängste und Befürchtungen gemeinsam aus dem Weg zu räumen.



Weitere Informationen unter:

www.sexistgesund.at

www.stehtzummann.at

Mit freundlicher Unterstützung der Firma Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.



Impressum: Medieninhaber/Verlag: Medmedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien; Wissenschaftliche Beratung: Univ.-Doz. Dr. Andreas Jungwirth; Redaktion: Mag. Silvia Feffer-Holik; Illustrationen: © Thomas Wizany; Produktion: Mag. (FH) Nicole Kaeßmayer; Layout/DTP: creativedirector.cc lachmair gmbh, 2120 Wolkersdorf; Lektorat: Mag. Andrea Crevato, Wien; Druck: Bauer Druck, 1110 Wien