

**Journées scientifiques de la Société suisse de médecine sociale et préventive**  
28–29 juin 1990 à l'Université de Lausanne, Dorigny, Bâtiment de la faculté des sciences humaines no 2, salle 1129. Thème principal (29 juin, après-midi): Epidémiologie clinique. Informations: Dr Bernard Burnand, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne. Tél. 021/49 20 22

**Wissenschaftliche Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin**  
28.–29. Juni 1990 an der Universität von Lausanne in Dorigny, Bâtiment de la faculté des sciences humaines no 2, Hörsaal 1129. Hauptthema (29. Juni, nachmittags): Klinische Epidemiologie. Informationen: Dr Bernard Burnand, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne. Tel. 021/49 20 22.

**International Symposium on Health, Environment and Social Change Emerging Health Problems in Rapid Socioeconomic Development**  
2–5 July 1990 in Taipei, R.O.C. Major topics: Health Issues Related to Urbanization and Migration, Environmental Pollution and Economic Development, Behavioral Problems and Health Education, Diseases Associated with Lifestyle Changes, Health Care for Aging Population, Medical Cost, Health Insurance and Misuse of High Technology. Deadlines: for registration – May 15, 1990, for abstracts – March 31, 1990. Information: The Secretariat, The 1990 In-

ternational Symposium on Health, Environment and Social Change – Emerging Health Problems in Rapid Socioeconomic Development, P.O. Box 68-439, Taipei, Taiwan, Republic of China.

**Health in Holland, a Medical Summer School**  
2–20 July 1990 at Faculty of Medicine of the State University of Utrecht. Information: Faculty of Medicine, c/o Riens Ritskes, Catharijnesingel 71, NL-3511 GM Utrecht.

**15. Internationaler Krebskongress der Deutschen Krebsgesellschaft/UICC**  
16.–22. August 1990 in Hamburg. Themen: the present position of cancer control; genetic susceptibility to cancer; epidemiological approaches to prevention of cancer; molecular control of gene expression and cell differentiation; the impact of molecular biology and cell biology to cancer research; stem cells of the hemopoietic and lymphatic system; gene therapy and related methods; chromosomes and cancer; unproven methods in cancer therapy; successful chemotherapy – what are the criteria? u a. Information: Kongressbüro des 15. Internationalen Cancer Congress, Postfach 302480, D-2000 Hamburg 36, Tel. (040) 3569-2249, Kongresspräsident: Prof. Dr. C. G. Schmidt, Essen.

**Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP)**  
22. August 1990. Thema: «Qualitätsförderung im Gesundheitswesen. Konzepte und praktische Beispiele». Informationen: SGGP, Brunnenwiesli 7, 8810 Horgen. Tel. 01/725 78 10

**26. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention**  
12. September 1990 in Bielefeld. Information IDIS, Prof. U. Laaser, Postfach 201012, D-4800 Bielefeld 1. Tel. (0521) 86035.

**International Conference on Occupational Musculo-Skeletal Disorders and Prevention of Low Back Pain**  
16–18 October 1990 Public Hall, University of Milan. Organized by the World Health Organization's Collaborating Centers for Occupational Health. Topics: magnitude of the problem in various occupations, nationally and internationally; pathogenesis, diagnosis and diagnostic methods; epidemiology (aetiology methodology); management, acute and chronic disorders treatment, rehabilitation, compensation; prevention, environmental, ergonomics, medical, workers' education life style. Deadline for abstracts: April 30, 1990. Mailing address: Prof. G. Molteni, Istituto di Medicina del Lavoro, via S. Barnaba 8, I-20122 Milano. Tel. 02 545 4312.

**Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP) und der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO)**  
8. November 1990. Thema: «Zahnmedizinische Versorgung der Schweiz. Bilanz, Probleme, Reformen». Informationen: SGGP, Brunnenwiesli 7, 8810 Horgen. Telefon 01/725 78 10.

## Buchbesprechungen/Analyses de livres

**Aeberhardt-Bericht zur Krebsverhütung. Forschungsergebnisse, Theorie und Praxis. Laufende Programme weltweit. Möglichkeiten der primären Krebsprävention in der Schweiz.**  
R. Frentzel-Beyme, Chr. Bachmann, Winterthur: Eduard Aeberhardt-Stiftung, 1989, 11 S., broschiert, SF 25.–

Vernünftige Empfehlungen zur Krebsprävention – u a Rauchabstinenz, fettarme und faserreiche Ernährung, Vermeidung starker Sonnenlichtexposition und übermässigen Alkoholkonsums (warum zuletzt in der Prioritätenliste?) folgen in diesem Bericht unvermittelt auf Skizzen zum Stand der Forschung, zu ausgewählten Präventionsprogrammen u a m.  
Im Abschnitt über Psyche und Krebs wird der Fehleranfälligkeit des retrospektiven Ansatzes die «Heidelberger prospektive Interventionsstudie» von R. Grossarth-Maticek (RGM) gegenübergestellt. Eine zweifelhafte Studie, wie man bereits anhand der

mitgeteilten Tabellen ersehen kann, wegen der unzulänglichen Methodik (altersunkorrigierte Prozentvergleiche) und vor allem wegen des Ausmasses der behaupteten Gruppenunterschiede. So betrug laut Seite 46 die Sterblichkeit der «Hochgestressten» rund das Vierfache der «Normalen»; es kann sich bei diesen «psychosozial Hochgestressten» unmöglich um zu Beginn der Studie körperlich Gesunde gehandelt haben. Ebenso unglaubwürdig wirken auf Seite 47 die zwei bzw vierfachen Sterblichkeitsunterschiede zwischen den «Therapie» – und «Vergleichs»-Gruppen (die randomisiert zugeteilt worden seien). Vor einem solchen Einfluss auf Leben und Tod kann jeder Psychotherapeut nur staunen oder schaudern. Über die Art der psychosozialen Intervention schweigt der Aeberhardt-Bericht. Das von RGM anderswo Publiizierte macht stutzig; so soll zur Psychoprophylaxe von Krebs bei Gesunden nach den ersten Berichten Phenobarbital, aber erst laut der letzten Publikation (1988) Imipramin verwendet wor-

den sein – nachdem 1985 über Hemmung der Sarkomentstehung bei Ratten nach Imipramin berichtet worden ist (Naturwissenschaften 1985; 72:542-543). Die nicht ungefährlichen Medikationen lassen sich schwer vertreten, denn die populäre Hypothese, Depression prädisponiere zu Krebs, steht trotz den Thesen von RGM auf schwachen Füßen (vgl B Fox 1989, JAMA 262(9): 1231: «The evidence... is clearly not consistent with a strong relationship between depressive symptoms and cancer among major segments of the population»). Immerhin wird auf Seite 49 eingeräumt, dass die Resultate von RGM in weiteren Studien zu überprüfen seien und für die Umsetzbarkeit in die Praxis viele Fragen offen blieben.  
Zu Recht wird auf die Schwierigkeiten der Evaluation primärpräventiver Programme hingewiesen. Nur nebenbei kommt die Prävention des Berufskrebses zum Wort. Das unstrukturierte Referat neuerer Arbeiten zur Primärprävention von R. Frentzel-Beyme läuft unter dem Titel «Analyse».

Warum z B die Reduktion von Mundleukoplakien durch Reduktion des Tabakkonsums in Indien ein Pyrrhussieg sein soll (Seite 91), nachdem dieselbe Studie auf Seite 37–38 positiv besprochen ist, wird nicht begründet, auch nicht, worin die Relevanz des Tabakkauens für die Schweiz liegen soll. Zum Thema «Schulmedizin und Naturheilkunde» wird auf mehr und (vor allem) weniger vernünftige Bücher hingewiesen.

Etwas besser sind die Ausführungen zu den prophylaktischen Aktivitäten und Möglichkeiten in der Schweiz; noch zu erwähnen wären die Bemühungen von Lungen- und Krebsliga zur Raucherentwöhnung. Die auf Seite 76 erwähnte Zunahme des Magenkrebses in Basel überrascht, stimmt aber nicht.

Schade um die Mühe, aber man findet hier höchstens Einzel-Hinweise, so z B auf Erziehungsprogramme im frühen Schulalter, aber keine übersichtlich-verlässliche Sichtung der Möglichkeiten primärer Krebsprävention heute.

*Georges Schüler, Zürich*

#### **Occupational Exposures in Petroleum Refining; Crude Oil and Major Petroleum Fuels**

*Working Group, Lyon, 1–8 March 1988, IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 45, Lyon: International Agency for Research on Cancer (WHO), 1989, 322 pp, SF 65.–, US\$ 52.–, ISBN 92-832-1245-2, ISSN 0250-9555*

This volume is a valuable addition to the series of evaluations by the Agency. The procedure requires the invitation of leading scientists in the field to present and evaluate published facts. Because of the scope of the evaluation, epidemiology and experimental cancer research are well represented. In view of the complexity of the materials and industry in question, the processes and exposure levels are remarkably well described. There is no doubt after these descriptions that the overall evaluations cannot have been simple. The experts have reached the conclusions that there is no evidence on the carcinogenicity of crude oil in man while the refinery work is probably a carcinogenic risk to man (class 2A). As to the products, motor petrol is possibly a human carcinogen (2B) while light diesel and fuel oils are not (3). This is in contrast to heavy (marine) diesel oil and heavy (residual) fuel oil, both possibly human carcinogens (2B). These are somewhat troubling conclusions as the refining process causes the formation of human carcinogens some of which are to be found in one light fraction (petrol) and heavy fractions (diesel and fuel oils). The identity of the agents in question remains open, and identification by exclusion is not possible by comparing only the profiles of the hydrocarbon mixtures. Finally, the evaluation pertains to products and it does not predict the effects of the corresponding combustion products. It seems that the exhaust fumes of

a diesel engine may be human carcinogens, an effect affecting more people than the refining and retail work.

*Heikki Savolainen, Lausanne*

#### **Socio Economic Inequalities in Health: Questions on Trends and Explanations**

*Ed. L.J. Gunning-Schepers et al, Sociaal-Economische Gezondheidsverschillen 2, The Hague: Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs, 1989, 200 pp, softbound, HFL 7.50, ISBN 90-346-1963-X*

Das von der niederländischen Gesundheitsbehörde herausgegebene Buch bringt eine umfassende Übersicht über die wichtigsten Aspekte der sozialen Unterschiede bezüglich Morbidität und Mortalität. Es fasst teilweise anderswo publizierte Beiträge zusammen. In den meisten, vor allem englischen, Untersuchungen fand sich ein höheres Gesundheitsrisiko in den tieferen Sozialschichten: Leute aus der Unterschicht sterben früher, leiden häufiger an chronischen Krankheiten und weisen überdurchschnittlich oft körperliche Behinderungen auf. Am besten untersucht sind die sozialen Unterschiede bei der Mortalität, und die meistverwendete Klassifikation der sozioökonomischen Gruppen ist diejenige des «British Registrar General», worin sechs berufsbezogene Klassen unterschieden werden. Zeitliche Trends werden am Beispiel Englands kurz diskutiert; dort haben die (relativen) sozialen Sterblichkeitsunterschiede während den vergangenen Jahrzehnten deutlich zugenommen. Bemerkenswert sind auch die Hinweise auf die möglichen Ursachen der sozialen Unterschiede. Prinzipiell kann man sich fragen: Führt ein schlechter Gesundheitszustand zu einem sozialen Abstieg (die «Selektionstheorie»), oder führt ein niedriger sozialer Status zu einem schlechteren Gesundheitszustand (die sog «Kausaltheorie»? Bei der letzteren Theorie gibt es wiederum zwei mögliche Erklärungen für das Fortbestehen sozialer Unterschiede: Die oberen Sozialschichten profitieren am meisten von den gesundheitsfördernden oder lebensverlängernden medizinischen Innovationen, die dann erst später den unteren Sozialschichten zugute kommen; und zweitens, die unteren Schichten weisen, aus welchen Gründen auch immer, gehäuft ein gesundheitsgefährdendes Risikoverhalten auf wie z B das Rauchen. Das Buch gibt einen nützlichen Überblick über den Stand des Wissens für diejenigen, denen Originalarbeiten nicht leicht zugänglich sind.

*Andreas Bodenmann, Basel*

#### **Der codierte Leib**

**Zur Zukunft der genetischen Vergangenheit**  
*A. Schuller, N. Heim (Hrsg.), Zürich, München: Artemis-Verlag, 1989, 320 S, SF 33.–, ISBN 3-7708-1022-5*

Die moderne Biomedizin markiert einen Bruch in unserem Denken, eine crisis voll schillernder Versprechungen und dunkler

Ängste. Dies ist der thematische Ausgangs- und Angelpunkt aller in diesem Band versammelten Beiträge. Die Beiträge gehen nicht allein auf aktuelle biomedizinische und gentechnologische Entwicklungen ein (etwa im Bereich der Reproduktionsmedizin und Gentherapie), sondern sie diskutieren ebenso heutige und zukünftige Entwicklungen, wobei wissenschaftskritische und ethisch-moralische Gesichtspunkte glücklicherweise nicht zu kurz kommen. Damit erhält das Buch eine Bedeutung, die über den Kreis der Mediziner und Biologen hinausgeht. Da die meisten Beiträge verständlich geschrieben sind, bietet es auch Laien eine anregende Lektüre. Der Grundton vieler Beiträge ist allerdings nicht nur ausgesprochen wissenschaftskritisch, sondern auch stark kulturpessimistisch (und Liebhaber von gentechnologischen Horrorvisionen finden in diesem Band einige Anregungen). Dass die Thematik interdisziplinär angegangen wurde, ist den Herausgebern gutzuschreiben. Allerdings schimmert bei einigen Autoren durch, dass sie mit dem Thema nur am Rande vertraut sind, womit teilweise zu pauschale Behauptungen und Projektionen gestellt werden (etwa von Karl Deutsch, von dem ich schon wesentlich Besseres gelesen habe). Auch die Bedeutung der Fertilitätstechnik für Familie und Lebenslauf (Dieter Lenzen) oder für die Weiblichkeit (Annette Schmedt) wird meines Erachtens zu pauschal abgehandelt. Der Beitrag von Gerd Göckenjan zur «Volkskrankheit Infertilität» leidet seinerseits daran, dass die unterstellte Zunahme ungewollter Kinderlosigkeit aus demographischer Sicht angezweifelt werden kann. Überzeugender, weil in ihren Aussagen spezifischer, sind dagegen beispielsweise die Beiträge von Wolfgang van den Daele zum Thema der genetischen Prävention und von Horst Spielmann und Richard Vogel zur In-vitro Fertilisation. Einen interessanten Ansatz, gerade auch für die politische Diskussion der Reproduktionsmedizin, stellt Alexander Schuller vor. Sein Humanistisches Programm ist es wert, in die öffentliche Diskussion einzufliessen. Insgesamt gesehen handelt es sich vielfach um lesenswerte und diskussionswürdige Beiträge zu einem Thema, das schlussendlich die gesamte menschliche Kultur berührt und – nach Ansicht der meisten Autoren – bedroht.

*François Höpflinger, Fanas*

#### **L'extension des soins à domicile procurerait-elle des économies? L'expérience américaine**

*Sommer J.H. Collection économie et santé 13, Bâle: Pharma Information, 1989, 63 p, broché, SF 8.50*

L'ouvrage est facile d'accès. Il présente une synthèse des résultats de quatorze expériences ou «quasi-expériences» conduites aux Etats-Unis entre 1973 et 1984. En conclusion, l'auteur plaide en faveur de quelques études randomisées pour voir dans quelle mesure les expériences américaines peuvent être transposées en Suisse. Pour

l'essentiel, les résultats d'ensemble qui sont présentés justifient le titre de l'ouvrage en forme de question. L'auteur relève en particulier l'absence de bénéfices économiques liés au développement des services à domicile. Certes, dit-il, lorsqu'on prend deux échantillons de population, à domicile et en milieu institutionnel, nécessitant la même assistance, les coûts sont en moyenne moins élevés à domicile. Mais lorsqu'on procède par expérience, avec groupe témoin à l'appui, le développement des services à domicile n'aboutit généralement pas à un recours inférieur au milieu institutionnel. De plus, l'extension des services à domicile offre des possibilités à de nouveaux usagers qui se passaient de prestations jusqu'ici et engendre donc des coûts supplémentaires. Par ailleurs, les bénéfices humains d'un maintien à domicile ne sont pas évidents. Par contre, la démobilisation des services informels et de l'entourage, qu'on aurait pu craindre à cause du renforcement des services professionnels, ne se vérifie pas dans les faits. Enfin, selon l'auteur, les études conduites jusqu'ici en Suisse, sont partielles et obtiennent des résultats contradictoires. Malgré l'intérêt d'une telle synthèse, on peut regretter que l'ouvrage ne fournisse qu'une image très approximative des conditions dans lesquelles les études américaines et suisses ont été conduites. Les jugements de l'auteur perdent de leurs nuances au moment des conclusions. «Quelques études randomisées», en Suisse – comme le propose l'auteur, surtout si elles sont de courte durée (deux à cinq ans), ne permettront certainement pas de tirer des conclusions de portée générale dans l'évolution des attitudes en matière de recours aux prestations médico-sociales. Les changements de comportement des acteurs (usagers, professionnels et institutions) prennent beaucoup de temps. W. G. Weissert, entre autres, a mis en évidence la complexité et la difficulté d'obtenir des résultats dans ce domaine.

Bernard Bachelard, Lausanne

#### **Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie: nach der Sammlung von Gegenständen für den schriftlichen Teil der ärztlichen Vorprüfung**

G. Huppmann, F.-W. Wilker, München, Wien, Baltimore: Urban und Schwarzenberg, 1988, DM 48.-, kartoniert, ISBN 3-541-12491-1

Das vorliegende, hauptsächlich an den Prüfungsfragen für die schriftliche bzw. mündliche ärztliche Vorprüfung orientierte Lehr- und Nachschlagewerk erscheint im Vergleich mit älteren Vorgängern (z. B. Wieck, Valentin, Specht; 1973. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Stuttgart: Schatthauer Verlag und Rosemeyer, H.P.; 2. Aufl. 1978: Medizinische Psychologie: Lehrbuch mit 120 Prüfungsfragen) in der Tat – wie Margit v. Kerkjarto es in ihrem Geleitwort postuliert – als das Produkt einer «neuen» (dritten) Generation seit der Approbationsordnung für Ärzte (1970):

Auf etwa 360 Seiten werden durch die Beiträge elf sozialmedizinisch und medizinpsychologisch relevante Themen auf bisher ungewöhnliche Weise präsentiert. Statt einer üblichen Auflistung und Aneinanderreihung reiner Wissensbestände aus Psychologie und Soziologie zum Thema Medizin ist es dort, wo es notwendig und sinnvoll erscheint, gelungen, klinisch bedeutsame medizinpsychologische und -soziologische Inhalte interdisziplinär zu verknüpfen und mit der klinischen Praxis in Beziehung zu bringen.

Nach einer von den Autoren bewusst kurz gehaltenen und propädeutisch zu verstehenden Darstellung von Grundlagenwissen erfolgt eine Bezugnahme auf klinisch relevante Begriffe. An dieser Stelle wurde auf Informationsballast verzichtet und statt dessen ein kognitiver Bezug zur klinischen Anwendbarkeit hergestellt. Geleistet wird dies durch die vielfach geschickte Darstellung älterer und neuerer Forschungsergebnisse aus dem Umfeld sozialmedizinischer Forschung der Psychologie und Soziologie.

Anschauliche Beispiele aus der klinischen Praxis verdeutlichen den Stellenwert sozialwissenschaftlicher Forschung für die Orientierung medizinischen Handelns. Die hieraus vielfach abgeleiteten Handlungsanweisungen und -vorschläge machen dieses Buch ebenso zu einem brauchbaren Nachschlagewerk für Berufe im medizinischen Bereich. Hervorzuheben ist die optische Aufmachung des Buches, die die Informationsfülle der einzelnen Kapitel übersichtlich darbietet. Das grosse Format mit der zweispaltigen Seitenaufteilung macht das Lesen angenehm und erleichtert das Auffinden der vielen durch Fettdruck hervorgehobenen Begriffe und deren kurze Definitionen.

Lehrsätze und Zusammenfassungen sind durch Einrahmungen kenntlich gemacht, Beispiele und Übertragungen auf medizinisches Handeln im Text grau unterlegt. Hilfreich für den Überblick sind die zahlreichen kleineren Tabellen und Graphiken, die in den meisten Fällen auch unerlässlich für die Verständlichkeit der kurzen Ausführungen erscheinen. Die Texte enthalten eine Fülle von Literaturbezügen und -hinweisen mit nachstehenden Literaturangaben, die gut und flüssig eingearbeitet sind. Trotzdem vermisst man für jedes der elf Kapitel eine thematisch zusammengestellte Literaturliste, die das für eine Vertiefung des Stoffes notwendige Heraussuchen von Titeln aus der verwendeten Gesamtliteratur, die sich am Ende des Buches befindet, wesentlich erleichtern würde. Die differenzierte Gliederung der einzelnen Kapitel, die schon im Inhaltsverzeichnis einen guten Überblick vermittelt, wird durch ein ausführliches Sachverzeichnis am Ende des Bandes ergänzt.

Insgesamt kann dieses neue Lehrbuch und Nachschlagewerk als ein gelungener Versuch bezeichnet werden, die Operationalisierung der schriftlichen Vorprüfung für Ärzte als Multiple-Choice-System in Frage zu stellen. Es ist kein Buch, das den Studenten nach dem alten Frage-Antwort-Muster auf dieses Prüfungsverfahren vorbereitet,

denn es geht nicht mehr um die blosser Vermittlung und Verfügbarkeit von Wissensinhalten, sondern um die kognitive Erfassung von soziologisch und psychologisch analysierten Zusammenhängen und deren Nähe zum medizinischen Handlungsfeld.

Es wird zwar stringent der praxisrelevante Stellenwert medizinsoziologischer und medizinpsychologischer Forschung in den Mittelpunkt gestellt, jedoch ist eine Vernachlässigung der Vermittlung vor allem der wissenschaftlich-soziologischen Denktradition festzustellen, ohne dass die Ursprünge dieser Resultate als das Konstrukt einer eigenen – vor allem soziologisch-wissenschaftlich fundierten Analyse – noch erkennbar sind. Eine Soziologie der Institutionen, dabei etwa die Thematisierung der Krankenhaushierarchie, wie sie noch im Lehrbuch von J. Siegrist (1974: Lehrbuch der medizinischen Soziologie) oder auch bei Roessler/Viefhues (1978: Medizinische Soziologie) zu finden sind und eine der wesentlichsten, speziell soziologischen Zugriffsweisen für ein Verständnis des Gesundheitssystems darstellen, fehlen gänzlich. Der Preis für eine auf diese Weise vermittelte klinische Praxisnähe ist hier, dass Soziologie und Psychologie zu einer – nicht unwesentlichen – «Hilfswissenschaft» der Medizin gemacht werden.

Eva-Marie Gülle, Herne

#### **Non-Occupational Exposure to Mineral Fibres**

J. Bignon, J. Petro, R. Saracci, IARC Scientific Publications No. 90, Lyon: International Agency for Research on Cancer (WHO), 1989, 529 pp., softbound, £ 45.-, ISBN 92-832-1190-1, ISSN 0300-5085

Da das Krebsrisiko durch Asbestfasern am Arbeitsplatz schon anerkannt worden ist, richtet sich nun die vermehrte Aufmerksamkeit auf die potentiellen Gefahren und Gesundheitsrisiken für die allgemeine Bevölkerung. Das Buch enthält Beiträge eines Symposiums von 1987 in Lyon mit Berichten über experimentelle Studien, Feldstudien mit Fasermessungen, epidemiologische Untersuchungen und Risikobeurteilungen. Es zeigt auch die Probleme bei der Erfassung der Wirkung sehr niedriger Belastungen der Luft von Wohn- und Arbeitsräumen sowie bei der Extrapolation von Dosis-Wirkungs-Beziehungen, die eher auf relativ hohen Konzentrationen basieren. Der Band gibt eine gute Übersicht über den Stand des Wissens für Arbeitshygieniker und Epidemiologen sowie Präventivmediziner und Toxikologen.

Satish Joshi, Zürich