

**STUMME WETTE. WARUM WIR DIE WELTGESUNDHEIT AUFS SPIEL SETZEN**

Urs R. Joss

*Peter Lang, Bern 2002*

*250 Seiten*

*ISBN 3-906769-43-7*

Urs R. Joss, Biochemiker und Heilmittelforscher aus Basel, hat sich erfolgreich als Wissenschaftskommunikator betätigt und einen preisgekrönten Film produziert („Alles wechselwirkt“, 1990).

Das vorliegende Buch drückt seine Besorgnis um den Erhalt der Weltgesundheit aus, die er aber keineswegs der gleichgenannten Organisation (WHO) überlässt. Vielmehr geht er von jener grausigen (fiktiven?) Wette aus, welche unter den Konstrukteuren der Hiroshima-Bombe geschlossen wurde: Wird die Kettenreaktion zur Explosion der Ozeane und Atmosphäre führen oder nicht?

Offensichtlich würden sich jene, die auf dem planetarischen Untergang setzten, sich ihres Gewinnes nicht lange freuen können...

Nun, in diesem Falle wurde die Wette – mindestens vorläufig – verloren, doch stehen nicht eine ganze Reihe anderer Wetten noch an, z. B. hinsichtlich der Gentechnik, der Energiegewinnung, der Pharmaindustrie etc.? Wie verfügbar ist diese Welt, und für wen?

Im **ersten Teil** des Buches wird der **Vernetzung von Mikro- und Makroaspekten der Biosphäre** gewidmet. Hier befließt sich der Autor einer Sprache, Themenwahl und Diskussionsebene, die sehr nach angelesenem Wissen aussehen, was nicht ohne sachliche Fehler abgeht (Verwechslung von immunologischen mit Rezeptorprozessen etc.) Dies kann schwer hingenommen werden, wenn auf diesem (irrigen) Konzept ein psychologisch gefärbtes Kapitel über die „begriffene Angst“ aufgebaut wird (durch Antikörper unschädlich gemachte Gefährdung verschiedenster Art, auch in der Psy-

che!). Gleich darauf begibt sich der Autor auf das nächste Glatteis, das für ihn die Religion zu sein scheint: „Gott“ sei schon im 17. Jahrhundert unbrauchbar geworden, weil er trotz Allmacht die Pest nicht verhindern habe können. Allerdings scheint der Gedanke der Theodizee (Rechtfertigung Gottes) dem Autor tief im Fleisch zu sitzen, weil dieses Thema relativ unvermittelt im Buch immer wieder auftaucht.

Von Sachkunde zeigen die Erörterungen über die gestörten Äquilibrien (dynamische Fließgleichgewichte) durch Einflüsse wie Strahlung, Chemie, Stress, neue Erreger, Hunger und Schwächung des Immunsystems. All dies beschwört eine immer neue Gefährdung der Weltgesundheit herauf. Parallel und integrierend (wechselwirkend) werden Gefahren für die geistigen Gleichgewichte gesehen, die sich in Dis-stress, Vertrauensverlust in die Großtechnik und in der überhöhten Informationsdichte äußern. „Von innen heraus“ addiert sich die „nicht begriffene Angst“ (siehe oben) mit dem „Wahnwissen“ (unsinnige, wahnhafteste Restitutionspotenziale wie etwa Jenseitsglaube und/oder das Auswandern auf den Mars...).

Im **zweiten Teil** der Schrift ist viel von **Evolution der Arten und des Menschen** die Rede, wobei die Flexibilität des Phänotyps (Anpassung) zu einem „Driften“ des Genotyps führt, ein langsamer, fast beschaulicher Prozess der Entwicklung der Arten. Daraus folgert aber Urs R. Joss, dass eben zwischen Schimpansen und Menschen bei fast übereinstimmendem Genom nur graduelle (quantitative) Unterschiede bestehen (in Bezug auf Bewusstsein, Selbstreflexion, logisches Denken, Normenbildung, Emotionalität, Reichtum des Geistes) und keine qualitativen Quantensprünge notwendig seien (Beseelung oder ähnliche Schöpfungsakte). Als ziemlich hohes Gut (dem Menschen eigen) wird die „Wahnfähigkeit“ erachtet (ist hier Phantasie oder Kreativität gemeint?), deren Verlust sich als Regression oder Involuti-

on manifestieren müsste.

Der **dritte Teil** des Buches ist der **technologischen Evolution der Neuzeit** gewidmet und ergeht sich in Wiederholungen, Allgemeinplätzen und Zitaten aus dem gehobenen Wissenschaftsjournalismus, leider wieder verbrämt mit eigenen, eher zweifelhaften Schlüssen, die der gelernte Biochemiker und Pharmaforscher seit mindestens zehn Jahren revidiert haben sollte...

**Teil 4** listet die vom Menschen selbst heraufbeschworenen **Existenzrisiken** anhand von Gentechnik und Uranspaltung auf. Der Autor bezieht hier eindeutig Stellung gegen die Manipulation an der Keimbahn, wobei er zwischen dem hohen Gut des keimenden menschlichen Lebens (ob Person oder nicht) und transgenen Pflanzen einen deutlichen Unterschied sieht. Die Schilderung des Werdeganges der Atomenergie von der ersten Uranspaltung 1939 bis zum Manhattan-Project ist eine „repeat performance“, aber gut zu lesen.

Der **fünfte Teil** endlich, den **Möglichkeiten der Selbstbewahrung** gewidmet, trägt eine individuelle bzw. die Handschrift des Autors. Seine Wünsche an die Welt der Zukunft:

1. Pflege der „Wahnfähigkeit“ (Phantasie, Ideale, Vorstellungsvielfalt)
2. Wiederentdeckung der Mündigkeit, der Autonomie gegenüber Kulturzwängen und Dogmen (einschließlich Religionen)
3. Absage an Heilsutopien (künstliche Evolution durch Beschleunigung der horizontalen Mutation)

So weit so gut. Dann aber auch utopisch ausufernd:

4. Schaffung einer global funktionierenden DNA-Analyse, um neuen Seuchenerregern vorbeugen zu können
5. Schaffung einer globalen Kriegsvermeidung unter Verzicht auf die Züchtigung von ganzen Völkern (siehe Irak)
6. Neue Chancen zur Entwicklung der Flexibilität des Phänotyps (Anpassung innerhalb weniger Generationen)
7. Schaffung von sinnvollen Möglichkeiten für die „Heilung“ des ramponierten Rechts-

gefühls, der Toleranz, der Leidenschaftlichkeit, Verantwortlichkeit etc.

Mit einem Wort: Flexibilität wird uns helfen, gegen die von uns selbst erlassenen starren Normen anzugehen.

**Zusammenfassend** ist dieses Buch großteils eine Wiederaufbereitung von Gedanken bezüglich Herkunft und Funktion unserer Bio- und Psychosphäre, nicht ganz neu, nicht immer originell, schon gar nicht philosophisch, doch von einem ehrlichen Anliegen eines ehemaligen Forschers getragen, der sich um Kommunikation und „Wechselwirkung“ bemüht (leider gibt es kein orientierendes Stichwortverzeichnis).

Für alle, die an Evolution, Weltgesundheit und einer besseren Zukunft interessiert sind, nicht unbedingt für Querdenker, oder radikale Umstürzler.

F. KUMMER

## DAS UNGEBORENE LEBEN UND DIE MODERNE BIOMEDIZIN - WAS KANN MAN, WAS DARF MAN?

Markus HENGSTSCHLÄGER

*Verlag Wilhelm Maudrich, Wien 2001*

*184 Seiten*

*ISBN 3-85175-771-8*

Wenn man von akademisch ausgebildeten Ärzten und Biologen absieht, können nur wenige Menschen die neuen Erkenntnisse, die sich in den letzten Jahren in den Bereichen der Genetik und der humanen Mikrobiologie anhäufen, mitverfolgen und ihre wirkliche Bedeutung richtig einschätzen. Die meisten Bürger unserer Gesellschaft wissen zwar, dass es viele „Fortschritte“ gibt und sie erleben auch, dass sie als sehr bedeutsam gefeiert werden. Verstanden werden diese aber nur von einer Minderheit von Experten. Leider wird auch von den Medien viel Unfug getrieben, wenn z. B. die Sequenzierung des menschlichen Genoms weltweit über Gebühr gefeiert wird.

Die Biotechnologie gilt als die Spitzentechno-

nologie des dritten Jahrtausends. Es ist aber jedem bewusst, dass man bei der Anwendung dieser Technologie an gewisse individual-, ebenso wie sozialetische Grenzen gestoßen ist: Darf man alles tun, was man mit der Biomedizin tun kann? Es ist gar keine Frage, dass die moderne Biomedizin politischen Zündstoff enthält: Es wird versucht, diese Fragen weltweit durch eine auf akademisch-politischer Ebene geführte Debatte zu klären. Von der Biomedizin betroffen sind jedoch alle Bürger. Deswegen erhebt diese Debatte immer mehr den Anspruch, so breit angelegt zu sein, dass sich auch wirklich alle daran beteiligen können. De facto wird es aber eine Diskussion von Experten bleiben, denn um diese sich rasch verändernde Materie verstehen zu können, benötigt man eine spezielle Ausbildung und noch dazu viel Einsatz, um am Laufenden zu bleiben.

In einer Demokratie genügt allerdings der Konsens dieser Experten allein nicht, da sie eine Minderheit bleiben. Deswegen kann nicht genug betont werden, dass es politisch enorm wichtig ist, diese Bereiche auch den Laien in angemessener Form zugänglich zu machen, denn letztlich sind es die Laien, bei denen die Entscheidung liegt.

HENGSTSCHLÄGER ist ein junger, anerkannter Experte im Bereich der Biomedizin, der sich diese so wichtige Vermittlung zur Aufgabe gemacht hat. Gegen Ende des Buches schreibt er: „Ich habe dieses Buch geschrieben, um aktuelle neue Ergebnisse der modernen Biomedizin im Zusammenhang mit ungeborenem menschlichem Leben für ein breites Publikum verständlich zu erläutern“ (S. 183). Dieses Vorhaben ist dem Autor tatsächlich sehr gut gelungen.

Aber mit dem Untertitel des Buches „Was kann man, was darf man?“ erklärt HENGSTSCHLÄGER, dass er die ethische Frage aufklären will. Tatsächlich macht die Diskussion der ethischen Fragen, die die moderne Biomedizin aufwirft, einen beträchtlichen Teil des Buches aus. Dieser Teil ist allerdings bei weitem nicht so gelungen wie der rein biologische. Dies ist aber nicht verwunderlich, weil die biologische Kom-

petenz, die der Autor zweifelsohne in hervorragendem Ausmaß hat, nicht mit ethischer Kompetenz einhergehen muss. Der Autor ist ja kein Ethiker. Jedoch ist die ethische Argumentation in den biologischen Darlegungen so geschickt eingebettet, dass der unerfahrene Leser schwer der Grenzüberschreitung zwischen biologischer und ethischer Kompetenz folgen kann.

In den Fragen, die in Österreich gesetzlich geregelt wurden, z. B. Abtreibung oder künstliche Befruchtung, geht die ethische Erörterung kaum hinter diese Gesetzesregelungen. Obwohl der Autor sich nicht dazu bekennt und keine Aussage über den ethisch-theoretischen Ansatz macht, den er anwendet, spricht vieles dafür, dass er diskursethisch vorgeht. Es wird mehrmals betont, dass alle diese ethisch kontroversen Fragen im Gespräch und in der Diskussion zu lösen sind. So betont er immer wieder, dass die Betroffenen angehört werden sollen (z. B. S. 78), und dass bei der ethischen Beurteilung Befürworter und Gegner (z. B. S. 175) gleichermaßen Gehör finden müssen. Die Diskursethik sucht den Konsens. Sie ist ein politisch-ethischer Ansatz. In der rein ethisch-theoretischen Diskussion ist sie aber sehr unbefriedigend, weil die Mehrheit nicht unbedingt Recht haben muss. Wenn man so viel Wert darauf legt, die Betroffenen zu Wort kommen zu lassen, sollte man auch die betroffenen Embryonen und/oder die Anwälte ihrer Interessen als Betroffene den anderen gegenüberstellen, so wie neulich HABERMAS, der Begründer der Diskursethik, gefordert hat.

Die Ausführungen der pränatalen Diagnostik lassen darauf schließen, dass der Autor mehrfach die Ansicht vertritt, das eigentliche Ziel sei nicht die Gesundheit des Kindes, sondern rasch, d. h. innerhalb der gesetzlichen Fristen, zu klären, ob ein hohes Risiko von unerwünschten schwer erträglichen Krankheiten vorhanden ist, damit die Eltern mit verlässlichem Wissen die Entscheidung für eine Fortsetzung oder Beendigung der Schwangerschaft treffen können (vgl. S. 54, 55, 63). Diese Einstellung des Autors mag berufsbedingt sein. Er

leitet das genetische Labor in der Abteilung für Pränatale Diagnostik der Wiener Medizinischen Universität. Es ist ein Faktum: Vorerst ist die Pränatalmedizin nur diagnostisch stark und therapeutisch sehr schwach, so dass ihre Ergebnisse vor allem die Grundlage für die Abtreibungsentscheidung sind. Jedenfalls fällt die ethische Diskussion der Pränatalen Diagnostik ebenso wie die der Präimplantationsdiagnostik im Buch ziemlich einseitig aus, obwohl der Autor geschickt und auf eine sympathische Art und Weise einen Eindruck von Äquidistanz vermitteln will, was ihm aber nicht ganz gelingt.

Zusammenfassend: ein informatives Buch über wichtige fachliche Fragen der vorgeburtlichen Medizin, angenehm zu lesen, aber einseitig in der ethischen Diskussion und Bewertung.

E. PRAT

### **PERSONALES LEBEN UND MENSCHLICHER TOD. PERSONALE IDENTITÄT ALS PRINZIP DER BIOMEDIZINISCHEN ETHIK.**

Michael QUANTE

*Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2002*

*372 Seiten*

*ISBN 3-518-29173-4*

Die Zeit liegt noch nicht lange zurück, da ein Patient, sobald er ein Spitalshemd übergestülpt bekam, auch seine Autonomie in der Garderobe lassen musste und jegliche Entscheidung ab nun in der Hand des medizinischen Personals lag. Die Thematik menschlicher Autonomie im Felde der Medizin, der QUANTE seine philosophische Analyse gewidmet hat, besitzt also gewiss ihre Aktualität, obwohl sie vor über 200 Jahren bereits mit Kant grundgelegt und seither durch die neuere phänomenologische Anthropologie eigentlich schon wieder überboten wurde.

Zu Beginn erläutert der Autor die seiner „komplexen Position“ angemessene Begrifflichkeit: Evaluative Teilnehmerperspektive vs.

deskriptive Beobachterperspektive; personale diachrone Identität vs. diachrone menschliche Persistenz; basale ethische Intuitionen vs. kausale Begründungszusammenhänge. Mithilfe dieser Unterscheidungen will der Autor der Tatsache Rechnung tragen, dass menschliches Leben nicht zu jedem Zeitpunkt als diese Person im Sinne eines autonom handelnden Subjektes in Erscheinung tritt, wohl aber durch naturwissenschaftlich fassbare Potenzialität jederzeit mit einem bestimmten Personsein verknüpft ist. Diese kausalgesetzliche Verknüpfung rechtfertigt die reduzierte beschreibende Rede von der Persistenz eines bestimmten menschlichen Organismus, ohne dessen personale Identität aus dem Blick zu verlieren. Dort, wo dieser kausalgesetzliche Zusammenhang nicht gegeben ist, verliert nach Meinung des Autors auch die Rede von personaler Identität ihre Berechtigung.

In den Kapiteln 2 und 3 werden mithilfe dieser differenzierenden Begrifflichkeit die Themen Lebensbeginn und Tod abgehandelt. Wir erfahren, dass menschliches Leben beginnt, sobald im Sinne des Autonomieprinzips der menschliche Organismus die Steuerung des individuellen Lebensprozesses übernommen hat. Dies ist zwischen dem 4- und 8-Zellstadium der Fall. Von da an verläuft die menschliche Entwicklung kausalgesetzlich. Der Autor sieht in dieser biologischen Schnittstelle daher eine rationale Basis, um von ihr aus Gentherapie, in-vitro-Fertilisation und andere Reproduktionstechnologien ethisch zu bewerten. Hinsichtlich des Todes gilt das umgekehrte Kriterium: er tritt mit dem Aufhören des integrierten Lebensprozesses ein. Sobald das Gehirn die Steuerung dieses Prozesses übernommen hat, ist der Tod des menschlichen Organismus mit dem irreversiblen Ganzhirn-Ausfall kausal verknüpft.

In einem weiteren Kapitel geht der Autor der Frage nach, wie Persönlichkeit und Autonomie zusammenhängen. Personsein impliziert ein wertendes Selbstverhältnis, wobei Identifikationen der zweiten Stufe mit eigenen Hand-

lungen den Charakter einer Persönlichkeit bestimmen: z. B. Gefühle der Scham oder Genugtuung über vergangenes Tun oder Gefühle der Angst oder des Mutes vor zukünftigem Handeln. Das Haben einer Persönlichkeit impliziert nicht, dass die Bewertung des eigenen Tuns immer konfliktfrei geschieht oder dass eigenes Tun überhaupt ständig reflexiv bewertet wird. Unser Respekt vor personaler Autonomie muss sich daher auch auf solch unvollkommene menschliche Handlungen erstrecken.

In den folgenden Kapiteln werden die erarbeiteten Grundsätze auf konkrete Szenarien der Patientenautonomie angewandt. Es sind dies die Bereiche Euthanasie („selbstbestimmt sterben“), Patientenverfügungen („verlängerte Autonomie“) und ärztlicher Paternalismus. Aktive freiwillige Euthanasie sei, so der Autor, ein Persönlichkeitsrecht. Jeder Mensch habe das Recht, sich das Leben zu nehmen oder nehmen zu lassen, wenn es ihm nicht mehr lebenswert erscheint. Jemanden zum Leben zu verurteilen, stelle ein Unrecht dar. Der Autor argumentiert dabei sowohl gegen das Konzept der Heiligkeit des Lebens („es gibt keinen Wert des Lebens jenseits des Wertes, den ein Patient seinem Leben gibt“) als auch gegen eine ethische Unterscheidung von aktiver vs. passiver Euthanasie („es gibt keine grundsätzliche Differenz zwischen einer durch Behandlung – in Erfüllung der Bitte von P – beabsichtigten und verursachten Tötung von P und einer Scheinbehandlung“). Auch Dammbbruchargumente gegen freiwillige Euthanasie lässt der Autor nicht gelten, verlangt aber, dass solche Entscheidungen nur im Team gefällt werden. Der Autor empfiehlt im Interesse einer rationalen Begründungskultur die Zulassung der Euthanasie zumindest auf Probe.

Im Falle von Patientenverfügungen kann es sein, dass menschliche Persistenz und Persönlichkeit (z. B. nach Hirnblutungen) oder biografische Identität und Autonomie (z. B. im Rahmen manisch-depressiver Episoden) in Konflikt geraten. In diesem Falle müssen auf die Zukunft gerichtete Verfügungen durch

Stellvertreter implementiert werden, wobei diese dem Wohl des Patienten und den Äußerungen der reicheren Persönlichkeit den Vorrang geben sollen. In Einzelfällen müssen Patientenverfügungen zum Wohl des Patienten überstimmt werden. Dies führt in eine Grauzone paternalistischer Eingriffe, die stets dann problematisch sind, wenn kritische Interessen des Patienten übergangen werden. Der Autor betont, wie wichtig ein vertrauensvolles Verhältnis von Arzt und Patient sei. In einer solchen Atmosphäre könnten Konflikte zwischen den autonomen Wünschen und dem Wohl des Patienten meist gelöst werden.

Wie ist die Studie von Michael QUANTE zu bewerten? Der Autor bezeichnet sich selbst als „ontologischen Holisten“ und steht offenbar in der behavioristischen Tradition von W. V. O. QUINE. Dieses ontologische Holon entpuppt sich als totale Immanenz: Die Grenzen der menschlichen Person sind durch soziale Bedingungen und die Grenzen des menschlichen Organismus durch kausale Relationen festgesetzt. Es bleibt kein logischer Raum für Selbsttranszendenz. Entsprechend hat personale Autonomie im Menschen ihren Ursprung und auch ihr Ziel. Die transzendente Bestimmung des Menschen, welche schon auf embryologischer Ebene im Phänomen der Teleonomie zum Vorschein kommt und auf personaler Ebene im „Willen zum Sinn“, in der „Stimme des Gewissens“ und im Begriff der Menschenwürde anklingt, bleibt ausgeklammert. Kein einziger der herausragenden phänomenologischen Anthropologen des 20. Jahrhunderts, die dem Begriff der menschlichen Person Inhalt gegeben haben – Max SCHELER, Martin BUBER, Thure v. UEXKÜLL, Viktor v. WEIZSÄCKER, Viktor FRANKL, um nur einige zu nennen – wird in der langen Literaturliste des Autors zitiert, geschweige denn im Text diskutiert. Eine solche Ausgrenzung, die zugleich eine ganze Klasse von Begründungszusammenhängen verschwinden lässt, kann dem Menschenbild ungeahnten Schaden zufügen. Die schlechten Früchte eines solchen Denkens sind in den

Schlussfolgerungen des Autors, insbesondere in seiner Haltung zur Euthanasie, bereits überdeutlich sichtbar. Das besondere Arzt-Patienten-Verhältnis, bei dem ein Korrektiv ansetzen könnte, wird erst ganz zum Schluss und außerhalb des Gesamtkontextes angesprochen.

W. RELLA

### MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT

Karin ELESSER, Gudrun SARTORY  
*Hochgrefe Verlag, Seattle 2001*  
 85 Seiten  
 ISBN 3-8017-1165-X

Der vorliegende Band der Reihe „Fortschritte der Psychotherapie“ gibt gute Einblicke in ein doch relativ neueres Phänomen, mit dem sich die Medizin, und mit ihr die Psychotherapie auseinanderzusetzen hat: die Abhängigkeit von Tranquilizern. Die weite Verbreitung des Phänomens bringt die Wichtigkeit zu Tage: 10-30% der Bevölkerung in Industrienationen haben bereits Tranquilizer konsumiert, 2% davon eine Abhängigkeit entwickelt. Trotzdem fehlt es in weiten Bereichen noch an einer adäquaten Aufklärung. Führt man sich vor Augen, dass diese Abhängigkeit im Großteil der Fälle iatrogen verursacht ist, das heißt eine so genannte „unerwünschte“ Nebenwirkung darstellt, wird die Notwendigkeit der Öffentlichkeitsarbeit deutlich. Wie weitreichend die einfache Verschreibung einer „Beruhigungspille“ sein kann, müsste allen Beteiligten mit Vehemenz ins Bewusstsein gebracht werden. Dem Leser wird im Laufe der Lektüre nicht vorenthalten, wie schwierig die Behandlung der Abhängigkeit ist. Trotz verschiedenster methodischer Ansätze und Strategien sind die Erfolgsquoten keineswegs ermutigend. Die psychologische Unterstützung während der Entwöhnungszeit ist das Um und Auf. Im vorgestellten

Modell wird deutlich, dass die therapeutische Kunst gerade darin besteht, den *circulus vitiosus* zu durchbrechen, der die Abhängigkeit unterhält. Die körperlichen Symptome des Substanzentzugs gleichen häufig jenen der Ursprungssymptomatik, wie Angst, Schlafstörungen, Schmerzen etc. Der Patient erleidet bei Abfall der Wirkspiegel eben jene Zustände, die ihn zur Einnahme der Medikamente veranlassen haben. Dass zur Überwindung jener Symptomatik immer höhere Dosen notwendig werden, führt zusätzlich in die Spirale und erschwert den Loslösungsprozess. Dabei setzen die Autoren auf engmaschige Betreuung der Patienten, die unter anderem auch eine intensive Aufklärung über die vorliegenden Wirkmechanismen vorsieht. Sie plädieren für den graduierten Entzug, bei dem die Symptominintensität erwiesenermaßen abgeschwächt auftritt. In Kauf genommen werden muss die längere Behandlung, beziehungsweise psychotherapeutische Begleitdauer des Patienten.

Das vorliegende Büchlein ist sachlich abgefasst und vermittelt Fachkompetenz. Aus den auftretenden Schwierigkeiten wird kein Hehl gemacht, von wesentlichster Bedeutung ist die Patient compliance und seine eigene Motivation, die durch eine intensive Begleitung und die Anleitung zur Selbstkontrolle unterstützt wird.

Medikamentenabhängigkeit wird nur allzu häufig tabuisiert oder bagatellisiert. Die Darstellung der Problematik kann diesbezüglich auch viele Ärzte wachrütteln und zu restriktiveren Verschreibungsstrategien führen. Das Buch wird aber auch ein wertvoller Ratgeber für alle sein, die beruflich oder privat mit Medikamentenabhängigkeit in Kontakt kommen. Für solche, die sich therapeutisch in diesem Feld bewegen, enthält es reichlich Anregungen, die persönliche Erfahrung kann durch die Komplexität der Materie wohl nicht ersetzt werden.

N. AUNER