

Einführung in das Thema = Introduction scientifique = Scientific opening

Autor(en): **Böker, Wolfgang**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Publikationen der Arbeitsgruppe für Kriminologie**

Band (Jahr): - **(1984)**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1050889>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

EINFÜHRUNG IN DAS THEMA
INTRODUCTION SCIENTIFIQUE
SCIENTIFIC OPENING

Wolfgang Böker

In einer Gedächtnisschrift für Gustav Radbruch hat der deutsche Strafrechtler Paul Bockelmann 1968 die Entwicklung des Strafrechts gekennzeichnet "... als die seiner Emanzipierung von der Moral, aber zugleich als die seiner Unterwerfung unter die Psychologie". "Im Zeitalter des weltanschaulichen, politischen, konfessionellen und philosophischen Pluralismus" - so fuhr er fort - "schrumpft der Bereich der Werte, deren Verwirklichung von jedermann vorausgesetzt wird, immer mehr zusammen." Eine Restriktion des Strafrechts und sein zunehmender "Psychologismus" seien die Folge.

Eine "Unterwerfung des Strafrechts unter die Psychologie" kann heute, zumindest was die Theoriediskussion vermuten läßt, wohl nicht konstatiert werden, regt sich doch scharfe Kritik z. B. an psychologischen Persönlichkeits-Testverfahren oder auch an der Effizienz psychotherapeutischer Resozialisierungsbemühungen bei charaktergestörten Straftätern. Eine Emanzipation von traditionellen, ethischen Kollektivnormen - vielleicht darf man sagen: von kollektiven Vorurteilen - hat aber zweifellos stattgefunden und schreitet fort.

Hier beklagen manche jüngeren Juristen eine noch immer mangelhafte Fundierung des Straf- und Strafprozeßrechtes, aber auch des Strafvollzugswesens durch erfahrungswissenschaftliche Erkenntnisse. Der Frankfurter Strafrechtler Herbert Jäger kritisierte kürzlich (1980), im Gerichtsalltag werde ... mit menschlichen und sozialen Realitäten noch immer so umgegangen, als gäbe es keine kriminologischen, soziologischen, psychologischen und psychoanalytischen Untersuchungen über kriminelle Abweichungen.

Wir benötigen aber noch mehr und noch sorgfältigere empirische Studien über charakteristische Persönlichkeits-Fehlentwicklungen, kriminelle Karrieren, Vorfeld der Tat und Evaluation deliktpräventiver Maßnahmen, denn sie erweitern unser Verständnis für existentielle Rahmenbedingungen, innerhalb derer sich die intra-individuelle Auseinandersetzung mit Wertnormen ereignen kann. Die Ergebnisse derartiger Studien können aber auch traditionelle Vorurteile abbauen.

Erlauben Sie mir, ein Beispiel eigener Forschung anzuführen: Ein verbreit-

tetes Meinungsstereotyp ist die Vorstellung, Geisteskranke seien potentielle Gewalttäter. Eine große epidemiologische Analyse einer repräsentativen Zahl durch Geistesgestörte begangener Gewalttaten konnte in der Bundesrepublik Deutschland nachweisen, daß schwer Geistesgestörte unter der Gesamtgruppe aller Gewalttäter gegen das Leben nicht häufiger vertreten sind als der Verbreitung dieser Störungsform in der allgemeinen Bevölkerung entspricht (W. Böker und H. Häfner, 1973). Die Studie konnte auch einige Risikofaktoren herausarbeiten, deren Kenntnis zu empirisch fundierten Präventivmaßnahmen verhilft.

Wichtige Beiträge der medizinisch-psychologischen Wissenschaft zur Gültigkeit der Zeugenaussage, zur Motivanalyse, zur Zurechnungsfähigkeit sind unbestritten, sie werden jedoch nicht immer ausreichend berücksichtigt. Nach H. Jäger stellt sich immer drängender die Frage, "... ob der laienpsychologische Umgang der strafrichterlichen Praxis mit gesetzlichen Straftatkriterien wie Vorsatz, Absicht, Beweggrund oder Unrechtsbewußtsein ... zu rechtfertigen ist, oder ob solche Innenvorgänge im Täter einer gründlicheren psychologischen Aufklärung im Strafprozeß bedürfen".

Offenkundig ist allerdings die Feststellung, daß die vertiefte Auslotung solcher Innenvorgänge Entdeckungen fördert, welche die Anwendung gängiger Rechtsnormen problematisch werden läßt. Wo darf der Richter noch eine völlig ungestörte, normale Steuerungsfähigkeit beim Angeklagten annehmen, wo beginnt die exkulpationsfähige Krankhaftigkeit? Der alte Psychopathiebegriff ist vielerorts und zu Recht obsolet geworden. Die forensische Beurteilung der Neurose reicht je nach wissenschaftlichem Standort vom Krankheitswert bis zur ubiquitären Normalität (R. Lange), denn wer von uns besäße keine neurotischen Persönlichkeitsanteile? Auch die Psychose wird diesbezüglich differenzierter betrachtet: Ist ein offensichtlich aus materieller Begierde zur Tat verführter Gelddieb schon deshalb zu exkulpieren, weil früher einmal eine schizophrene Psychose bei ihm festgestellt wurde? Der Boden schwankt, auf dem wir sicher zu stehen wähten. So wird, bei allen theoretischen Vorbehalten, der Wunsch nach psychiatrisch-psychologischer Beratung zumal in der Prozeß- und Maßnahmenpraxis immer häufiger und drängender geäußert.

Hofft der Jurist, vom psychologiekundigen Fachmann Aufklärung über die Persönlichkeitsstruktur des Straftäters zu erhalten, wird er allerdings oft enttäuscht. Viele der verwendeten Testmethoden sind den zu untersuchenden Phänomenen nicht angemessen. Die vom Test erfaßten Teilbereiche sind noch nicht die ganze Persönlichkeit. Das Unbewußte, dem z. B. projektive Persönlichkeitstests auf die Spur zu kommen wünschen, erweist sich allzu oft als beliebig interpretierbare hermeneutische Sphinx, als daß der Richter sich guten Gewissens auf derartige Befunde sicher abstützen könnte. In einem Handbuchartikel über die theoretischen Grundlagen der projektiven Tests gibt Hans Hörmann ein gutes Beispiel: "Wenn jemand ein Tiger sein möchte, weil der so schön beißen kann - heißt das, daß die Versuchsperson aggressiv ist und aggressiv sein will, oder (im Gegenteil), daß sie nicht aggressiv ist und auch bewußt nicht aggressiv sein möchte und deshalb hier ihr Aggressivseinwollen projiziert?"

Ist also die Tiefenpsychologie die große Unruhestifterin? Nicht sie allein: Der gegenwärtigen Psychiatrie wird vorgeworfen, immer alltäglichere Äußerungsformen menschlichen Mißbefindens und banalen Scheiterns als Krankhaftigkeit zu interpretieren und sie damit der individuellen Verantwortung zu entziehen.

Die Genfer Philosophin Jeanne Hersch hatte wohl diesen Vorwurf im Sinn, als sie kürzlich in Bern junge Ärzte davor warnte, jeden Gewissensbiß in eine Depression umzufälschen. Dem Vorwurf liegt aber oft ein Mißverständnis zugrunde: An der Wurzel vieler somatopsychischer Leidenszustände steckt eine vom Patienten nicht bewußt wahrgenommene oder aus Angst nicht akzeptierte existentielle Herausforderung. Der Betroffene erlebt und präsentiert "Symptome", mit denen sich seine Reaktion auf die lebensgeschichtliche Krise maskiert. Die ärztliche Aufgabe besteht in der Auflösung des zur Krankheit geronnenen Abwehrpanzers, nicht in seiner Etikettierung als Gesundheitsstörung. Sigmund Freud nannte diese Aufgabe, sinngemäß, die Umwandlung des neurotischen Elends in allgemeines menschliches Unglück.

Damit bin ich bei Fragen der Behandlung und Besserung angelangt, die auch das Schlußthema dieser Tagung bilden. Ich will nur eine Streitfrage herausgreifen: Welche Institution soll drogensüchtige Straftäter betreuen?

Niemand pflegt diese schwierige Personengruppe gerne bei sich aufzunehmen. Die Gefängnisse fühlen sich überfordert. Sie verweisen auf den Drogenaspekt, der in die Kompetenz des Arztes falle; also gehörten diese Rechtsbrecher doch in ärztlich geleitete Anstalten, z. B. in psychiatrische Kliniken.

Die Psychiatriespitäler ihrerseits stehen im Kreuzfeuer der Kritik. Über Jahrhunderte waren die alten "Irrenhäuser" Aufbewahrungsorte für ein buntes Gemisch von Geisteskranken, Schwachsinnigen, Epileptikern, Verkrüppelten, Geschlechtskranken und auch kriminellen Randexistenzen. Erst Ende des 19. Jahrhunderts differenzierten sich diese gefängnisartigen Asyle zu Heil- und Pflegeanstalten. Dennoch blieb das Odium behördenartiger Haftanstalten bis heute an ihnen hängen. Seit dem Kriege versucht die Psychiatrie, durch wirksamere Therapiemethoden und in freiheitlicherem Geiste Vorurteile über Geisteskrankheiten und ihre Behandlungsstätten abzubauen, teilweise mit Erfolg. Die manchenorts geforderte Anbindung ausbruchssicherer Spezialabteilungen für psychisch abnorme und drogensüchtige Straftäter an die sich öffnenden Kliniken gefährdet diese so wichtigen Reformanstrengungen an der Wurzel.

Als klinischer Psychiater möchte ich Sie alle bitten: Haben Sie Verständnis für diesen Reformprozeß! Suchen wir gemeinsam nach besseren Lösungen, ohne uns in einem Kompetenzverschreibungsspiel gegenseitig den Schwarzen Peter zuzuschieben!

Paul Bockelmann, juriste spécialisé en matière de droit pénal, a spécifié le développement du droit pénal dans une publication consacrée à la mémoire de Gustav Radbruch "... comme son émancipation de la morale, mais en même temps comme sa soumission à la psychologie". Il poursuit: "Dans une époque de pluralismes idéologique, politique, confessionnel et philosophique, l'ensemble des valeurs, dont la réalisation est présumée par tout le monde, se resserre de plus en plus". Il en ressort une restriction du droit pénal et un "psychologisme" croissant de ce dernier.

Une "soumission du droit pénal à la psychologie" ne peut, aujourd'hui, guère être constatée, ce que, du moins, fait supposer la discussion théorique. Les tests de personnalité par exemple ou l'efficacité des efforts psychothérapeutiques visant à une resocialisation des délinquants ayant un caractère dérangé sont vivement critiqués. Cependant, une émancipation des normes collectives traditionnelles éthiques - ou préjugés collectives, si l'on ose dire ainsi - a sans doute eu lieu et continue de progresser.

A ce sujet, de nombreux jeunes juristes déplorent la consolidation encore incomplète du droit pénal et du droit de la procédure pénale, mais également du droit pénitentier par des notions se basant sur des études empiriques. Herbert Jäger, criminologue de Francfort, a émis la critique en 1980 que les réalités humaines et sociales sont traités dans les tribunaux comme si des recherches criminologiques, sociologiques, psychologiques et psychoanalytiques en matière d'anomalies criminelles faisaient défaut.

Toutefois, nous avons besoin d'études empiriques encore plus approfondies sur des défauts caractéristiques dans le développement personnel, sur des carrières criminelles, sur des situations précédant le délit et sur l'évaluation de mesures préventives. Ces études nous permettent d'approfondir la compréhension des conditions d'existence dans le cadre desquelles peut se faire une analyse intraindividuelle des valeurs. Les résultats de telles recherches peuvent également faire disparaître des préjugés traditionnels.

Permettez-moi de vous citer un exemple de mes propres recherches: On s'imagine d'une manière générale que les malades mentaux sont des criminels potentiels. Une analyse épidémiologique approfondie d'un nombre représentatif d'actes de violence commis par des malades mentaux en Allemagne fédérale a prouvé qu'en ce qui concerne l'ensemble des criminels contre la vie humaine, la part des malades mentaux n'y est pas plus grande que celle des criminels de la population en générale (W. Böker et H. Häfner, 1973). Cette étude a permis de cristalliser des facteurs de risque. La connaissance de ces derniers permet d'aboutir à des mesures préventives empiriquement fondées.

Des contributions importantes de la science médico-psychologique concernant la validité des dépositions de témoins, de l'analyse du motif et de la responsabilité des actes sont incontestées, elles ne sont toutefois pas toujours prises en considération d'une manière suffisante. Selon H. Jäger, la question imminente se pose "... si le maniement en profane de problèmes psychologiques par la pratique pénale concernant les critères du délit - tels la préméditation, l'intention, le mobile ou la conscience du tort - ... se justifie, ou bien si de tels processus intérieurs du délinquant nécessitent une exploration psychologique plus approfondie dans le procès pénal".

Il est évident que l'analyse approfondie de tels processus intérieurs révèle des découvertes qui rendent problématique l'application des normes juridiques conventionnelles. Où le juge peut-il encore supposer un contrôle normal, non-dérangé du délinquant de ses actes et où commence l'état maladif qui exclue la culpabilité? Fréquemment et à juste titre, l'ancienne notion de psychopathie est devenue obsolète. L'analyse pénale d'une névrose s'étend - selon le point de vue scientifique - du degré de la maladie jusqu'à la normalité ubiquiste (R. Lange) car, qui parmi nous, ne possède-t-il pas une part personnelle de névrose? La psychose est également considérée d'une manière plus différenciée: un délinquant qui a volé de l'argent pour des motifs de désirs matériels, peut-il être exclu de toute culpabilité pour la simple raison d'une psychose schizo-phrénique constatée autrefois? Le sol, sur lequel nous pensions prendre pied, branle. Ainsi, tout en respectant des réserves théoriques, les demandes de conseil psychiatrique et psychologique dans la procédure pénale et celles des mesures sont toujours plus fréquentes et plus pressantes.

Le juriste qui espère obtenir des explications sur la structure caractérielle du délinquant de la part du spécialiste en psychologie sera toutefois souvent déçu. Bien des méthodes de test ne sont pas adaptées aux phénomènes à explorer. Les parties saisies par des tests ne représentent pas toute la personnalité. L'inconscient que les tests projectifs personnels essaient d'atteindre se révèle souvent telle un sphinx herméneutique interprétable d'une manière quelconque, de sorte que le juge ne peut se baser en bonne conscience sur de telles constatations.

Dans un article sur la base théorique des tests projectifs, Hans Hormann donne un bon exemple: "Si un tel aimerait être un tigre, parce que celui-ci a la faculté de bien mordre, est-il à considérer comme étant et voulant être agressif ou - au contraire - n'est-il et ne veut-il pas sciemment être agressif et projette ainsi son désir de l'être?"

Est-ce la psychologie des profondeurs qui sème des troubles? Ce n'est pas seulement elle. On reproche à la psychiatrie actuelle d'interpréter comme maladies des expressions toujours plus quelconques de malaises humaines et de défaites banales et, de ce fait, d'en décliner la responsabilité.

C'est ce reproche qui a amené Mme Jeanne Hersch, philosophe genevois, à mettre en garde des jeunes médecins de ne pas transformer en dépression chaque remord. Toutefois, un malentendu est souvent à la base de ce reproche: une provocation existentielle que le malade ne perçoit pas consciemment ou qu'il n'accepte pas par peur est à l'origine de bien des maladies psychosomatiques. Le concerné vit et présente des "symptômes" qui masquent ses réactions sur la crise intervenue dans sa vie. La tâche du médecin consiste à combattre la maladie provenant d'une défense et non pas à l'étiquetter. Sigmund Freud a interprété cette tâche - conformément au sens - comme une transformation d'une misère névrotique en malheur humain général.

Me voilà arrivé aux questions de traitement et de rétablissement, questions qui forment également le thème final de ce séminaire. Je ne soulève qu'un seul différend: quelle institution devrait prendre en charge des délinquants dépendants de drogues?

Personne n'aime recevoir ce groupe de personnes chez soi. Les établissements pénitenciers se sentent surmenés et font valoir l'aspect des drogues qui entre dans les compétences du médecin. Ces délinquants devraient donc être reçus dans des établissements médicaux, par exemple dans des cliniques psychiatriques.

De leur côté, les cliniques psychiatriques sont critiquées de toute part. Durant des siècles, les "maisons de fous" ont donné asile aux malades mentaux, aux débiles, aux personnes souffrant d'épilepsie ou de maladies vénériennes, aux infirmes et aux délinquants marginaux. Ce n'est qu'à la fin du 19e siècle que ces asiles-prisons se sont transformés en cliniques. Mais la réputation d'établissements pénitenciers officiels leur est restée jusqu'à ce jour. Les milieux psychiatriques essaient avec un succès partiel depuis la fin de la dernière guerre mondiale de diminuer, dans un esprit plus large, les préjugés contre les maladies mentales en appliquant des méthodes thérapeutiques plus efficaces. Intégrer des départements spéciaux pour délinquants psychiquement anormaux et dépendant de drogues dans ces cliniques qui tentent de s'ouvrir - procédé que l'on exige ici et là - serait mettre en péril les efforts de réformes déjà entrepris.

Dans ma fonction de psychiatre de clinique, je vous prie tous de bien vouloir avoir de la compréhension pour ce processus de réformes. Essayons donc tous ensemble de trouver des solutions meilleures sans se renvoyer mutuellement les responsabilités.

In a commemorative address to Gustav Radbruch in 1968 the German expert on criminal law Paul Bockelmann described the development of criminal law as manifesting "an emancipation from morals along with a subordination to psychology", and he continued: "In an era of ideological, political, confessional and philosophical pluralism the range of values - the realisation of which is generally taken for granted - dwindles. A restriction of criminal law and its growing "psychologitism" result.

Today, we cannot possibly talk about a subordination of criminal law to psychology, if one examines theoretical discussions on the topic. There is harsh criticism among experts of, for example, the methods of personality testing and the efficiency of psychotherapeutic rehabilitation procedures with regard to character-disturbed criminals. An emancipation from traditional ethical collective norms - you may even say, collective prejudices - has, no doubt, taken place and is still going on.

Many a young lawyer here complains not only about the still inadequate principles of the penal code and the code of criminal procedure, but also criticizes the penal institutions with reference to empirical scientific findings. The Frankfurt criminal law expert Herbert Jäger remarked in 1980: "In the daily routine of the Court ... human and social realities are still being handled in a way that would make you think that there had never been any criminological, sociological, psychological and psychoanalytical investigations of criminal deviation."

However, we need additional and more accurate empirical studies of the characteristic defective development of personality, of criminal careers, pre-criminal histories, and evaluations of preventive measures taken. Such knowledge will enlarge our understanding of the setting of the existential contexts, within which intra-individual discussions concerning values can take place. The result of such studies would also help to diminish traditional prejudice.

Allow me to cite an example from my own research-work: There is in public opinion the widespread misconception that mentally disturbed persons are also potential violent criminals. An extensive epidemiological analysis of a representative number of violent acts committed by mentally disturbed individuals in the Federal Republic of Germany has shown that, within the entire category of criminals committing homicidal acts, the severely mentally disturbed are not more frequently represented than would be expected on the basis of their number in the general population (W. Böker and H. Häfner, 1973). This same study also enabled us to establish certain risk factors, the knowledge of which will help us to arrive at empirically based preventive measures.

The important scientific medical-psychological contributions concerning the validity of testimony, the analysis of motive, and the capacity for accountability, are undisputed, although not always duly taken into account. According to H. Jäger the point is, increasingly, whether in practice the criminal judges' amateurish psychological manner of dealing with criminal acts like pre-meditation, intent, motive, or awareness of illegality are warranted by legal criteria, or whether such mental processes would not, after all, call for more painstaking psychological clarifications at the trials?

It has become evident, however, that such a deep sounding into the criminals' mental processes has led to revelations that make the application of current legal norms still more questionable: In which cases would the judge be allowed to take the culprit's completely undisturbed normal capacity to take decisions for granted, and where does illness, which is exculpatory, take over? The old conception of psychopathy has in many places, and with reason, become obsolete. The forensic assessment of neurosis comprises, according to the scientific stand and as the case may be, anything from the manifestation of disease to ubiquitous normality (R. Lange), - and which of us would be free from neurotic personality traits? Pertinent to this, even psychosis has to be viewed and sized up with more discrimination: Should a thief who has stolen money, for the mere reason that he could not resist the temptation, be excused, just because, in former times, a schizophrenic psychosis had once been diagnosed in the case? The ground we imagined to be so solid under our feet begins to quiver.

Under such circumstances it is only natural that, despite all theoretical reservation, the request for psychiatric-psychological advice is becoming more frequent and urgent.

However, a lawyer who hopes to get an explanation from the psychologist as to the personality structure of a criminal often becomes disappointed. Many of the testing methods used are not appropriate to register the phenomena to be investigated. The partial views caught by testing do not constitute the whole of the personality. The unconscious, which, for example, the projective personality tests are trying to trace, proves only too often to be an arbitrarily hermeneutic sphinx, and it is evident that a conscientious judge cannot rely on such findings. Hans Hörmann gives us a good example in an article from a handbook: "If somebody wants to be a tiger, because the tiger is so good at biting, - is that to say that the proband is aggressive and wants to be aggressive, or that (on the contrary) he is not aggressive and deliberately does not want to be aggressive, and that, for this reason, he is here only projecting his desire to be aggressive?"

Is, therefore, depth psychology to be considered the great troublemaker? No, not it alone: Psychiatry of today is generally being reproached for interpreting manifestations of human uneasiness and trivial failure as disease, releasing the individual from his own responsibility.

The Geneva philosopher Jeanne Hersch might have had this reproach in mind, when on her visit to Berne some time ago, she warned young doctors of falsely coining every sting of conscience as depression. This reproach, however, is often based on a misunderstanding: At the bottom of many somatopsychic affliction there is an existential challenge which the patient is not aware of or dreads accepting. The afflicted person experiences and presents "symptoms" to mask his reaction to his personal life crises. The doctor's task consists in trying to break through the armour created by the patient as a defence against his anxieties, - not in putting a label on the disturbance. Sigmund Freud, accordingly, called this assignment the conversion of neurotic distress into ordinary human misery.

With this I am coming to the questions of treatment and recovery, which issues are supposed to form the final topics of this meeting, but before that, I wish to pick out one single and highly controversial question: Which institution should take care of the drug addicted criminals ?

No institution seems to be willing to welcome this group of difficult persons. In the prisons the responsible feel that they are overstrained and refer to the medical aspect, which falls within the scope of the physicians ; consequently, such criminals should go into institutions under medical supervision, that is the clinics of psychiatry.

On the other hand, the psychiatric hospitals find themselves in an ambiguous situation. For centuries they served as "madhouses", as lunatic asylums for a motley mixture of mentally sick or feeble-minded people, epileptics, cripples, patients afflicted with venereal disease, and generally shady characters. It was not until the end of the 19th century that these prisonlike asylums began changing character and became sanatoriums, but the taint of suspicion of authoritative custody and confinement remained. Ever since the end of World War II modern psychiatry has been trying to reduce the stigma and prejudice against the mental diseases and respective institutions, applying more effective therapeutic methods in a spirit of freedom. These most important reformatory efforts by the liberty-minded administrations of modern psychiatric clinics are now being highly jeopardized by a certain insistent demand for incorporation of specially designed, locked-up wards for psychopathic and drug addicted criminals.

In my capacity of clinical psychiatrist I have to beseech you: Please show some understanding for these reformatory efforts ! Let us work together trying to find new and better solutions, stop looking for scapegoats and stop laying the blame on each other in absurd disputes of jurisdiction.

Wolfgang Böker
Prof.Dr.med., Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Waldau
Bolligenstraße 111
3072 Ostermündingen

