

Rainer Kukla

DGPPN – Kongress 2007
Präsidentensymposium: Die Rolle der Psychiatrie in
Gesellschaftsdiagnostik und Politikberatung am 23.11.2007 in
Berlin

Thema: Institutionalisierte Politikberatung aus psychiatrischer
Sicht

Lieber Herr Präsident, lieber Prof. Fritze,
meine Damen und Herren....

0. Vorbemerkung

Der Begriff „Politikberatung“ bezeichnet ursprünglich den Wissenstransfer aus der Wissenschaft in die politische Praxis. Inzwischen steht er als Sammelbegriff für ein breiteres Spektrum von Beratungsleistungen, wobei man heute üblicherweise grundsätzlich zwischen zwei Formen der Politikberatung unterscheidet:

Erstens: **Politik(feld)beratung** (policy advice), vor allem durch Wissenschaftler, aber zunehmend auch Unternehmensberater und Lobbyisten. Hier geht es also insbesondere um den Brückenschlag zwischen Wissenschaft und politischer Praxis.

Zweitens: **Kommunikative Politikberatung** (political consulting), bei der es vor allem darum geht, Politiker bei Kampagnen, Wahlkämpfen und anderen Aspekten der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit zu beraten. Also z.B. Herrn Genschers gelber Pullunder, Herrn Schröders Anzüge oder Frau Merkels Frisur.

Anders und sehr einfach ausgedrückt kann man also unterscheiden zwischen Politikberatung einerseits und Politikerberatung andererseits. Im Folgenden meine ich Politikberatung im ersten Sinne.

1. Einige allgemeine Anmerkungen zur Politikberatung
(in der Kürze der Zeit allerdings nur stichwortartig...)

1.1 Politikberatung ist ein alltäglicher Vorgang.

Schätzungen zu Folge gibt es immerhin weit mehr als 1.000 Expertengremien, welche die Politik beraten; davon allein mehr als 600

auf Bundesebene, was die „Zeit“ zu der Feststellung veranlasste, Deutschland sei längst „zu einer Räterepublik mutiert“. Wobei sie die mangelnde Transparenz des Rätewesens beklagt, da niemand einen fundierten Überblick darüber habe, wie viele Beiräte, Sachverständigengremien und Expertenkommissionen in Deutschland überhaupt existieren.

Andererseits: Als Roman HERZOG noch Bundespräsident war, fragte er einmal: „Warum ist in Amerika Politikberatung selbstverständlich, während sie bei uns doch eigentlich immer noch als Luxus gilt?“ ... Wenn es ernst wird, finden externe Berater nur schwer Gehör. Dabei ahnt auch die Politik, dass sie guten Rat braucht.

1.2 Das Bedürfnis nach Politikberatung wächst.

Politiker wie Ministeriale entdecken immer häufiger, dass die Notwendigkeit zu entscheiden weiter reicht als die Möglichkeit zu erkennen. Die Probleme entwachsen ihnen, der Beratungsbedarf steigt. *Politik nimmt für sich auch gar nicht in Anspruch, für alles sachverständig zu sein, auch nicht in der Gesundheitspolitik (- und auch dann nicht wenn man einen Herrn Lauterbach in der Fraktion hat. Solche internen Sachverständigen nerven oft eher, weil sie den politischen Abwägungsprozess, der immer nachgeschaltet ist, stören).*

Die vorige Bundesregierung hat (2004) auf eine Kleine Anfrage der CDU zu „Vergabep Praxis und Kosten externer Beratung der Bundesregierung“ hin für ihre (nach Ansicht der CDU sehr unvollständige) Antwort über 150 Seiten gebraucht um (auf knappst mögliche Form) die Beratungsleistungen für den 5-Jahres-Zeitraum von 1999 bis 2003 aufzulisten – übrigens mit einem Gesamtvolumen von ca. 170 Mio Euro. (Drucksache 15/2762 v. 24.3.2004)

Das Bedürfnis der Politik und der Regierenden nach wissenschaftlicher Beratung wächst, weil politische Entscheidungen immer komplexere Fragestellungen betreffen.

STEINMEIER hat einmal darauf hingewiesen: „Das Maß an Sachverstand, das sie brauchen, um einen Sachverhalt... zu beschreiben, für den sie Lösungen suchen, können die Ministerien gar nicht bereithalten. Und wenn sie ihn denn hätten, dann wäre er nach fünf Jahren veraltet und müsste ausgemustert werden.“ Mit der gesellschaftlichen Dynamik Schritt zu halten, setzt die Politiker in unserer „beschleunigten Gesellschaft“ zusätzlich unter Druck.

1.3 Politikberatung findet in einem Spannungsfeld (unterschiedlicher Orientierungen und Erwartungen) statt.

Ein Dilemma besteht zunächst darin, dass die unterschiedlichen Rationalitäten der Akteure häufig nicht berücksichtigt werden. Politiker sind Wählern, Wissenschaftler Wahrheiten verpflichtet.

Während wissenschaftliche Beiräte in der Regel ihre Stellungnahmen nach bestem Wissen und Gewissen formulieren, ohne dabei auf politische Präferenzen Rücksicht zu nehmen, sind ihre Adressaten als Vertreter politischer Parteien zunächst einmal (vorrangig) „Stimmen-Maximierer“ und bewerten Problemlösungsvorschläge häufig unter genau diesem Aspekt.

Während die Wissenschaft gewohnt ist, Probleme in ihrer ganzen Komplexität zu betrachten, erwarten Politiker möglichst einfache, überzeugende Aussagen, die sich dem Wahlvolk gut vermitteln lassen. Beides geht nur selten zusammen.

Wissenschaftler, die sich auf Politikberatung einlassen, geraten so fast zwangsläufig ins Räderwerk der Interessens- oder gar Machtkonflikte.

Dabei reden und agieren Politiker und ihre wissenschaftlichen Berater oft aneinander vorbei. Erstere beklagen sich z.B. über die Realitätsferne ihrer Experten; letztere wiederum jammern häufig, ihre klugen Empfehlungen stießen auf taube Ohren.

2. Politikberatung aus psychiatrischer Sicht

Was die Psychiatrie angeht, habe ich zum Thema in der Vorbereitung ein sehr frühes Beispiel gefunden:

In einer Podiumsdiskussion anlässlich der Hauptausschußtagung des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ im Mai 1966 zum Thema „Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken“ finden sich auf die Forderungen der Fachvertreter Psychiatrie hin, die Politik müsse helfen, die unzumutbaren Verhältnisse in der psychiatrischen Versorgung zu überwinden, folgende Reaktionen:

Ein Ministerialer (BESKE, MinRat S-H): „Die Forderung der Verwaltung an die Fachleute ist ganz einfach die: sagt uns, was notwendig ist, und zwar nicht als Einzelmaßnahme herausgelöst aus dem Zusammenhang, sondern als in sich geschlossene Konzeption für die Versorgung der

psychisch Kranken. Erst dann werden wir als Verwaltung effektiv an die Verwirklichung herangehen können.“ (Schrift 235, S. 109)

Ein Politiker(KONRAD, MdL Schleswig – Holstein, Vors. Des Landtagsausschusses für Volksgesundheit, Kiel): „ Nur wenn von dazu Berufenen, also von Wissenschaftlern und von Organisationen, ein Konzept erarbeitet wird, das, der hohen Wissenschaftlichkeit entkleidet, allgemein verständlich dann auch den Abgeordneten begreifbar ist, erst dann kann man ja mit einiger Hoffnung auf Erfolg die Frage der Durchführung und der Finanzierung ergriffen werden. Sie glauben gar nicht, welche Freude es macht, wenn man dann vor dem Landtag sagen kann: hier stehen wir auf wissenschaftlich gesichertem Boden. Das hindert mindestens 50 % aller vorher Redewilligen, ...zu widersprechen, weil sie nicht wissen, ob sie auch auf wissenschaftlich gesichertem Boden stehen.“ (Schrift 235, S. 109)

Ob das heute noch so beeindruckend würde, lasse ich mal offen... Deutlich werden hier aber bereits mindestens zwei offenbar hilfreiche Anforderungen, nämlich „geschlossene Konzeption“ und „allgemeine Verständlichkeit“ bzw. „Vermittelbarkeit“. Dazu später mehr.

Die hier beim Deutschen Verein geführte Debatte (in der von BAYER bereits die Berufung einer Expertenkommission vorschlug!) hat übrigens in der weiteren gesellschaftlichen Diskussion schließlich zur sog. „Psychiatrie- Enquête“ geführt, die sicher ein besonders eindrucksvolles und folgenreiches Beispiel für eine institutionalisierte Politikberatung darstellt.

Lassen Sie mich zunächst einige einfache Feststellungen treffen:

2.1 Politikberatung findet aus verschiedenen Ebenen statt.

Es sollte unterschieden werden zwischen den verschiedenen Politik-Ebenen, da die Mechanismen und Strukturen des Dialoges zwischen dem Fach Psychiatrie und der Politik auf den jeweiligen Ebenen durchaus unterschiedlich sind.

Es macht einen Unterschied, ob man sich auf der Ebene der kommunalen Selbstverwaltung, mit der Psychiatrie als Teil der Kultur der Gemeinde bewegt, oder auf der Ebene der Legislative bzw. Exekutive durch Bund und Land.

Klarmachen sollte man sich die Verantwortungsstruktur, mit der man es zu tun hat.

Was ich meine ist z.B., es macht wenig Sinn mit Bundespolitikern zu reden, wenn es letztlich um Dinge geht, die in der Länderhoheit liegen, und umgekehrt.

Wobei der zweite Weg, mit Landespolitikern über Dinge zu reden, die in der Bundeshoheit liegen, schon eher Sinn machen kann, weil hier immerhin Initiativen über den Bundesrat angezettelt werden können.

Mit den unterschiedlichen Ebenen und den damit verbundenen unterschiedlichen Verantwortungsstrukturen verbinden sich aus der Sicht der Psychiatrie in der Regel auch unterschiedliche Themenstellungen: Auf der kommunalen Ebene häufig Fragen der Vernetzung der Psychiatrie mit anderen psychosozialen Angeboten oder auch die Ausgestaltung sog. „freiwilliger Leistungen“ durch die Kommune, auf Landesebene häufig Fragen der psychiatrischen Krankenhausplanung oder auch von Modellprojekten, auf Bundesebene eher die Beratung bei Gesetzesinitiativen im Sozial- und Leistungsrecht, oft mit dem Ziel abzusichern, dass den Besonderheiten psychischer Erkrankungen ausreichend Rechnung getragen wird.

2.2 Politikberatung ist ein Dialog.

Bei der Politikberatung handelt es sich um einen Dialog, und bei einem solchen kommt es darauf an, mit welchen Erwartungen beide Seiten in die Kommunikation eintreten.

(Eigentlich Trialog...?)

Parteien sind – wie bereits angesprochen – „Stimmenmaximierer“ und sie erwarten oft, wenn sie sich für eine bestimmte Sache einsetzen, dass dies von der Wählerschaft honoriert wird. Das gestaltet den Dialog bei im Grunde unpopulären Themen oft so schwierig.

Um sich für sog. Randgruppen der Gesellschaft einzusetzen bedarf es also zusätzlicher Motivation seitens der Politik.

Diese kann z.B. darin bestehen, dass Politiker als über ihre Familie oder Bekanntenkreis Betroffene ein zusätzliches Motiv haben, sich mit dem Thema Psychiatrie auseinanderzusetzen.

Eine Motivation kann z.B. auch darin liegen, finanziellen bzw. volkswirtschaftlichen Schaden abzuwenden. Genau hier liegt die Chance der Psychiatrie im aktuellen politischen Dialog, weil sich psychische Erkrankungen zunehmend als Volkskrankheiten und damit als volkswirtschaftlich sehr relevant herausstellen. Die Politik kann insofern angesichts einer so drängenden und weiter zunehmenden Problemstellung ihre Augen nicht verschließen.

Die Erwartungen seitens der Psychiatrie an die Politik sind relativ simpel zu beschreiben.

Die DGPPN selbst hat in ihrem Flyer folgende Zielsetzung formuliert: „Gesundheitspolitisch setzt die DGPPN sich für eine frühzeitige und adäquate Versorgung psychisch Kranker ein, damit die Betroffenen ihre Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität bewahren oder schnellstmöglich zurückgewinnen können.“

Letztlich geht es dabei immer wieder darum, für die Psychiatrie möglichst günstige Rahmenbedingungen finanzieller oder gesetzlicher Art zu erreichen. So z.B., Komplexleistungen flexibel erbringen zu können oder auch eine ausreichende Finanzierungsbasis für eine angemessene Personalausstattung z.B. in den Kliniken zu erreichen.

2.3 Politikberatung ist häufig informell und unstrukturiert.

Politikberatung findet ständig in einem informellen und unstrukturierten Rahmen statt.

Fachleute sprechen mit Politikern auf privater und persönlicher Ebene oder auch offiziell - und vieles wird sicherlich auf diesem Wege bewegt.

Die Summe individueller und informeller Beratungsprozesse kann aber natürlich auch zu höchst chaotischen Meinungsbildern insgesamt führen, da sie sich selten wirklich auf einer Linie bewegen, sondern natürlich individuelle Sichtweisen und Interessen mit im Spiel sind.

Insofern macht es Sinn, dies über die Meinungsbildung innerhalb der Verbände etwas besser zu strukturieren und klar in den Anliegen zu fokussieren.

Diese lassen sich ja regelmäßig auf allen Politikebenen im Sinne von sog. Verbände – Anhörungen einbringen, wobei aus der Sicht der Politik die einzelnen Verbände natürlich jeweils Lobbyisten sind, und damit zwar als sachverständig, aber gleichzeitig auch als befangen gelten.

Manche Einlassungen von Verbänden sind meiner Beobachtung nach zwar vielleicht unter der fachlichen Perspektive richtig, politisch aber höchst dysfunktional.

Wenn z.B. sich hochrangige Vertreter eines Verbandes dahingehend einlassen, im internationalen Vergleich sei die Bettenzahl für Psychiatrie immer noch zu hoch und die Verweildauer immer noch viel zu lang, gleichzeitig aber die Arbeitsverdichtung in den überlasteten Kliniken und die Untererfüllung der PsychPV beklagt wird, darf man sich nicht

wundern, wenn bei der Politik der Eindruck entsteht, denen geht es ja noch viel zu gut, was sollen wir uns für sie einsetzen. Ähnlich gilt das für die Diskussion einer angeblichen Quersubventionierung von der Psychiatrie in Richtung Somatik.

3. Institutionalisierte Politikberatung

Was meint institutionalisierte Politikberatung, wann ist sie institutionalisiert?

Unterscheiden wir wieder die verschiedenen Ebenen:

3.1 Institutionalisierte Formen auf den verschiedenen Ebenen

Auf der kommunalen Ebene finden wir Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften, über die Fachleute ihren psychiatrischen Sachverstand in die Arbeit des Rates bzw. Kreistages einbringen können (z.T. incl. Rats- bzw. Kreistagsmitglieder).

In NRW haben die Kommunen darüber hinaus sog. Koordinatoren – Stellen eingerichtet, welche die Brücke zwischen der Psychiatrie und der kommunalen Selbstverwaltung schlagen können.

(s.a. Rolle der KBL in Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft).

Auf der Ebene der Länder finden wir Beiräte bei den Ministerien, gelegentlich Expertenkommissionen und von den Landtagsfraktionen initiierte Anhörungen von Sachverständigen. (Beispiel NRW: §32 GO des Landtages:

Ausschuss kann Sachverständige zu seinen Beratungen hinzuziehen; nach §33 („Öffentliche Anhörung“) sind auf Antrag eine Viertels der Mitglieder Sachverständige..., insbesondere Vertreter betroffener Interessen...anzuhören.)

Auf der Bundesebene schließlich: bei den Ministerien: Sachverständigen-/Expertenkommissionen, Beiräte, und über den Bundestag: Enquête – Kommissionen, Anhörungen von Sachverständigen.

(Einschub:

Nach § 70 der Geschäftsordnung (GO) für den Bundestag können zu „Öffentlichen Anhörungssitzungen“ „...Sachverständige, Interessensvertreter und andere Auskunftspersonen...“ eingeladen werden. *(Ich habe übrigens noch nie erlebt, dass eine Anhörung noch viel bewegt hat, meist sind die Fronten zwischen den Fraktionen nicht mehr aufzuweichen.)*

Nach § 56 können sog. Enquête – Kommissionen gebildet werden: Auf Antrag eines Viertels seiner Mitglieder ist der Deutsche Bundestag

verpflichtet, zur Vorbereitung von Entscheidungen über umfangreiche und bedeutsame Sachkomplexe Enquête – Kommissionen einzusetzen. Die Mitglieder der Enquête -Kommission werden im Einvernehmen der Bundestagsfraktionen benannt.

Enquête -Kommissionen bestehen aus Abgeordneten und (max. 9) externen Sachverständigen. Sie legen dem Bundestag Berichte und Empfehlungen bis zum Ende der Wahlperiode vor.

(Die sog. Psychiatrie – Enquête war in diesem Sinne gar keine – sondern es war der Bericht einer Expertenkommission!)

Auf allen Ebenen werden Forschungsvorhaben und – projekte und Beratungsleistungen vergeben. (Solche Vorhaben zu initiieren ist selbst häufig Ergebnis von Politikberatungsprozessen.) (Im Jahr 2007 vier Berichte des BMG zu Psychiatrie-Themen – alle Sucht!)

3.2 Sonderfall „Aktion psychisch Kranke“.

Ein Sonderfall institutionalisierter Politikberatung ist die „Aktion psychisch Kranke“, weil sie mit dem klaren Auftrag angetreten ist, im Schnittfeld zwischen Politik und Fach – Psychiatrie, beide miteinander zu verklammern. (Sie ist übrigens auf allen genannten Politikebenen aktiv.) Sie wurde bereits im Januar 1971 von Abgeordneten aller Fraktionen des Deutschen Bundestages und engagierten Fachleuten aus dem Bereich Psychiatrie gegründet, um 'mit politischen Mitteln auf eine grundlegende Reform der Versorgung psychisch Kranker in der Bundesrepublik Deutschland hinzuwirken'. Schwer psychisch Kranke und Behinderte, die krankheitsbedingt große Mühe haben, ihre Interessen selbst zu artikulieren und zu vertreten, sollten eine sich diesem Ziel verpflichtende Lobby erhalten.

Der Verein ist überparteilich zusammengesetzt und daher kein Instrument der jeweiligen Regierungs- oder Oppositionsparteien.

Als ein von Partikularinteressen unabhängiger Verein führt die APK unterschiedliche Organisationen und Interessenvertretungen (Kostenträger, Einrichtungsträgerverbände, berufsgruppenbezogene Fachverbände) usw. zu konkreten psychiatriepolitischen Fragestellungen zusammen. Außerdem sind der Bundesverband der Psychiatrieerfahrenen und der Bundesverband der Angehörige und Freunde psychisch Kranker regelmäßig in den Projekten und Kommissionen der AKTION vertreten.

Die AKTION hat sich große Verdienste beim Entstehen der Psychiatrie – Enquete, der Entwicklung und Einführung der PsychPV und z.B. der

Implementation personenzentrierter Hilfen erworben und bearbeitet auch aktuell wieder eine Reihe von sehr wichtigen Themen.

Ihre Tagungsbände leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbreitung von Reformvorschlägen.

Alle vier Fraktionen des Bundestages sind prominent vertreten, und in der Regel ist der Erste Vorsitz auch der Politik (Frau Schmidt-Zadel) vorbehalten, während die Fachseite den Stellvertretenden Vorsitz (Herr Prof. Kunze) stellt.

Diese Konstruktion ist sehr wirksam, weil aus der Sicht der Politik hier nicht einseitig Lobby-Interessen einzelner Verbände vertreten werden, umgekehrt aus der Sicht der Psychiatrie sie es mit Partnern aus der Politik zu tun hat, die auch tatsächlich an den Anliegen der Psychiatrie sehr interessiert sind und diese in ihre politischen Gremien, Fraktionen usw. herein tragen können.

Im Grunde besitzt die Psychiatrie mit der „Aktion...“ ein gut eingeführtes Instrument institutionalisierter Politikberatung!

Möglicherweise (ganz sicher) könnte es aus der Sicht einiger Verbände (- so auch der DGPPN -) noch stärker genutzt werden.

Insofern kann ich eine verstärkte Zusammenarbeit nur empfehlen!

3.3 Aktuelle Problemstellung

Bezogen auf die stationäre Psychiatrie ist z.Zt. eine Problemstellung aktuell, für die überlegt werden muss, wie die hierbei notwendige Politikberatung gestaltet werden sollte. Es geht um eine bessere Finanzierung der Personalausstattung nach der PsychPV und die zukünftige Finanzierung der Krankenhauspsychiatrie nach Ende der sog. Konvergenzphase 2009.

Z.ZT. finden Gespräche hierzu in mehr oder weniger informellem Rahmen statt.

Es wäre an der Zeit zu regeln, wie auf Seiten der Psychiatrie ein Konsens zu Inhalten und Verfahren herbeigeführt werden kann und mit welcher Legitimation sich Fachvertreter gegenüber Politik, Ministerium aber auch den Selbstverwaltungspartnern, sprich: Kassen und DKG einbringen können.

Vielleicht lässt sich dieser Aspekt in der Diskussion vertiefen.

Gestatten Sie mir abschließend einige Empfehlungen:

4. Ausblick, Empfehlungen

Nach meinen eigenen Erfahrungen sollte der Dialog mit der Politik (gleiches gilt für die Administration) im Sinne von Politikberatung sieben Aspekte berücksichtigen, die zufällig alle mit „K“ beginnen:

1. Die Anliegen sollten **klar** formuliert sein; d.h. verständlich auch für Nicht-Experten.
2. Sie sollten **konkret** sein; d.h. keine allgemeinen Klagen zum Gegenstand haben, mindestens aber darüber hinaus gehen.
3. Sie sollten **konstruktiv** formuliert sein; d.h. es sollten möglichst nicht nur Negativfeststellungen kommuniziert werden, sondern auch möglichst hilfreiche Vorschläge, wie Verbesserungen erreicht werden können, etwa im Sinne von Gesetzesänderungen, die dann auch vorformuliert werden.
4. Sie sollten **Kosten- Nutzen orientiert** sein; d.h., inwieweit Politikberatung durchschlägt, ist nicht einfach eine Folge der Qualität fachlicher Argumente. Schließlich müssen die fachlich aufgeschlossenen Politiker das Anliegen auch ihren Fraktionskollegen, bis hin zu den Haushältern schmackhaft machen und diese fragen zunächst einmal, was hat das für finanzielle Folgen für den Bund oder die Krankenkassen oder wen auch immer. Insofern kann Politikberatung eigentlich nie ohne Kosten – Nutzenüberlegungen oder –analysen wirksam werden.
5. Sie sollten **konsistent** sein; d.h. möglichst geschlossen und widerspruchsfrei vorgetragen werden. Das meint nicht, dass es keine abweichenden Meinungen geben sollte, aber es wäre gut, wenn bei Kontroversen insoweit Alternativen und Minderheitsmeinungen klar und transparent dargestellt werden. Bei sehr konträren Auffassungen verschiedener Verbände besteht immer die Gefahr, dass die Politik dann etwas resigniert feststellt, das ist so kontrovers, das müssen wir jetzt politisch entscheiden. Politisch entscheiden heißt dann aber nicht anhand fachlicher, sondern anderer eher politisch motivierter Kriterien (siehe wieder das Stichwort „Stimmen - Maximierer“).
6. Sie sollten **konzertiert** vorgetragen werden; d.h. es ist gut, wenn die Politik von mehreren Seiten in gleicher Weise angesprochen wird. Insofern sollte man sich möglichst Verbündete suchen, welche die Anliegen mittragen bzw. ebenfalls an die Politik heranbringen.

7. Die Beratung sollte **kontinuierlich** stattfinden; d.h. es ist gut, nicht nur dann zu kommunizieren, wenn man von der Politik ein Problem gelöst haben möchte, sondern auch unabhängig davon miteinander zu reden, denn nur über einen ständigen Dialog baut sich das Vertrauen auf, das einer gemeinsamen Problemlösung förderlich ist.

Anders gesagt: „Politikberatung ist ein Geschäft für Langstreckenläufer...“ (Miegel)

Und, bitte keine Berührungsängste, denn:

„Eine psychiatrische Politik ist keine Politisierung der Psychiatrie, wie wir sie hinter uns haben, und sie ist keine Psychiatrisierung der Politik, wie sie vielleicht in den USA etwas ins Kraut geschossen ist, sondern sie ist einfach eine Forderung der Zeit.“ (KISKER 1966)

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.