

Inhalt

1	Einleitung	13
1.1	Themenstellung und Motivation	13
1.2	Verortung des Themas in der Moraltheologie	15
2	Empirie	19
2.1	Der Begriff Sucht	19
2.2	Dimensionen der Sucht	23
2.2.1	Somatik der Sucht	24
2.2.1.1	Genetische Ursachensuche	31
2.2.2	Psychologie der Sucht	35
2.2.2.1	Der triebpsychologische Ansatz	39
2.2.2.2	Der ich-psychologische Ansatz	40
2.2.2.3	Der objektpsychologische Ansatz	42
2.2.2.4	Abgrenzung von Sucht und Zwang	44
2.2.3	Soziologische Aspekte der Sucht	45
2.2.3.1	Drogengebrauch ist ubiquitär, aber teilweise verdrängt. .	46
2.2.3.2	Die Kultur regelt den Umgang mit Drogen.	47
2.2.3.3	Die inhumane Gesellschaft produziert Sucht.	48
2.2.3.4	Ausgrenzung stabilisiert die Ausgegrenzten.	49
2.2.3.5	Das Gesundheitssystem fördert die Suchtgenese.	49
2.2.3.6	Kulturübliche Drogen erschweren den Umgang mit illegalen Substanzen.	50
2.2.3.7	Individualisierung der Verantwortung und Pathologisierung des Einzelnen.	51
2.2.4	Sucht in der finalen Dimension	51
2.3	Multifaktorielle Entstehungsursachen für die stoffgebundene Sucht	54
2.4	Öffentliche Darstellung und öffentliche Wahrnehmung der Sucht ...	57

2.5	Prävention	61
2.6	Der Umgang mit Sucht auf transnationaler Ebene	65
2.7	Die heroingestützte Behandlung Opiatabhängiger	68
2.7.1	Therapiekonzepte: Abstinenz versus harm reduction	68
2.7.2	Frühere Ergebnisse: Die Schweizerische PROVE-Studie	69
2.7.3	Heroingestützte Behandlung Opiatabhängiger in Deutschland	70
3	Anthropologie der Sucht	75
3.1	Einführung und Gang der Argumentation	75
3.2	Krankheit und Gesundheit in den vier anthropologischen Dimensionen	78
3.3	Ärztliches Sollen ohne naturalistischen Fehlschluss	82
3.4	Anthropologische Bestimmung von Gesundheit und Krankheit	88
3.4.1	Medizin ohne Krankheitsbegriff?	92
3.4.2	Das Krankheitsverständnis im evolutiven Kontext	94
3.4.3	Krankheit als Wertbegriff	96
3.4.4	Krankheit als Legitimation	101
3.4.4.1	Zur Legitimation curativer Maßnahmen	101
3.4.4.2	Einwände	104
3.4.4.3	Fazit	105
3.4.5	Der sozialanthropologische Krankheitsbegriff	106
3.4.6	Plädoyer für einen analytischen Gesundheits- und Krankheitsbegriff	109
3.4.6.1	Analytische Entfaltung der Begriffe	109
3.4.6.2	Einwände gegen einen analytischen Krankheitsbegriff	113
3.5	Die existenzielle Bedeutung von Krankheit und Gesundheit	115
3.5.1	Krankheit und Endlichkeit	116
3.5.2	Die fragwürdige Integration des Todes	120
3.5.3	Fallibilität und Menschenbild	122
3.5.3.1	Der verborgene Fremdnutzen des Rückfalls	124
3.5.3.2	Die Notwendigkeit einer Neubewertung des Rückfalls	125

3.6	Anthropologische Bestimmung von Freiheit und Abhängigkeit 128
3.6.1	Freiheit als bonum	129
3.6.1.1	Freiheit zwischen Empirie und Postulat	129
3.6.1.2	Freiheit in den Grenzen der Ethik: Häring und Foucault	135
3.6.1.3	Die Grenzen der Freiheit	138
3.6.1.4	Der fragliche Krankheitswert des Freiheitsverlusts	140
3.6.2	Freiheit als malum	142
3.6.2.1	Die existentielle Problematik des Ästhetikers nach Kierkegaard	143
3.6.2.2	Angst als Latenzzustand der Freiheit	145
3.6.2.3	Freiheit als psychologische Konfliktursache	147
3.6.2.4	Die befreiende Bedeutung des Anderen: Verzeihen und Versprechen	150
3.6.2.5	Lustvolle Abhängigkeit	152
3.6.2.6	Freiheit als Herausforderung	153
3.6.2.7	Freiheit durch Totalisieren des Absoluten	156
3.6.2.8	Die Bewältigung der Freiheit: Bindung	160
3.6.2.9	Der Preis der Freiheit: Schuld	166
3.6.3	Fazit: Freiheit und Krankheit	170
3.7	Die Philosophie auf der Suche nach dem Krankheitswert der Sucht 176
3.7.1	Thomas Szasz: Sucht als Mythos	177
3.7.2	Sucht und Sinn	180
3.7.3	Wilhelm Schmid: Die radikale Glückssuche als Krankheit	182
3.7.4	Stephan E. Müller: Sucht als Ausdruck des Ewigkeitsdurstes	186
3.7.5	Dietmar Mieth: Sucht als Verweigerung des In-der-Welt-seins	189
3.7.5.1	Der Ansatz Mieths	189
3.7.5.2	Diskussion des Erklärungsmodells Mieths	196
3.7.6	Glück und Lust: Vom Befriedigungsglück zum Erfüllungsglück	197
3.7.6.1	Einwand: Ist das Gute überhaupt theoriefähig?	198
3.7.6.2	Glück als Weise des Tätigseins	200
3.7.6.3	Glück und Lusterleben	201
3.7.6.4	Glück in der intersubjektiven Perspektive	207
3.7.7	Die suchtplhilosophischen Erkenntnisse im Abgleich mit empirischen Daten	209
3.8	Rausch 215

3.9 Die Rolle des Arztes	222
3.9.1 Die Rolle des Arztes in der Medizinethik	223
3.9.2 Die Ausgestaltung der Arzt-Patienten-Beziehung	227
3.9.3 Kritische Würdigung des idealtypischen Modells	228
3.9.4 Werteorientierung in der Therapie	231
3.9.5 Der Arzt an der Schnittstelle zwischen Forderungen	233
3.9.6 Subjektive Probleme des Suchtmediziners	238
3.10 Die Rolle der sorgenden Mitmenschen am Beispiel der AA	241
3.10.1 Gefahren der Methode	247
3.10.2 Heilung und Spiritualität	252
4 Ethische Bewertungen	257
4.1 Ethisch relevante Fragestellungen	258
4.2 Das Verhältnis von Ethik und Recht	259
4.2.1 Exkurs: Juristische Aspekte des Alkoholkonsums	263
4.2.2 Exkurs: Heroinabhängigkeit in Strafanstalten	265
4.3 Stellungnahmen der Katholischen Kirche	266
4.4 Ethische Vorgehensweisen	282
4.4.1 Die Kohärenztheorie der Normenbegründung nach John Rawls ..	284
4.4.2 Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress	286
4.4.2.1 Exkurs: Das Prinzip Autonomie in der Sucht	292
4.4.3 Anwendung der beiden Ansätze innerhalb der Suchtfrage	294
4.5 Der suchtkranke Patient in der Verantwortung	295
4.5.1 Verantwortung für die Genese einer Suchterkrankung?	297
4.5.2 Selbstverantwortung und finanzielle Anreize	299
4.5.3 Verantwortung und Fremdschädigung	303
4.6 Der Arzt im Verdachtsfall	304
4.6.1 kohärenztheoretische Überprüfung	306
4.6.2 ethische Bedingungen für die ärztliche Intervention	310
4.6.3 Zwangsmassnahmen	315

4.7	Der Therapeut	320
4.7.1	Offene und versteckte Wertorientierungen in der Psychotherapie	321
4.7.1.1	Wertvorgaben des Klienten	322
4.7.1.2	Der Angepasste	322
4.7.1.3	Der Aussteiger	326
4.7.1.4	Wertvorgabe des Therapeuten: Abstinenz	334
4.7.1.5	Motivierende Gesprächsführung	337
4.8	Der Staat	344
4.8.1	Repression und Legalisierung von Drogen und Drogenkonsum ..	344
4.8.2	Kritik an der staatlichen Repression	351
4.8.3	Repression gegenüber minderjährigen Konsumenten	358
4.8.4	Kohärenztheoretische Überprüfung der staatlichen Repression ..	360
4.8.5	Exkurs: Das Landesprogramm gegen Sucht des Landes NRW und seine inhärenten Wertvorstellungen	369
4.9	Der Arzt als Begleiter in der Sucht	372
4.9.1	Substitution am Beispiel der Heroinabhängigkeit	373
4.9.2	Kohärenztheoretische Überprüfung der Substitution am Beispiel der Heroinabhängigkeit	376
4.9.2.1	Substitution im Modell „Sucht in Folge eines neurophysiologischen Defizits“	377
4.9.2.2	Substitution im Modell „Sucht in Folge eines sozialen Defizits“	379
4.9.2.3	Substitutionsparadigma versus Abstinenzparadigma	380
4.9.3	Prinzipienethische Untersuchung der Substitution	382
4.9.3.1	Analyse der Benefizienz	383
4.9.3.2	Analyse der Non-malefizienz	386
4.9.3.3	Analyse der Autonomie	388
4.9.3.4	Analyse der Gerechtigkeit	390
5	Zusammenfassung	395
6	Anhang	407
6.1	Die "Zwölf Schritte"- Übungsanweisungen für einen neuen Lebensweg	407

6.2	Nordrheinwestfälisches Landesprogramm gegen Sucht	408
6.3	Verzeichnis der einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Richtlinien	413
6.3.1	Zuständigkeiten und Leistungen von Prävention und Hilfen	413
6.3.2	Regelungen im Rahmen der Repression und des Verkehrs mit Arznei- und Betäubungsmitteln	415
6.3.3	Weiter gehende Zuständigkeiten	416
6.3.4	Übergreifende Verwaltungsvorschriften in NRW	417
6.4	Abkürzungen	417
6.5	Verzeichnis der Abbildungen	417
6.6	Sachindex	418
6.7	Literaturverzeichnis	427

Philosophie der Sucht
Medizinethische Leitlinien für den Umgang mit
Abhängigkeitskranken

Bell, A.

2015, XII, 443 S. 8 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-09146-0