

Gian Domenico Borasio selbst bestimmt sterben

Was es bedeutet. Was uns daran hindert. Wie wir es erreichen können

So radikal sein Vorschlag, Freiräume für Beihilfe zum Suizid zu schaffen, vielen auch erscheinen mag, Gian Domenico Borasios Stil ist angenehm sanft. Der in München und Lausanne tätige Palliativmediziner zeigt in seinem neuesten Buch, wie man eine Debatte über selbstbestimmtes Sterben führen kann, ohne zu überspitzen und ohne seine Gegner zu verunglimpfen. Schon deshalb ist dieses Buch gelungen.

Borasio ist einer von vier Ärzten, die im August 2014 einen Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids vorgestellt haben. Die wichtigste Auflage darin ist, dass es Ärzten nur dann erlaubt werden soll, Menschen Beihilfe zur Selbsttötung zu leisten, wenn diese unheilbar krank sind und nur noch eine begrenzte Lebenserwartung haben. Die assistierte Selbsttötung soll „nur für Schwerstkranke“ zugänglich gemacht werden, wobei Borasio für „klare Bedingungen und Regeln“ plädiert.

Die Frage ist allerdings, wie man „Schwerstkranke“ und „eine begrenzte Lebenserwartung“ definiert. Denn auch mit angeblich „klaren Bedingungen“ hat man in den Niederlanden eine rasante Ausweitung der Sterbehilfepraxis nicht verhindern können. Die Erfahrung aus den Niederlanden und Belgien zeigt, dass jede Auflage nach einiger Zeit willkürlich erscheint und zur Diskussion gestellt wird. In diesen Ländern nimmt die Zahl der Menschen, die mithilfe eines Arztes sterben, schnell zu, wobei immer neue Gründe für solche ärztliche Hilfe zugelassen werden.

Borasio versucht, diese Erfahrungen durchaus ernst zu nehmen. In den Niederlanden, wo sowohl die Tötung auf Verlangen als auch die Beihilfe zur Selbsttötung ausdrücklich erlaubt sind, ziehen die meisten Patienten und Ärzte die Tötung auf Verlangen vor.

Die ärztlich assistierte Selbsttötung wird in der Praxis kaum angewandt. Borasio vermutet, dass durch die Tötung auf Verlangen eine Hemmschwelle beseitigt wird, die es beim Suizid gibt. In der Schweiz und im amerikanischen Bun-

desstaat Oregon dagegen, wo nur Beihilfe zum Suizid, nicht aber die Tötung auf Verlangen erlaubt ist, steigt die Zahl der Menschen, die mithilfe Anderer sterben, nur langsam. Daraus schließt Borasio, dass die Tötung auf Verlangen schwer zu begrenzen ist und verboten bleiben sollte, der assistierte Suizid aber geregelt werden kann.

Viel wichtiger als die Debatte um Beihilfe zur Selbsttötung ist die Debatte um ein gutes Lebensende, meint Borasio. Die Angst vieler Menschen, einer „Apparatemedizin ausgeliefert zu sein“, nimmt er ernst. Was wir brauchen, ist weniger Übertherapie und mehr palliative Versorgung am Lebensende, schreibt Borasio. Wenn dies gewährleistet sei, werde die ärztlich assistierte Selbsttötung von geringer Bedeutung bleiben. Der Nutzen des von ihm initiierten Gesetzesvorschlags zur Regelung des assistierten Suizids liegt seiner Hoffnung nach vor allem darin, den Blick auf wichtigere Probleme am Lebensende frei zu machen.

Am besten lasse sich eine Übertherapie am Lebensende mit einer Vorsorgevollmacht verhindern, die klarstellt, wer entscheiden darf, wenn man selbst nicht mehr dazu in der Lage ist. Diese Vollmacht sei noch wichtiger als eine Patientenverfügung, schreibt der Palliativmediziner.

Borasio geht es um das Sterbenlassen. Ob man dazu ein Gesetz braucht, das unter Umständen die Beihilfe zur Selbsttötung erlaubt, wird der Gesetzgeber entscheiden müssen. Dieses Buch wird bei der Abwägung sicherlich hilfreich sein, weil es auf die übliche Rhetorik verzichtet und stattdessen die Erfahrungen in einigen Nachbarländern in Betracht zieht, in denen es schon seit Jahren die legale Beihilfe zur Selbsttötung und/oder die Tötung auf Verlangen gibt.

*Gerbert van Loenen,
Amsterdam*



C.H. Beck, München 2014,
206 Seiten, 17,95 Euro

www.klett-cotta.de/fachratgeber

NEU

141 Seiten, broschiert
€ 14,95 (D).
ISBN 978-3-608-86050-4

Waltraut Barnowski-Geiser
Vater, Mutter, Sucht
Wie erwachsene Kinder suchtkranker Eltern trotzdem ihr Glück finden

Erwachsene aus Suchtfamilien erzählen freimütig von ihren Erfahrungen. Zahlreiche Anregungen und Übungen helfen Betroffenen, ihren Platz im Leben neu zu finden.

NEU

176 Seiten, broschiert
€ 16,95 (D).
ISBN 978-3-608-86046-7

Christine Preißmann
Gut leben mit einem autistischen Kind
Das Resilienz-Buch für Mütter

Mütter mit einem autistischen Kind berichten offen über die speziellen Herausforderungen für die Familie und sie selbst. Was gibt Kraft und Mut? Wie können Krisensituationen besser gemeistert werden? Mit vielen Tipps zur Stärkung der eigenen Widerstandskraft.

Fachratgeber

Klett-Cotta

Blättern Sie online in unseren Büchern und bestellen Sie bequem und **versandkostenfrei** unter: www.klett-cotta.de

Bettina Schmidt (Hg.)

Akzeptierende Gesundheitsförderung

Unterstützung zwischen Einmischung und Vernachlässigung

Wer bestimmt über unsere Gesundheit? Wer sagt uns, ob und wann wir krank sind? Inwiefern schaffen der Gesundheitssektor und die Politik Rahmenbedingungen, in denen wir selbstbestimmt unseren eigenen Vorstellungen von Gesundheit Raum geben können und dürfen? Mehr als 20 AutorInnen beleuchten in dem Sammelband unterschiedliche Felder der Gesundheitsförderung und entlarven diese infolge von politischer und marktwirtschaftlicher Orientierung zunehmend als „Gesundheitsprävention“. Durch diese wird Gesundheitsförderung weniger als gesamtgesellschaftlicher Auftrag postuliert, denn als individuell zu verfolgendes Ziel.

Im ersten Kapitel werden die aktuelle Situation und Entwicklung der Gesundheitsförderung im Spannungsfeld zwischen Pflichten und Rechten, zwischen Freiheit und Zwang beleuchtet. Dieses Kapitel skizziert den aktuellen öffentlichen Diskurs der Gesundheitsförderung und stellt die Gratwanderung zwischen dem Recht auf Gesundheit und der Pflicht zu einer bestmöglichen Gesundheit dar. Weiterhin gibt es einen Einblick in die Nutzung der Daten, die zur Gesundheitsförderung erhoben werden, und macht deutlich, dass Gesundheit heute mehr gemessen als empfunden wird. Es wird klar, wie sehr unsere Autonomie durch das Wissen der sogenannten Experten beeinträchtigt und beeinflusst wird, ja wie sehr sie auch davon abhängt, zu welcher gesellschaftlichen Gruppe wir gehören, was uns mehr oder aber weniger in den Fokus dieser Experten rückt.

Im zweiten Kapitel wird der Blick geöffnet und der enge Gesundheitsbegriff auf die vielfältigen Gesundheit unterschiedlicher Menschen erweitert. Texte, zum Beispiel aus den Bereichen Kindergesundheitsförderung, Behindertenhilfe, Gender Mainstreaming, akzeptierende Drogenarbeit, Arbeitsschutz oder betriebliche Gesundheitsförderung, vermitteln einen Eindruck davon, wie vielfältig und bunt Gesundheit verstanden werden kann und wie nötig eine Erweiterung der heutigen Definitionen und Normen ist.

Die Optionen und Perspektiven einer Gesundheitsförderung, die aus der Akzeptanz der individuellen Lebenswirklichkeiten – verbunden mit andersartigen Werte- und Zielorientierungen der Betroffenen – resultiert und den Menschen – egal ob krank oder gesund – hilft, ihr individuelles Gesundheitspotenzial zu verwirklichen, stehen im Mittelpunkt des dritten Kapitels. Es finden sich Aufsätze, die den Weg der HIV- und Drogenprävention skizzieren und den Stellenwert der Gesundheitsförderung in der aktuellen Gesundheitspolitik, besonders die Konzepte der Partizipation und des Empowerments, beleuchten.

Dieses Buch ist für alle empfehlenswert, die beginnen, sich mit den Themen der Gesundheitsförderung zu beschäftigen. Es bietet einen guten Überblick über die aktuelle Situation und mögliche Perspektiven. Aber auch diejenigen, die mit den Themen bereits vertraut sind, werden Erhellendes zu lesen bekommen.

Sabine Grützmacher,
Dipl. Pflegewirtin (FH),
Köln



Beltz Juventa Verlag,
Weinheim 2014,
366 Seiten, 29,95 Euro

Barbara Messer

Helfersyndrom?

Strategien für verantwortungsvolle Pflegekräfte

Mit der Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes 1995 hat nicht nur ein verrichtungsorientierter Pflegebegriff, eine starke managerielle Restrukturierung der Altenhilfe und eine umfassende Neubezeichnung der Zeit in der Pflege (Minutenpflege) stattgefunden, sondern ebenso ein Mentalitätswechsel in den Sozialen Dienstleistungsorganisationen im Sinne von Nützlichkeit und Ökonomisierung. Den Heimen hat diese Wende nicht gut getan, da sie gleichzeitig die Schattenseite der Entwicklung ambulant vor stationär zu tragen hatten, immer mehr hochaltrige, demenzkranke und palliative Patienten zu versorgen hatten und in eine Falle zwischen ökonomisch-organisationaler Restrukturierung und pro-

fessioneller Konzept- und Qualitätsentwicklung geraten sind. Mehr Achtsamkeit, Empathie, mehr Verstehen bedeutet selbstverständlich mehr Zeit, mehr Ökonomie bedeutet umgekehrt weniger oder genau errechnete Zeit. Es ist vor dem Hintergrund dieser Entwicklung nun von besonderem Interesse, wie organisationskulturell mit einem alten Thema der Altenhilfe umgegangen wird – der Ethik und Psychologie des Helfens.

Als Wolfgang Schmidbauer in den 1970er Jahren seine Theorie des Helfersyndroms entwickelte, beschrieb er im Prinzip eine Spielart des autoritären Charakters in totalen Institutionen. Dem hilflosen Helfer ging es um Macht, die er gegenüber Schwächeren und in der Maske des Helfens ausübte. Diese Psychopathologie lässt die Hilfe ins Leere laufen, da diese letztlich, um es mit Martin Buber zu sagen, auf der Ebene der Ich-Es-Beziehung bleibt. Gleichwohl wurde trotz dieser Psychopathologie des Helfens der Begriff zum Synonym des Habitus sozial Tätiger, deren Entwertung nun Tür und Tor geöffnet war. Und genau das hat Schmidbauer nicht gewollt: weder, dass Pflegeberufe und Soziale Arbeit in einem Ausmaß entwertet und bescheiden gemacht wurden, das dazu führte, dass diese Berufe heute zu den unattraktivsten Berufen überhaupt gehören, noch dass jeder, der Helfen und Ethik zum Thema seiner Berufswahl macht, von den Utilitaristen als hilfloser Helfer verhöhnt wird.

Aber all das, der soziale und gesellschaftliche Kontext, ist nicht Gegenstand des Buches von Barbara Messer, die sich als Trainerin, Praktikerin und Lehrmeisterin in der Altenhilfe outet und schon in der Einleitung weiß, dass die Pflegekraft „viel mehr tun will, als wirklich nötig ist“. Gleich mitgeliefert werden Plattitüden aus der schönen neuen Welt des Coachings. Aus Krankenschwestern werden „kranke Schwestern“ und der Mangel an ernsthaften Argumenten wird überdeckt durch ungemein plakative Geschichten, Überzeichnungen und vor allem dem Gebot von Neutralität (nicht Reflexion). Frau Messer fordert Neutralität in der Altenhilfe als Professionsmerkmal.

Es gelingt ihr zwar, in einer einfachen Form Schmidbauers Ansatz wiederzugeben, aber die Verknüpfung mit den heutigen Problemen der Altenhilfe wird nicht geleistet. Ihr Pflegeverständnis wird aber im Kapitel drei deutlich, wo sie Typisie-

rungen des Helfersyndroms „Übermutter, Chefin, Enttäuschte“ entwickelt. Im Kapitel 3.2 zählt Messer Rahmenbedingungen der Pflege auf, die im deutlichen Widerspruch zu ihrer Einleitung stehen. Auszüge aus Interviews, welche die Verfasserin führte, belegen hingegen eher Verantwortung denn blindes Helfen bei ihren Interviewpartnerinnen. Ist es ein Helfersyndrom, wenn eine Pflegerin, der abends einfällt, dass sie einem Bewohner Tropfen in der falschen Dosis gegeben hat, auf der Station anruft und diese Information weitergibt? Durchgängig zeigen die Interviews Reflexion und Kritik an den äußeren Bedingungen und eben nicht das, was unterstellt wird, nämlich zwanghaftes Helfen. Auch Beispiele wie jenes über Ludmilla, die in ihrer Freizeit einer speziellen Bewohnerin bei ihren Ausscheidungen hilft, weil diese Bewohnerin sie darum bittet und nur bei ihr einigermaßen schamfrei ist, sind als Beleg für das Helfersyndrom ungeeignet. Sie zeigen vielmehr die Problematik der Intimpflege und wie unmöglich es ist, nach Dienstplan auszuschneiden. Ludmilla erntet indessen für ihre Pflege nur Kritik und geht daher heimlich in ihrer Freizeit zur Bewohnerin, die anruft, wenn sie Hilfe braucht. Ludmilla wird dabei erwischt und sanktioniert. Frau Messers Urteil ist deutlich: Ludmilla hat ein Helfersyndrom.

Die Autorin referiert in weiteren Kapiteln das Psychowissen für die sozialen Berufe: Entdecken Sie Ihren inneren Antrieber, managen Sie Ihr inneres Team. Hier ist das Buch ein Aufguss von Friedemann Schulz von Thuns Arbeiten: zur Kommunikation, Klärungshilfe, soweit so alt. Wenn man dem Buch überhaupt etwas Positives abgewinnen will, dann ist es quasi der Text hinter dem Text. Wie Pflegende über ihre Arbeit berichten, wie der Pflegealltag und seine Sinnstrukturen begründet werden und wie Pflegende handeln, wird als latenter Sinn zum Beispiel an der Pflegehelferin Ludmilla deutlich. Ebenso zeigt sich, dass diese alltagsweltlichen Sinnstrukturen durch die Theorie der modernen Personalentwicklung und des Managements umgedeutet und zerstört werden. Die unmittelbare Ethik der Pflege wird einem psychopathologischen Verdacht unterzogen. Das psychologische Wissen wird nicht institutionsreflexiv, sondern lediglich individualisierend verwendet. Am Schluss gibt die Verfasserin Barbara Messer denn auch einige Infor-

mationen zu ihrem eigenen sozialen Aufstieg preis. Das Buch zeigt, wie eine Theorie in Organisationen verarbeitet wird. Es ist Zeit, das Helfersyndrom auch theoretisch neu zu beschreiben.

*Dr. phil. Katharina Gröning,
Universität Bielefeld*



Schlütersche Verlagsgesellschaft,
Hannover 2014,
124 Seiten, 16,95 Euro

Bruno Hemkendreis, Volker Haßlinger

Ambulante Psychiatrische Pflege

Bruno Hemkendreis und Volker Haßlinger, beide sowohl in der Versorgungspraxis als auch berufspolitisch engagiert, legen einen kompakten und kompetenten Überblick über Grundlagen, Inhalte und Perspektiven der Ambulanten Psychiatrischen Pflege (APP) vor. Als ökonomisch sinnvolle Alternative zur stationären Versorgung erlaubt diese „nutzerfreundliche Behandlungsmöglichkeit“, psychisch kranke Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu behandeln, ihre Alltagskompetenzen zu nutzen und Selbstbefähigung zu fördern – zugleich bietet sie Pflegenden einen in Deutschland noch ungewohnt „großen Spielraum für eigenverantwortliches und fachlich selbstständiges Handeln“. Wesentliche Elemente hierbei sind etwa Beziehungsgestaltung, Unterstützung bei der Tages- und Wochenstrukturierung sowie Zusammenarbeit mit Angehörigen und anderen Leistungserbringern.

Einleitend wird zunächst die Entwicklung der APP vor dem Hintergrund insbesondere des Enthospitalisierungsprozesses in Deutschland in der Folge der Psychiatrie-Enquete seit den 1970er Jahren und im Vergleich mit europäischen Nachbarländern zusammengefasst. Die Voraussetzungen ihrer ärztlichen Verordnung werden ebenso kritisch dargestellt wie ihre bislang kaum erforschte, regional unterschiedliche Umsetzung im Versorgungsalltag. So werden die Angebote der APP offenbar vornehmlich von Menschen



Das Handbuch gibt erstmals einen umfassenden Überblick über Grundlagen, Methoden und inhaltliche Schwerpunkte der Sozialen Arbeit als zentraler Profession im Essstörungenbereich, und zwar praxisnah durch konkrete Handlungsempfehlungen und -beispiele.

2015, 480 Seiten, broschiert, € 39,95
ISBN 978-3-7799-2996-3



Das Kompendium enthält Beiträge zum Thema aus interdisziplinärer Perspektive. Systematisch werden Aspekte aufbereitet zu Tatorten, zur Täter-Opfer-Institutionen-Dynamik, zu Recht, zu Intervention, zur Vermeidung von Fehlverhalten, zu Genderperspektiven und europäischen Entwicklungen. Das Buch bietet eine Übersicht zu berufsethischen Standards sowie zum Fachdiskurs.

2015, 746 Seiten, Hardcover, € 49,95
ISBN 978-3-7799-3121-8

www.juventa.de **BELTZ JUVENTA**

über 50 Jahren mit chronischen und schweren seelischen Erkrankungen wie schizophrenen und affektiven Störungen in Anspruch genommen, die schon einmal oder mehrfach stationär behandelt wurden.

Es können maximal 14 Einsätze pro Woche über einen Zeitraum von längstens vier Monaten verordnet werden. Die bürokratischen Hürden für diese Verordnung sind in Deutschland wesentlich höher als für eine Klinikeinweisung. Insbesondere aber ist die maximale Verordnungsdauer von vier Monaten wegen Schwere und Verlauf der psychischen Erkrankungen unter Experten umstritten. Einheitliche Qualitätsanforderungen und eine spezielle Ausbildung für die APP liegen (noch) nicht vor. Die regional sehr unterschiedlichen Versorgungsverträge fordern examinierte Pflegepersonen mit dreijähriger Ausbildung und den Nachweis einer drei- bzw. fünfjährigen Berufserfahrung in der stationären Psychiatrie oder einer Fachweiterbildung Psychiatrie.

Anschauliche Fallbeispiele belegen über sämtliche Kapitel: „Psychiatrische Pflege besteht zu einem großen Teil aus Kommunikation und Beziehung, sie sind die Grundlagen für alle weiteren pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Interventionen“ – ohne die als vertrauenswürdig wahrgenommene Arbeitsbeziehung laufen alle Maßnahmen ins Leere. Welche besonderen Herausforderungen dies einschließt, wenn der ambulant psychiatrisch Pflegenden doch den größten Teil seiner Arbeitszeit allein mit seinen Klienten verbringt und Anfahrtswege im ländlichen Raum ohne kollegialen Austausch zurücklegt – auch diese belastende Seite von Eigenverantwortlichkeit wird offen thematisiert.

Ebenso sachlich und konstruktiv werden verschiedene typische Krisen und Notfälle diskutiert. Zurecht wird dem Umgang mit akuter Suizidalität gesondert Raum gewidmet – ob sich aber die Risikoabschätzung über Skalen oder ein allzu vollgepackter Entscheidungsbaum (z. B. Abb. 6) als nützlich erweisen, darf bezweifelt werden. Ohne Einschränkung beeindruckt dagegen die Kapitel zu Pflegeprozess, fachlicher Kooperation und Organisation der APP.

Der Band besticht durch seine klare Sprache. Die zahlreichen Download-Materialien sind anregend und sehr hilfreich. Das Layout bleibt bis zur letzten Litera-

turangabe übersichtlich – und erlaubt handschriftliche Kommentare.

Die Autoren vermitteln überzeugend, dass dieses ambulante Pflegemodell Resignation und Regression bei Patienten und Angehörigen entgegenwirken sowie Selbstachtung und -wirksamkeit anregen kann – Klienten dürfen schließlich stolz sein, Krisen ohne Klinik über Monate oder Jahre allein bewältigt zu haben! Die Ergebnisse der internationalen Literatur zu den verschiedenen Formen von Home-treatment und, auf mittlere Sicht, insbesondere aufsuchender Hilfen für ältere Menschen weisen in eine Zukunft, in der Patienten in ihrem vertrauten Lebensumfeld durch mobile Teams versorgt werden können – wenn dies von den Kassen endlich finanziell angemessenen entgolten würde!

Dr. Hasso Klimitz,
Potsdam



Psychiatrie Verlag, Köln 2014,
144 Seiten, 24,95 Euro

Elisabeth Baender-Michalska
Rolf Baender

Yoga & Embodiment Stress und Schmerz bewältigen

Eine indische Philosophie-Lehre und ein nicht ganz selbsterklärender Anglizismus betiteln dieses Buch, das Rat und praktische Hilfe gegen aktuelle Volksleiden ankündigt. Die Mischung weckt Neugier, die sich allerdings über die mit Fachbegriffen und Wissenschaftsjargon reich bestückten Theorieteile ein wenig aufbraucht.

Das Autorenpaar Elisabeth Baender-Michalska und Rolf Baender ordnet Yoga als „zeittypische Intervention im Rahmen der Mind-Body-Medizin“ ein. Erklärt wird diese Sichtweise zunächst mit Exkursen in Stresstheorien (Kapitel 1), in die Epidemiologie und Definition häufiger psychischer beziehungsweise psychosomatischer Erkrankungen (Kapitel 2) sowie in die aktuellen gesundheitlichen Belastungen ausgewählter Berufsfelder (Kapitel 3). Erst der theoretische Abschnitt des folgenden „Trainingsmanuals“ widmet sich

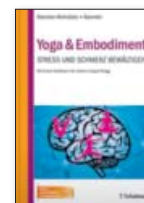
dem eigentlichen Thema Yoga mit seiner jahrtausendealten Geschichte und seinen Aspekten Lebensführung, Weltanschauung, Körper- und Atemübungen sowie Meditation (Kapitel 4). Der durch Merkkästen, Tabellen, Abbildungen und Spiegelstrichlisten strukturierte Text bietet einen kompakten Einblick in das Gedankengebäude.

Nun gelingt auch die Erklärung von „Embodiment“: Es geht darum, den Körper als wahrnehmenden und gestaltenden Ort psychischer Prozesse mit vielfältigen Wechselbeziehungen zu verstehen, statt ihn auf ein unabhängiges und rein physisches Objekt zu reduzieren. Yoga erscheint in diesem Zusammenhang – durchaus nachvollziehbar – als Königsweg, und zwar strukturell, funktional, psychisch und sozial. Positiv sei hier angemerkt, dass die AutorInnen auch den durchaus beschriebenen Risiken und Nebenwirkungen mehrere Seiten widmen.

Die in den folgenden Kapiteln mit knappen Sätzen und Strichmännchen beschriebenen Körperhaltungen und Atemübungen mögen abrundend als Beispiele und Gedächtnisstützen neu erlernter Yoga-Praxis dienen. Eine persönliche Vermittlung können und sollen sie sicher nicht ersetzen. Allerdings gibt es auf der Internetseite des Verlags nach persönlicher Registrierung die Möglichkeit, ein Zehn-Stunden-Kursprogramm herunterzuladen. Etwas unklar bleibt, warum das Buch mit Kurzbeschreibungen diverser, nicht unmittelbar mit Yoga zusammenhängender Entspannungsverfahren wie „Progressive Muskelrelaxation“ und „Autogenes Training“ endet.

Insgesamt hat die differenzierte, mit vielen Zitaten und Quellen belegte Darstellung alle Vorteile eines Lehr- und Nachschlagewerkes einschließlich Literatur- und Schlagwortregister. Medizinisches, psychotherapeutisches und pädagogisches Fachpublikum, das sich nicht vor Begriffen wie Evidenz, Evaluation und Enhancement scheut, kann sich dem Yoga über sein derzeitiges Verständnis durch Wissenschaft und Gesundheitsversorgung nähern.

Dr. Alice Nennecke,
Hamburg



Schattauer, Stuttgart 2014,
311 Seiten, 29,99 Euro