

Schule der Erkenntnis

Lehrbuch der Psychobiologie

Von

Hans Lungwitz

Dr. med. et phil.

Nervenarzt in Berlin-Charlottenburg



WALTER DE GRUYTER & CO.

vormals G. J. Göschen'sche Verlagshandlung, J. Guttentag,
Verlagsbuchhandlung, Georg Reimer, Karl J. Trübner, Veit & Comp.

Berlin 1956

Lehrbuch der Psychobiologie

Erste Abteilung, 1.–3. Band:

Die Welt ohne Rätsel

1. Band: Das Wesen der Anschauung. Der Mensch als Reflexwesen. Von den Eigenschaften und Funktionen. 756 S.
2. Band: Die neun Sinne. 585 S.
3. Band: Die Psychobiologie der Sprache. 392 S.

Zweite Abteilung, 4. und 5. Band

Die Psychobiologie der Entwicklung

4. Band: Der Mensch als Organismus. Die Kultur. 804 S.
5. Band: Die Weltanschauung. Der Charakter. 676 S.

Dritte Abteilung, 6. und 7. Band

Die Psychobiologie der Krankheit

6. Band: Das Wesen der Krankheit und der Genesung. 551 S.
7. Band: Die Neurosenlehre. Die Erkenntnistherapie. 2 Teile.
1. Teil 509 S., 2. Teil 449 S.

Vierte Abteilung, 8. Band

Das Buch der Beispiele

1. Teil: Aus der Weltanschauungskunde. 456 S.
2. Teil: Aus der Neurosenkunde. 357 S.

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der photomechanischen Wiedergabe, der Herstellung von Mikrofilmen und der Übersetzung, vorbehalten.

Copyright 1956 by Walter de Gruyter & Co., vormals G. J. Göschen'sche Verlags- handlung, J. Guttentag, Verlagsbuchhandlung, Georg Reimer, Karl J. Trübner, Veit & Comp. - Archiv-Nummer 51 64 55 - Printed in Germany - Druck: Wilhelm Möller KG, Berlin-Waldmannslust

Des Lehrbuches der Psychobiologie

Vierte Abteilung

Achter Band

**Das Buch
der Beispiele**

**Aus der Weltanschauungskunde
Aus der Neurosenkunde**

Zweiter Teil

Inhaltsübersicht

I. Teil

Aus der Weltanschauungskunde		Seite
Vorwort		7
Inhaltsübersicht		12
§ 1. Das Weltall		17
1. Die ontische Kosmo- und Anthropogonie		17
2. Die phylische Kosmo- und Anthropogonie		32
3. Die Welt ist mein Bewußtes		45
4. Die Welt ist immer		50
5. Die Größe und die Schwere der Welt		55
6. Der Horizont		61
7. Die objektive Welt		62
§ 2. Leben		86
1. Die Biosophie		86
2. Die Biogonie		86
3. Die Bionomie		90
4. Über die Funktion		91
5. Über die Formbildung		96
6. Über die Erblichkeit		98
7. Korollarien		103
A. Zur Mechanistik		103
B. Die ewigen Wahrheiten		105
C. Genetischer Nihilismus		106
D. Identifikation von Situationen		107
E. Die Paßrechttheit		108
F. Sein und Haben		110
G. Das ewige Leben		110
H. Vom Sinn des Lebens		112
I. Die Lebensdauer		114
K. Vom Sterben		115

	Seite
§ 3. Natur und Kultur	118
Technizismus	123
Domestikation	126
Kultur und Krankheit	127
Kultur und Kult	131
§ 4. Mensch und Kultur	134
§ 5. Metaphysik	142
Korollarien 1—25	158
§ 6. Fiktion	162
§ 7. Kausalismus	170
§ 8. Gefühlserlebnisse	175
§ 9. Liebe	183
Korollarien 1—58	190
§ 10. Wesen der Beschreibung	196
Korollarien 1—50	205
§ 11. Entwicklungsgeschichte der Beschreibung	209
Korollarien 1—34	215
§ 12. Erziehung	224
Korollarien 1—25	234
§ 13. Erfahrung	243
§ 14. Dummheit	245
Korollarien 1—29	248
§ 15. Wissen, Wissenschaft, Weisheit	251
§ 16. Wahrheit	263
§ 17. Rätsel und Rat	270
§ 18. Fehler	273
§ 19. Schweigen	276
§ 20. Größe der Persönlichkeit	277
§ 21. Ruhm	283
§ 22. Wert und Würde	286
§ 23. Erfolg	287
§ 24. Recht und Pflicht	292
§ 25. Freiheit	305
§ 26. Von den Bonzen	310
§ 27. Menschlichkeit	341
§ 28. Glaube	346
§ 29. Aberglaube	371
§ 30. Kultisches	373
§ 31. Christus	384
§ 32. Gott	396
§ 33. Aphorismen 1—336	423

II. Teil

Aus der Neurosenkunde		Seite
§ 1. Die heutige Medizin und die Neurosenkunde		13
1. Weltanschauung		13
2. Die Krankheit ein Rätsel		15
3. Evolution in der Nosologie		23
4. Seelenärzte		26
5. Physikalische Reflexologie		30
6. Biologische Reflexologie		33
7. Neurosenkunde unbeliebt		36
8. Nosologia obsoleta		43
9. Korollarien 1—43		45
§ 2. Aus der Kartei		61
Beispiele 1—186		61
Neurotische Weisheiten		254
Varia		259
§ 3. Aus der Neurosentherapie		263
Varia 1—25		263
Korollarien aus der Erkenntnistherapie 1—94		291

Abkürzungen

- EdS. = Die Entdeckung der Seele
Akt., Aktn. = Aktualität, Aktualitäten
Akt.-Reihe = Aktualitätenreihe
biolog. = biologisch
DZ = Denzkelle
H., A., S., T., F. = Hunger, Angst, Schmerz, Trauer, Freude
HRS, ARS, SRS, TRS, FRS = Hunger-, Angst-, Schmerz-, Trauer-,
Freudereflexsysteme
Hstadium, Astadium usw. = Hungerstadium, Angststadium usw.
HASTF = Hunger-Angst-Schmerz-Trauer-Freudereihe
Hneurose, Aneurose, Sneurose, Tneurose, Fneurose = Hunger-, Angst-,
Schmerz-, Trauer-, Freudenneurose.
hgf., agf., sgf., tgf., fgf. = hungergefühlig, angstgefühlig usw.
hhaltig, ahaltig usw. = hungerhaltig, angsthaltig usw.
infllisch = infantilistisch
fktl. = funktionell
kr. = krank
Lb. = Lehrbuch der Psychobiologie
ml., wbl. = männlich, weiblich
Pat. = Patient
RS = Reflexsystem
Sk. = Symbolkomponente
s. = sive („oder“ bei Synonymen), in andern Fällen = siehe
Var.-B. = Variationsbreite
vw. = vorwiegend
WA = Weltanschauung

§ 1.

Die heutige Medizin und die Neurosenkunde

1. Die gesunden Erwachsenen der europäischen Völker leben z. Z. (um 1950) so gut wie alle in einer Weltanschauung (WA), die im wesentlichen die psychologisch- (motivisch-) kausale, aber gemäß dem Absinken der Kultur seit ca. 30, bes. seit ca. 20 Jahren reichlich mit Mystik versetzt ist; viele Zeitgenossen mögen schon die Übergangszone vom dämonistischen zum realistischen Denken, das Interferenzdenken erreicht haben, nur relativ wenige sind in das realistische Denken emporgereift. Dies gilt auch für die Ärzte. Auch sie deuten in den Leib die Seele oder die Seele und den Geist und in das physikalische Geschehen die wirkende Ursächlichkeit hinein und bemühen sich (vergeblich), die Ursächlichkeit auch in dem Verhältnis von Seele zu Geist sowie von Seele-Geist zu Leib-Körper und umgekehrt — im Sinne der Entstehung und Heilung der Krankheiten — aufzufinden (6. Bd. § 1, 4, A), dazu auch den Organismus zu physikalisieren (nach J. Pawlow und seinen Nachfolgern neuerdings P. Jordan, W. Scheidt, A. D. Speransky, G. Ricker u. a., s. im 1. und 6. Bd., auch 8. Bd. I § 7), d. h. sie bemühen sich, das Metaphysische, das sie eben für unerforschlich erklären, zu erforschen und drehen sich wacker im Karussell der Fiktionen (vgl. I. Teil § 5).

Ein paar Beispiele zur Problematik*): Kann die Seele erkranken, die doch göttlich ist (item: kann Gott erkranken)? Wie kann das geschehen, falls es geschieht? Ist vielleicht die obere Seele göttlich, die untere teuflisch und sind die beiden „Partner“ eifrig bemüht, sich zu bannen, zu entmachten, was auch in Form der Krankheit geschehen kann, an der auch das Haus der Dämonen, der Körper beteiligt werden kann, — und wie ist das alles zu denken? Oder ist die obere Seele der (göttliche?) Geist, der „Widersacher der Seele“ (L. Klages)? Nach dem „Gynagogen“ E. Schaetzing (Berl. Ärztebl. 1953 H. 10) liegt das Zentrum der Neurosen in der Seele (im Schoße des Weibes!), während der Geist gesund ist und seltsamerweise mit-

*) S. auch bei A. Niedermeyer, Philosoph. Propädeutik der Medizin, S. 416 ff. (Wien 1955, Verlag Herder).

tels physischer Methoden (der „Psycho“-therapie) die kranke Seele heilen kann, ihrer sogar bedarf, also allein mit der kranken Seele nicht fertig wird. Und wie steht es mit den „Geistes“-kranken? Wie ist es denkbar, daß die eine metaphysische Abteilung erkrankt, die andere gesund bleibt? Wo liegt die Grenze zwischen Geist und Seele, wie ist solche Abgrenzung zu denken — und dazu eine beiderseitige Einwirkung über die Grenze? Wie ist die Wirkung der Seele (des Geistes) auf den Leib, also des Metaphysischen auf das Physische und umgekehrt zu denken? Wie soll die Wirkung vor sich gehen, wie also die Grenze zwischen Physisch und Metaphysisch — wo liegt sie übrigens? — überschritten werden? Wie kann dadurch eine Krankheit verursacht werden? Ist da die Seele krank und „macht“ nun auch den Leib krank — und falls ja, warum und wie bald so, bald anders (verschiedene Krankheiten)? Oder kann auch die gesunde Seele den gesunden Leib krank machen, und warum sollte sie das tun und warum und wie bald so, bald anders? Hat sie ein Lexikon der Krankheitsformen und wählt nun das ihr Passende aus? Oder kann der — gesunde oder kranke? — Leib die Seele oder den Geist krank machen, und wie geschieht das überhaupt und in den verschiedenen Formen? Frage: psychogen oder somatogen? Wie kann die kranke Seele geheilt werden, warum heilt sie sich nicht selber, warum heilt sie der göttliche Geist in seiner Allmacht nicht, wie ist Psychotherapie möglich, wie können physische Worte usw. ins Jenseits gelangen und dort die Seele heilen? Und falls die gesunde Seele den Leib krank machen kann, wie soll dann Psychotherapie wirksam werden, greift sie nicht an der falschen Stelle an? Heilt die Seele des Psychotherapeuten die kranke Seele, wo doch so viele von den wenigen Psychotherapeuten selber krank, speziell neurotisch, also „seelisch krank“ sind? Ach, „die Psychotherapie behandelt ja gar nicht die Psyche, sondern ist eine Therapie mit psychisch wirksamen Mitteln“, so Schaetzing in den „Ärztl. Mitteilungen“ H. 7/1955, also: die Psychotherapie behandelt gar nicht die Psyche, sondern sie behandelt die Psyche! Dazu bescheinigt Schaetzing seinem Lehrer J. H. Schultz, er dringe mit seiner Therapie „sehr intensiv in die Nische zwischen Leib und Seele ein“ (Berl. Arztebl. H. 12/1954), also doch nicht in die Seele, sondern nur in die Nische? wo ist sie? was ist darin? wie gehen durch diese Nische hindurch die „Wirkungen“ vor sich? usw. (s. meinen Artikel „Geschlecht und Neurose“ in Konstit. Med. Bd. IV Lief. 2). Rätsel über Rätsel, aber freilich: im Rätseldenken kann man eben nur in Rätseln denken. Man kann nur staunen über die weltanschauliche Naivität auch hochgelahrter Menschen und die — oft bösertige — Hartnäckigkeit, mit der sie daran festhalten. S. auch 5. Bd. § 9, 2, B.

Es kommt als sehr wichtig hinzu, daß die Neurose in allen Kulturländern zur Volksseuche geworden ist. Auch unter den Ärzten finden sich viele Neurotiker, sie sind wie alle andern Neurotiker, soweit krank, in der chaotisch-magischen, also primitiv-dämonistischen WA verblieben, an diese schließen sich reifere Stufen der WA bis zur psychologisch-kausalen Stufe an, wobei die infantilen Reste zu Über-resten ausgewuchert sind und demgemäß in der gesamten WA des Neurotikers einen zunehmend breiten Raum einnehmen. Die neurotischen Ärzte leben wissentlich oder unwissentlich noch als Magier, Medizinmänner und teilen den Aberglauben ihrer Patienten auch in der Auffassung von Krankheit, Therapie und Heilung; sie ähneln darin den neurotischen Heilpersonen geringerer Differenzierungsstufen. „Ohne Zauber kommen wir nicht aus“, sagte E. Liek und lehnte jede Aufklärung des Kranken ab, — deren er freilich selbst bedurft hätte. Die einen wähen, es genüge, den Kranken zu imponieren, Vertrauen einzuflößen, Glauben zu erwecken (vgl. Mephisto: „Ein Titelchen muß sie vertraulich machen“ usw., man könnte auch sagen: ein Kittelchen, ferner „Dein Glaube hat dir geholfen“ usw., 1. Teil §§ 28, 29), die Mittel hierzu seien irrelevant (Suggestionismus, Charlatanismus), andere schwören auf die Mechanik, genauer Mechanistik und vergessen dabei den Menschen (Laboratorismus, Chirurgismus, Medikamentismus, Schematismus, Zettelkastensystem, Automatismus, Routinismus). Neurotische Ärzte sind schlechte Ärzte, sie denken und tun in Diagnose und Therapie bestenfalls Brauchbares, und der Technizismus, zu dem die Technik hypertrophiert ist (I. Teil S. 103, 125), kommt ihnen dabei zu gute: das Publikum „verlangt“ eine „gründliche Untersuchung“, als die eben nur die mechanistische gilt, in dem Wahn, nur im Laboratorium könne die Krankheit, lies: der Krankheitsdämon „festgestellt“ und somit schon entmachtet werden. Neurotische Ärzte bedürfen selber des Arztes, aber viele stellen sich die Diagnose nicht oder lehnen sie ab oder wissen nichts von der exakten Neurosen-therapie und sind verzagt ob der Erfolglosigkeit der bisherigen Behandlungsweisen. Neurotische Heilpersonen spielen sich gern als Heilande auf, sie bilden bei günstiger Konjunktur eine Sekte und ernten eine Zeitlang Anbetung einer abergläubischen Menge, ihre „Wundertaten“ werden von der Sensationspresse in unverantwortlicher Weise gefeiert. Ein Strich mit einer elektrischen Zauberröhre, ein Bad im geweihten Zaubewasser — und du bist gesund, gleich woran du leidest — und weiterleidest.

2. In der physisch : metaphysischen WA ist (auch) die Krankheit ein Rätsel. Die Forschung nach ihrem Wesen muß ja erfolglos bleiben, so lange man in das Physische das Meta-

physische hineindeutet, also im fiktionalen Denken, im weltanschaulichen Zweifel verharret. Im chaotischen Erleben ist (auch) Gesund und Krank noch ungeschieden, erst im animistisch-magischen Erleben, also mit Einsetzen der Individuation beginnen sich die Gegensätze, Unter- und Verschiedenheiten abzuheben, so auch Gesund und Krank. Dabei gilt das Kranke zunächst als eine Form des Gesunden, die Krankheit als ein Stadium der Gesundheit: krank ist, wer hinfällt, hingefallen, ein „Fall“ ist (s. I. Teil S. 20 Fn.), liegt, und wer liegt, schläft, ist magisch tot (vgl. morbus, mors, Morpheus usw.), kann aber wieder auf(er)stehen, der physische Tod ist da noch unbekannt. Fritz, 4 Jahre alt, sieht, wie der Vater sich mittags aufs Sofa legt, die Zeitung liest, dann, wie die Zeitung herabsinkt, er hört den Vater röcheln, rennt in die Küche, holt ein Holzschicht, rennt zurück, haut es dem Vater auf den Schädel und fragt ängstlich: „Siehst Landschaft?“ (Vater ist Landwirt): er hat dem Vater das Leben gerettet und ist sehr gekränkt darüber, daß er eine Backpfeife kriegt, also für seine Heldentat geschlagen-erschlagen, d. i. magisch getötet wird. Wer im urtümlichen Pubertätskampf „fiel“, hinfiel, niedergeschlagen war, zu Grunde ging, war krank = tot im magischen Sinne, und daran änderte auch die Tatsache nichts, daß der Sieger von seinem Blute trank und von seinem Fleische aß (vgl. Abendmahl): er übernahm ja damit den Zauber des Besiegten.

Mit steigender Kultur nahm „krank“ allmählich die Bedeutung von „abnorm“ an, wie wir sie heute in reicher Differenzierung kennen. Über „gesund“ s. 3. Bd. Nr. 569: gesund war, wer aus dem Mutterleibe (genitale Geburt), dann aus dem All-Nichts (Chaos) ins Ich-sein übergegangen war, also die „Weltkatastrophe“ des jungen Kindes (die zerebrale Geburt), weiterhin die sich anschließenden Lebensproben, zuletzt die Pubertätsprüfung bestanden, die „Sünde“ (3. Bd. Nr. 539) erfolgreich begangen hatte. Die Krankheit war nunmehr eine Verwandlung der Gesundheit in eine andere Lebensform, bewirkt durch die dämonische Macht, die den Gesunden „anfiel“, krank „machte“, auch selber Krankheit hieß, wobei es zweifelhaft wurde, ob die Krankheit selber krank war oder gesund, und wie sie als gesund oder krank den Gesunden krank machen, und wie der Medizinzauber sie „feststellen“, mit Namen nennen, damit schon unschädlich machen und wieder austreiben, also den Kranken wieder gesund machen konnte, usw. (6. Bd. § 1, 4, A). Dieses Problem ist auch heute noch im psycho-physischen oder, wie man neuerdings wieder sagt, psycho-somatischen Deuten ungelöst, und man fragt sich vergeblich nach „Ursache“ und „Wirkung“, nach dem Wesen der Krankheit und der Genesung.

Alle Forschung kann nur am Physischen ansetzen, das ja rea-

liter das Einzig-Existente ist — auch für den, der das noch nicht weiß. Es ist also klar, daß das Augenmerk der Ärzte auf die Veränderungen gerichtet war und ist, die sich am Physischen, am Leibe zeigten und zeigen, also auf das kranke Gewebe, auf das aus unzähligen Vergleichen statistisch vom Gesunden abklassifizierte anatomisch-morphologisch Abnorme. Der Deutung nach werden diese abnormen „Erscheinungen“ verursacht durch metaphysische Mächte, die sowohl unmittelbar wie mittelbar, also über und durch anderes Physisches einwirken und das gesunde Gewebe, so auch seine Funktionen krank „machen“. Mit fortschreitender Physizierung der Menschen und der Welt überhaupt ist das Interesse für die endophysische Verursachung der Krankheiten stärker geworden als das für die vermeintlichen metaphysisch-physischen Kausalzusammenhänge, ja es ergab sich die medizinische Auffassung, daß man allein bei der anatomisch-physiologischen, ja sogar physikalischen Erforschung der Krankheiten festen Boden unter den Füßen habe, also den Rekurs auf das Metaphysische entbehren könne, wenn dieses auch noch immer als irgendwie existent und wirksam geglaubt werden müsse, die Kausalität scheint im kausalen Denken ja ohnehin als „Erklärung“ der normalen wie der abnormalen Vorgänge unentbehrlich. So hat sich die sog. naturwissenschaftliche Medizin entwickelt — in Übereinstimmung mit der Entwicklung der Naturwissenschaften, als welche speziell die Physik und die Chemie gelten (nicht wenige und gerade professorale Physiker und Chemiker lehnen es ab, die Medizin zur Naturwissenschaft zu rechnen, sie gehöre zur Biologie, diese allerdings könne-müsse physikalisiert werden).

Die naturwissenschaftliche Medizin hat es nicht leicht gehabt, sich gegenüber der damals herrschenden mystischen Heilkunde durchzusetzen. „Herrschen“ heißt: die „führenden“ Ärzte waren (und sind) alleweil konservativ-konservativistisch, sie bilden einen wissenschaftlichen Klerus (I S. 324 Fn.), einen Areopag, und es ist die Eigentümlichkeit allzu vieler Areopagiten, für sich die Allwissenheit, Unfehlbarkeit, Ausschließlichkeit in Anspruch zu nehmen und alles „andere“, bes. alles Neue, allen echten Fortschritt als unmöglich oder doch todfeindlich a priori und grundsätzlich abzulehnen: sie haben eben alle Weisheit mit Löffeln gefressen, so daß für die andern keine mehr da ist. Gleichwohl hat im Laufe einiger Generationen die naturwissenschaftliche Medizin den Areopag erobert und besetzt. Die Professoren der Medizin lehren seitdem ausschließlich die „klinische Medizin“ im Sinne der mechanistischen Auffassung des Menschen, der Organismus verschwindet hierbei hinter dem Laboratorium, die Anamnese fast ganz hinter dem „objektiven Befund“, die Behandlung der kranken Persönlichkeit hinter der

verursachlichten pharmakologischen-chirurgischen, also physikalischen Therapie (I. Teil S. 105 usw.). Der Student, der offiziell nicht linientreu ist, fällt durchs Examen, und wer es besteht oder übersteht, muß als Assistent usw. auf die verba magistri schwören, sonst wird er auf irgend eine Weise kaltgestellt. Wer „aus-gelernt“ hat, kann nichts mehr zulernen; das Neue kommt, falls es etwas taugt, meist erst in der nächsten oder übernächsten Generation zur Geltung.

Wer aber in die Praxis geht, findet sehr bald, daß die mechanistische Medizin der Universitas literarum, also die Schulmedizin unzulänglich ist. Viele Ärzte freilich klammern sich ängstlich an das Auswendig-Gelernte, üben die Zettelkastenmedizin aus, sie wissen ja nichts von der menschlichen Persönlichkeit, die Schulmedizin hat ihnen das Wissen vorenthalten, — über das sie ja selber nicht verfügt. Viele Ärzte leiden schwer unter dem Zwang, sich und ihrer Familie mittels Massenabfertigung von Krankenkassenkranken ein kärgliches Brot zu erkämpfen (das alte „dat opes Galenus“ heißt jetzt „dat inopiam Galenus“), und unter dem schlechten Gewissen, daß sie somit eigentlich keinen ärztlichen Beruf mehr ausüben, sondern sich als „Schein-Ärzte“, d. h. als Sammler von Krankenscheinen abstrapazieren. Die meisten Ärzte fühlen und wissen sehr wohl, daß sie sich „eigentlich“ mehr um den Menschen kümmern müßten, daß sie für Diagnose und Therapie die kranke Gesamtpersönlichkeit, also auch das, was man im dämonistischen Denken „die Seele“ nennt, in Betracht ziehen müßten. Aber die sozialen Krankenversicherungen geben den Ärzten: kurz gesagt, Steine für Brot und degradieren sie zu Mechanikern („Klempnern“ sagte ein hoher Beamter 1947 zu mir, „darum verdienen sie auch so wenig“). Das Tragische ist: die Ärzte lassen sich das gefallen, sie sind wirtschafts- und standespolitisch hilflos, ihre Führung hat seit langem kläglich versagt, sie sind ein verlorener Stand (vgl. meine Bücher „Führer der Menschheit?“ und „Der letzte Arzt“, 1910 und 1911; es hat sich seitdem nichts geändert! s. u. a. Besprechung im Berliner Ärztebl. H. 1/1951 von H. Lehmann „Seit 40 Jahren keinen Schritt weiter“).

Mehr und mehr kommt also den Praktikern die Unzulänglichkeit der mechanistischen Medizin zum Bewußtsein, und die Einbeziehung des sog. „Seelisch-Geistigen“, realiter des Rein-funktionellen in die Nosologie wird zum allgemeinen Postulat — nicht nur der Ärzte, sondern auch der Kranken. Seitdem vor ca. 100 Jahren die Neurose als Krankheit sui generis entdeckt und dann epidemisch wurde, ist diese Forderung immer lauter geworden, blieb aber im Areopag im wesentlichen ungehört und unerhört, obwohl einige ihrer Mitglieder — sie galten allerdings als Außenseiter — sich der psychopathologischen Forschung wid-

meten. Es war und ist nun freilich sehr bedenklich, daß diese Forscher auch nicht angeben konnten und können, was denn nun eigentlich die Seele sei, worauf sich also ihre Untersuchungen richteten und richten, und daß auch seitens der Psychologie und der Philosophie keinerlei Hilfe hierin geboten wurde und wird. Also war und ist es der naturwissenschaftlichen Medizin nicht zu verübeln, daß sie im großen ganzen sich den Theorien und Praktiken der „Seelenforscher“ gegenüber skeptisch verhielt und verhält, so gegenüber dem Pangenitalismus-Libidomonismus S. Freuds, dem Dogma des nicht minder libidinösen Kollektiven Unbewußten C. G. Jungs, der sozialpsychologischen Gleichmacherei A. Adlers, dem Yogismus J. H. Schultz', neuerdings auch E. Kretschmers, der Tiefenpsychologie z. B. H. Schultz-Henckes, V. v. Weizsäckers, A. Mitscherlichs und all den andern Suggestivmethoden und ihren dämonologischen Deutungsversuchen, bei denen man die Deutungen in ihnen selber „bestätigt“ findet (Zirkeldenken). Diese Schulen haben zwar weite Kreise von der Existenz der Neurosen als einer besonderen Krankheitsgruppe unterrichtet, auch (bes. Freud) viele Aufschlüsse über ihre Symptomatik und Anamnese gebracht, aber mit ihren verschiedenen psychologischen, meta- und sogar parapsychologischen Spekulationen, die der Patient in jahr- und jahrelangen Übungen glauben lernen soll, die Neurosenkunde als Wissenschaft diskreditiert. Hierfür nur wenige — statt zahlreicher — Beispiele.

Auf einer Tagung der beratenden Ärzte des Heeres Anfang 1940 in Berlin wurde „völlige Einigung darüber erzielt, daß der Begriff der Neurose als unklar und irreführend aus der Kriegsmedizin völlig, möglichst aber aus der wissenschaftlichen Medizin überhaupt auszuschalten sei“ (Dt. Ärztebl. v. 3. 2. 1940, Psych.-Neurol. Wschr. H. 7/1940).

Prof. Dr. Scheid vertrat auf der Tagung der Unfallärzte in Köln Mai 1952 den Standpunkt, die Neurose sei keine Krankheit. Dr. W. M. Kranefeldt, Schüler C. G. Jungs, stellt in seiner Broschüre „Sophrosyne und Tiefenpsychologie“ (Berlin, 1951) die Neurose als Hirngespinnst der Psychotherapeuten hin und schreibt: „Ach wie gut, daß doch die Psychotherapie nichts von dem leistet, wovon sie das Maul so voll nimmt! Könnte sie wirklich ‚Neurosen‘ heilen, wo kämen wir hin? Kein Mensch würde mehr einen Beruf ergreifen, keiner mehr eine Ehe schließen.“ Prof. Dr. Gutzeit schrieb am 16. Jan. 1952 einem meiner Freunde: „Das Wort ‚Neurose‘ ist zu abgegriffen und zu verschiedenartig festgelegt...“.

Demgemäß erkennen die privaten und die sozialen Krankenversicherungen die Neurose als Krankheit, für deren Behandlung sie einzustehen hätten, gar nicht oder nur un-

zureichend an*), gewiß auch aus Angst davor, daß sie bei der weiten Verbreitung der Neurosen alsbald den finanziellen Bankrott erklären müßten; hierauf muß gleich geantwortet werden: die Neurotiker sind doch nun einmal in großer Zahl da, die Mehrzahl aller Kranken sind Neurotiker, sie werden allzu oft fehldiagnostiziert und fehlbehandelt und kosten somit den Versicherungen auf die Dauer viel mehr Geld als die exakte Neurosen-therapie, die Erkenntnistherapie, die durchschnittlich mit ca. 30 Sitzungen pro Fall und Quartal auskommt, aber — nun eben honorarmäßig noch nicht anerkannt ist. So lange man die Neurose für psychisch oder doch psychogen hält, ist man geneigt, sie als eine Art Privatvergnügen des Neurotikers hinzustellen, das die Gemeinschaft nicht interessiert: soll er sehen, wie er mit seiner Seele oder sie mit ihm fertig wird, allenfalls sucht man sie mit Tabletten oder Spritzen oder Suggestionen oder „Verschickungen“ und manchmal auch Operationen zur Vernunft zu bringen, aber darauf läßt sich die Seele nicht ein.

Prof. Dr. Ferd. Sauerbruch sagte mir Mitte 1945: „Der beste Psychologe ist der Chirurg: er sieht operativ nach, wie es im Innern des Patienten aussieht“. Dabei schüttelte er mich sanft an den Schultern und sagte: „So heilen wir die Neurosen“. Und „Sie würden ratlos in meiner Klinik umherirren angesichts einer Mammaamputierten.“ Geohrfeigt hat er mich allerdings nicht.

Prof. Dr. Frhr. v. Kress, Dekan der Medizin. Fakultät und nachmaliger Rektor der Freien Universität Berlin, Direktor des Krankenhauses Westend, sagte mir am 22. 2. 1949: „Ich und meine Kollegen haben von der Neurose keinerlei Ahnung.“ Frage: „Was machen Sie mit Ihren Neurotikern?“ Antwort: „Wir spritzen, machen Röntgenbilder usw.“ Frage: „Sind Sie

*) In Berlin hat die Versicherungsanstalt (VAB, dann KVA) 1945 das „Zentralinstitut für psychogene Erkrankungen und Psychotherapie“ eingerichtet, aber die Patienten müssen ein Jahr und länger auf die Behandlung warten, und dann dauert es 1 bis 1½ Jahr (Tiefenpsychologie Schultz-Hencke, 6. Bd. S. 536), bis sich dem Dogma nach die Seele im „Döszustande“ von ihrem versunkenen Unrat freigebettet hat; die Kosten sind erheblich. An die freien, d. h. nicht dem Zentralinstitut angeschlossenen Neurosen-therapeuten zahlte die VAB pro Sitzung 6,— bzw. 5,— DM. Ab 1. 7. 1949 übernahm die VSB (Vereinigung der Sozialversicherungsärzte) die Ausschüttung der Honorare und zahlte den Neurosen-therapeuten entgegen dem Vertrag und den offiziellen Zusicherungen nur noch 80 Pfg. bis 1,— DM pro Sitzung aus, also weniger als ein Almosen; auf diese Weise hat die VSB die exakte Neurosen-therapie aus der Sozialversicherung ausmanövriert (maßgebend hierbei war als „Sachverständiger“ der Nervenarzt Dr. med. et phil. W. Scheilworth). Daher denn die Ärzte, die auf die Krankenkassenpraxis angewiesen sind — und das sind ja fast alle —, sich, auch bei allem Interesse, der exakten Neurosen-therapie gar nicht oder nur nebenbei zu widmen vermögen.

mit den Erfolgen zufrieden?“ Antwort fiel aus. Also Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen am laufenden Band.

Ein anderer führender Kliniker, Prof. Z a d e k, Direktor des Krankenhauses Neukölln, sagte im Herbst 1951 einem meiner Freunde: „80 % meiner Kranken leiden an Angina pectoris, und ich weiß nicht, was ich mit ihnen anfangen soll.“ Nun gewiß: Neurotiker sind im allgemeinen nicht klinikbedürftig, sie müssen an der Lebensfront behandelt und geheilt werden.

Dem Arzte H.-E. Gottschalk, einem meiner Schüler und Freunde, wurde die Doktorarbeit, in der er über Asthma nervosum und seine Behandlungsweisen, von denen er die Erkenntnistherapie abhob, von der Mediz. Fakultät der Freien Universität Berlin auf das „Gutachten“, lies: Schlechtachten des (nachher wegen Pornographie, also Neurose entlassenen) Internisten-Chefarztes und Schriftführers der Berl. Mediz. Gesellschaft Dr. A. Tietze und des Neuropsychiaters Prof. Dr. H. Selbach abgelehnt*). Den Herrn Tietze stellte ich für sein ignorant-arrogantes „Urteil“ in ausführlicher Widerlegung zur Rede und forderte ihn zu privater oder öffentlicher Diskussion auf; er zog es vor, tapfer zu schweigen, er hatte offenbar Wichtigeres zu tun (s. o.), Herr Selbach blieb im Hintergrunde. Wie sagte Prof. Dr. v. Behring einem Assistenten? „Wenn Sie etwas leisten wollen, vergessen Sie alles, was Sie bisher gelernt haben: es ist so gut wie alles Unsinn. Behalten Sie auch nicht zu viel Fachliteratur, auch die ist zum allergrößten Teil Unsinn. Wenn Sie jedoch schnell vorwärts kommen wollen, dann machen Sie den Unsinn mit — aber nicht bei mir!“ Und Prof. Dr. J a c o b Henle (1809—1885): „In der praktischen Medizin gehören unstreitig die meisten Sätze zu den streitigen. Gesetze gibt es wenig; die Regeln sind selten festgestellt und, wenn sie es sind, von unsicherem Wert.“ (Zit. aus „Der deutsche Arzt“, Organ des Verbandes der Ärzte Deutschlands, H. 6/1952). Nun, falls dem so ist, kann man verstehen, daß einer, der den Unsinn nicht mitmacht, keine Chancen bei den Schulmedizinern hat. S. auch 8. Bd. I § 15.

Der Psychiater-Philosoph Karl Jaspers urteilt in der Schweiz. Ärzteztg. H. 27/1953, daß mit der Psychoanalyse „die Idee des Arztes überschritten und zugleich verloren, das Ärztlich-Mögliche versäumt, das Seelisch-Begehrte nicht erreicht wird.“

*) Einen Auszug hieraus hat H.-E. Gottschalk im Berliner Gesundheitsblatt, dem Organ der Gesundheitsbehörden und vieler Gesundheitsvereinigungen, H. 7/1953, veröffentlicht. Diese Zeitschrift hielt also die von Tietze in gehässiger Weise geschmähten und von der Med. Fak. der Freien Univers. Berlin verschmähten Arbeit der Veröffentlichung für wert.

Papst Pius XII. hat in grundsätzlicher Weise ablehnend zu den Behandlungsmethoden der Psychoanalyse Stellung genommen und das Zutagefördern von Seelengeheimnissen als einen Grundirrtum der modernen Heilkunde bezeichnet (April 1953). Sehr richtig! Gemeint ist die Seele als das Metaphysische im Menschen, und dieses ist freilich den irdischen Methoden unzugänglich; zudem ist der Libidomonismus Freuds und seiner Nachfolger allerdings ein Grundirrtum (§ 3 Nr. 23). Die Psychobiologie und die Erkenntnistherapie beschäftigen sich aber gar nicht mit der Seele, sondern mit den normalen und abnormalen Reflexen im trophischen und im genischen Gebiete, also mit rein biologischen Tatsachen. Freilich gibt es nicht wenige Neurotiker, die aus Angst um ihren Nimbus, um ihr Tabu die Selbst- und Fremderkenntnis ablehnen, ihre (vermeintlichen) Geheimnisse vor den andern und gar auch vor sich selber hüten, somit die Diagnose und Therapie ihrer Neurose von sich weisen, ja schließlich die Existenz der Neurose und die Möglichkeit, sie zu heilen, überhaupt leugnen. Demgegenüber ist zu betonen, daß niemand seine Neurose verstecken kann, daß Neurose eine echte Krankheit, nämlich funktioneller Infantilismus ist, und daß dieser mittels weltanschaulicher Aufklärung und nur auf diesem Wege definitiv heilbar ist. Einwendungen gegen diese Tatsache aus Unkenntnis, Voreingenommenheit usw. sind unberechtigt und unzutreffend.

Also: „Neurose gibt es nicht“, basta! Aber Prof. Dr. Hamburger erklärte im Dt. Ärztebl. H. 7/1944: „Die Neurose ist auf weite Sicht eine der gefährlichsten Krankheiten. An ihr gehen zivilisierte Völker zugrunde.“ Allerdings meint er, die Neurose sei durch „unzweckmäßiges Verhalten der Erzieher hervorgerufen“, während sie tatsächlich ererbt ist und nur eben unter gewissen Umständen, die aber nicht Ursachen sind, manifest wird. — Usw.

So ist denn die Neurosenkunde trotz der seuchenartigen Verbreitung der Neurose für die Schulmedizin und so auch für die weitaus meisten freipraktizierenden Ärzte eine *terra incognita*, und es ist fast unmöglich, mit ihnen einschl. der Nervenärzte, Psychotherapeuten und Psychiater ernsthaft über das Thema „Neurose“ zu sprechen. Man sagt mit einem gewissen Recht, die Psychotherapie übe jeder Arzt, also auch der Internist und Chirurg aus: als suggestive Beruhigung, wie sie etwa auch der Pfarrer den Seelisch-Notleidenden darbiere (etwa: es wird schon besser werden, nur Geduld, es ist nicht so schlimm usw.): man sagt nicht mit Unrecht, die methodische Psychotherapie der diversen „Richtungen“, die obendrein in stiller oder offener Fehde liegen, sei in ihren Grundlagen, Durchführungen und Erfolgen so fragwürdig, daß man sich „zunächst“ nicht damit beschäftigen wolle; und man sagt mit Unrecht, eine *exakte*

Neurosen-therapie sei wegen der (vermeintlichen) Unlösbarkeit des Leib-Seele-Problems überhaupt nicht möglich, „man“ d. h. viele Ärzte wissen nichts von der Psychobiologie und der Erkenntnistherapie, sie wird ja auch von führenden Medizinern und von den Psychotherapeuten, die ihre „Position“ geradezu auf Leben und Tod verteidigen, schon seit etwa 30 Jahren totgeschwiegen oder verketzert, und die Praktiker, die ja in erster Linie um das tägliche Brot bemüht sind, haben weder Zeit noch Lust, sich „mit solchen umstrittenen Dingen“ abzugeben, man will ja auch mal ins Kino gehen. „Sagen Sie mal“, fragte mich mancher, „weshalb veröffentlichen Sie eigentlich Ihre Ansichten nicht?“ — dies nachdem ich Hunderte von Abhandlungen und 17 Bücher veröffentlicht und viele Vorträge gehalten habe, ferner nachdem eine Reihe meiner wissenschaftlichen Freunde — ich nenne in der Gegenwart z. B. H.-G. Rahn, H. Brückner, W. Rieger, H. E. Gottschalk, J. L. Clauss, L. Leonhardt, A. Bartmer, E. Gerfeldt, H.-E. Dennemark, G. Fischer, H. Mathis, A. Niedermeyer — Abhandlungen und-oder Rezensionen über die Psychobiologie einschl. Erkenntnistherapie veröffentlicht haben, dazu Hunderte von anerkennenden Kritiken meiner Bücher (auch allerhand Kritikastereien) in der Fach- und der Tagespresse des In- und Auslandes erschienen sind, ferner seit 1953 die (1933 von den Nazis verbotene) Psychobiologische Gesellschaft mit periodischem Korrespondenzblatt besteht.

3. Die Evolution vollzieht sich immer von unten nach oben (I. Teil, § 33 Nr. 58). So beginnt seit einiger Zeit die Schulmedizin, wie sie an unsern Universitäten gelehrt wird, nach und nach ihren rein anatomisch-physiologischen Standpunkt aufzugeben und die im Publikum und den „unteren Kreisen der Wissenschaft“ längst heimische Auffassung vom Menschen als einem psychophysischen Doppelwesen zögernd zu akzeptieren. Neuerdings sagt man für psycho-physisch gern psycho-somatisch; das Wort ist aus den USA reimportiert, und amerikanisches Kapital hat in Heidelberg ein psycho-somatisches Institut gegründet, das der Oberleitung von Prof. Dr. V. v. Weizsäcker untersteht (Leitung: Prof. Dr. A. Mitscherlich). Mit der Umbenennung hat sich an der psycho-physischen Rätselei nichts geändert. Ausgezeichnete Dokumente der Ratlosigkeit sind die einschlägigen Bücher V. v. Weizsäckers (vgl. meine Besprechung zweier dieser Bücher im Berl. Ärztebl. H. 6/1952, ferner H.-E. Gottschalk „Psychosomatik und Psychobiologie“ im Berl. Gesundheitsbl. H. 11/1952). Die olympischen Gärtner haben nämlich das Kernproblem, um das sich alles dreht, das Leib-Seele-Problem überall mitgesät, sie wissen eben noch nicht oder wollen nicht wissen, daß die Lösung, die allen Deutungen und

Deutereien ein Ende macht, schon seit etwa 30 Jahren in meinen Werken über die Psychobiologie zur Verfügung steht. Die „neu“ aufgeworfenen Fragen um die Erblichkeit, die Anamnese, den Sinn-Unsinn der Krankheit, bes. der Neurose, die Partnerschaft Ich:Du, die Psycho- oder Somatogenie, die Kausalität, die Konstitution, die WA, den Charakter, das Temperament, das Wesen und die Systematik der Krankheiten usw., kurz alle Fragen, die zur medizinischen und philosophischen Anthropologie gehören (auch diese Termini stehen bereits im 4. Bde. des Lb. s. Psb. S. 12, erschienen 1941), sind längst gestellt und von mir endgültig beantwortet. Gut immerhin, daß ein paar Schulmediziner schon bis zur Psycho-somatik gelangt sind, obwohl auch sie längst überholt ist, — ein paar: die übrigen Koryphäen wissen auch damit nichts anzufangen und nennen nur anstandshalber — v. Weizsäcker ist ja Professor — und zum Zeichen ihrer Modernität den Namen „Psycho-somatik“. „It's a long way to Tipperary“ — es ist noch ein langer Weg, bis die Olympier (von einigen Ausnahmen abgesehen) meinen Namen und mein Werk überhaupt und dann gar anerkennend erwähnen, bis eigne Lehrstühle für die exakte Neurosenkunde eingerichtet werden, bis die Götter vom Obsoletismus Abschied nehmen und zur wissenschaftlichen Demokratie hinfinden. Ich zitiere wieder Prof. Dr. R. Virchow (1. Bd. Lb. S. 19 f.): „Zu allen Zeiten sind der Entwicklung in der Medizin hauptsächlich zwei Hindernisse entgegengetreten: die Autoritäten und die Systeme.“

Hier nur drei Beispiele des „wissenschaftlichen“ Kauderwelsches der Psycho-somatik. Prof. Dr. W. Nonnenbruch, Direktor der Spezialklinik für biophysikalische Therapie in Höxter (Weser), schreibt in einem Artikel „Zur Neuralpathologie“ (Der dt. Arzt H. 4/1952) u. a. „Die psychosomatische Medizin gründet sich auf die Leib-Seele-Einheit des Menschen (also Leib und Seele sind zwei, aber eines, eine Einheit! L.) Der psychische Reiz ist dem physischen gleichzusetzen (wie das? und woher weiß das N.? L.) Leib und Seele beeinflussen sich gegenseitig. Den somatischen Teil der psychosomatischen Medizin suchen wir im Sinne der Lehre von Ricker und Speransky zu verstehen („suchen“! L.). Zum Leben gehört die innere Freiheit in den steuernden Entscheidungen bei kausalem Ablauf der gesteuerten Reaktionen (welch illustre Weisheit! und wie klar und erbaulich! L.). So ist die Reaktion auf den gleichen seelischen Reiz individuell sehr verschieden (reizt da die Seele oder wird sie gereizt? L.)... Im Kriege mußte man den ‚Frieden‘ verordnen und heute ist es nicht anders“, schreibt der Herr Professor, dann muß es ja stimmen!

V. v. Weizsäcker sagt z. B. in „Diesseits und Jenseits der Medizin“ (das ist der seltsam verzwickte Titel eines seiner Bü-

cher) S. 119: „Trotz der wissenschaftlichen Ungeklärtheit müssen wir zugeben: Die Seele wirkt auf den Körper. Indes zeigt sich hier eine sonderbare Schwierigkeit, die uns gegen den Kausalbegriff mißtrauisch macht. Man kann, sieht man genau zu (!L.), nicht mit Sicherheit feststellen, ob der Vorgang im seelischen oder körperlichen Bereich begonnen hat; man weiß nicht, ‚wer angefangen hat.‘“ H.-E. Gottschalk bemerkt hierzu in seinem zit. Aufsatz: „Also einerseits ‚wissenschaftlich ungeklärt‘, andererseits ‚müssen wir zugeben‘, einerseits ‚wirkt die Seele auf den Körper‘, andererseits müssen wir an der Kausalität zweifeln, einerseits kann die Seele, andererseits der Körper ‚anfangen‘, aber wir wissen nicht, wer ‚angefangen‘ hat.“ Daß die „wissenschaftliche Ungeklärtheit“ in meinen Werken längst geklärt ist, davon weiß der Herr Universitätsprofessor nichts und will auch davon nichts wissen. So sandte ich ihm am 20. 4. 1952 Einiges von mir mit einem höflichen Schreiben; ich erhielt am 24. 4. 1952 von seinem Schreibfräulein die zwei Zeilen: „Herr Professor Dr. v. Weizsäcker hat mit Interesse von Ihrer Zusendung Kenntnis genommen und dankt Ihnen vielmals dafür. Hochachtungsvoll I. A. ...“. Das war alles — und es war schon sehr viel: andere Herren Professoren, denen ich mir im Laufe der Jahre erlaube mich bemerkbar zu machen, haben nicht einmal ihre Schreibfräuleins bemüht. Wie könnte auch ein Herr Professor so einen simplen Doktor wie mich beachten oder gar achten, obwohl ich schon im Doktordiplom als „vir praenobilissimus et praedoctissimus“ bezeichnet wurde, — aber das ist lange her, und so darf mich der Olymp für mein Lebenswerk gebührend verachten. Ausnahmen bestätigen die Regel, und selbst von den wenigen, die sich positiv über die Psychobiologie äußerten und somit aus der Reihe tanzten, ließen sich fast alle von ihren Kollegen zurückpfeifen.

Der Psychosomatiker Prof. Dr. A. Mitscherlich, Schüler von V. v. Weizsäcker, erzählt in „Tiefenpsychologie und soziale Krankenversicherung“ (Sozialer Fortschritt H. 12/1935) u. a.: „Die Zweiteilung des Lebens (!L.) in ein körperliches und ein seelisches Geschehen ist eine urtümliche (!L.) Selbsterfahrung des Menschen... Von der Anthropologie wird der Versuch (!L.) unternommen, Leben in der wechselseitigen Repräsentanz (!L.) zu verstehen, in welcher Körperliches Seelisches aussagt (!L.) und Seelisches Körperliches gestaltet und bekundet (!!L.). Man spricht von einer „*médecine de la personne*“, von einer Wesenskunde der menschlichen Person, die als Voraussetzung der Heilung notwendig sei. Das Ganze dieser menschlichen Person ist nie erfahrbar. Es ist uns unzugänglich und nur in Fragmenten, die das Ganze ahnbar machen, erschließt es sich unserem forschenden Bemühen. Immer neue

Teilansichten werden ausgeschnitten, immer wieder müssen viele von ihnen als unzulänglich aufgegeben werden. Dieses fortschreitende Umkreisen und Fragen greift unerbittlich Ergebnisse an, die gerade noch für die sichersten galten“. Credit, quia absurdum. Auch dieses wissenschaftlich klingende Märchen bezeugt die prinzipielle Unklarheit, Unsicherheit, Fragwürdigkeit, Ratlosigkeit der aus „urtümlichen“ Zeiten her gültigen psycho-physischen Dogmatik auch in der Neurosenkunde. Es ist verständlich, daß kein ernsthafter Mensch sich mit einer derartigen „Neurosenkunde“ und gar -therapie befassen will, ferner auch, daß diese Art Metaphysiker einen wilden Groll gegen mich und mein Werk hegen und in sog. „Kritiken“ äußern. Gleichwohl: der Mensch ist weder „das unbekannte Wesen“ (Alexis Carrel) noch „das utopische Wesen“ (Ortega y Gasset), sondern er ist ein rein biologischer Organismus, und alle Unklarheit ist behoben.

In der Neuen Zeitung v. 26. 10. 1952 steht, unterzeichnet von F.D., offenbar einem Arzt, u. a. zu lesen: „Viele Kliniker in Deutschland sind sogar der Meinung, daß die Bezeichnung ‚Psychosomatik‘ gerade das verschleiert, was sie umfassen soll, nämlich die Erkenntnis, daß Seele und Körper eine unerklärbare und im Grunde unvorstellbare Einheit bilden, sowohl im gesunden wie im kranken Geschehen... So wie die von Virchow begründete sogenannte Schulmedizin die seelischen Krankheitsursachen vernachlässigt hat, so ist die von Freud, Adler und Jung begründete sogenannte Psychotherapie in den gegenteiligen Fehler verfallen... Die Psychosomatik will gerade das bisher getrennte Denken vereinigen...“ — ja das möchte sie wohl, aber sie müßte eben auf die Psychobiologie umlernen, die den Menschen als rein biologischen Organismus erkannt hat. So warnte Prof. Dr. Eymmer auf der 29. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie in München Okt. 1952 vor der falschen Anwendung psychosomatischer Methoden, bei denen „mit ungeheurer Lautstärke alte Erfahrungen als neu hingestellt“ würden. Ohne Lösung des Leib-Seele-Problems ist die Lösung des Neurosenproblems undenkbar („Lösung“ hier im Sinne von „Überwindung“): diese Lösung liegt seit langem vor, aber die Olympier wollen es nicht Wort haben.

4. Ihr Seelenforscher wollt die Unklarheit mit Unklarheit, das Dunkel mit Dunkel erhellen — und wehe dem, der euch das sagt!

Ihr Seelenärzte wollt die Seele heilen. Aber wie kann die unsterbliche göttliche oder teuflische Seele, der unsterbliche göttliche oder teuflische Geist krank werden, und wie können sie, ob gesund oder krank, den sterblichen Leib, das teuf-

lische Fleisch krank machen, und wie kann der Therapeut mit seinen allemal physischen Mitteln und Methoden das Metaphysische erreichen und sogar heilen?! Was wird aus der Seele, falls sie nicht gesund wird? fährt sie krank gen Himmel — oder muß sie gar an ihrer Krankheit sterben? usw. usw. Nun, der Psychologe Prof. Dr. Metzger verkündet, die experimentelle Psychologie hätte die Randgebiete der Seele bereits erreicht, aber wie er das festgestellt hat, sagt er natürlich nicht. Vielleicht ist da die Methode des Psychologen Prof. Dr. Fischer verwendbar, der Grönings „Zauberkräft“ in der „Weltillustrierten Revue“ Nr. 27/1949 bestätigen konnte!

Prof. Dr. J. H. Schultz sagt in „Neurose, Lebensnot, Ärztliche Pflicht“, 1936: „Das Psychische ist die biologische Höchsfunktion“. Der Satz klingt an die von Schultz fanatisch bekämpfte psychobiologische Erkenntnis an, daß die sogenannten seelisch-geistigen Vorgänge biologische sind, jedoch glaubt Schultz noch an „das Psychische“, und das ist eben nicht „biologische Höchsfunktion“, sondern metaphysisch (vgl. die Theoretik des Prof. Dr. E. Bleuler um den Mnemismus, 5. Bd. S. 11). Der Para- oder sogar Alogismus stört den Prof. Dr. Schultz nicht im mindesten. Seine Formel gewinnt auch keinen Inhalt mit der Erläuterung: „Das Großhirn, insbesondere seine Rinde, darf (! L.) im wesentlichen (! L.) als Lebens-träger (! L.) seelischer Vorgänge betrachtet werden“, doch „können (! L.) alle Lebensvorgänge des Organismus von den höchsten bis zu den einfachsten Schichten (! L.) prinzipiell (! L.) vom psychischen Faktor (! L.) her beeinflußt (! L.) werden“. So können denn psychogen Neurosen entstehen, aber auch äußere Faktoren können bei ganz gesunden und vollwertigen Menschen Neurosen verursachen, wähnt Schultz, der ja auch Mitherausgeber des Zeitschriftchens „Der Weg zur Seele“ ist und aus seiner Unklarheit heraus (1953) grobbelcidigende Briefe an mich schrieb. Vgl. Psych.-Neurol. Wschr. Nr. 44/1936.

Prof. Dr. H. Schultz-Hencke (der Professortitel wurde ihm seltsamerweise bald nach der Verleihung wieder aberkannt) konstatierte, daß „auch die fortgeschrittenste Bemühung um die wissenschaftliche Erfassung dessen, was ‚Geist‘ ist, sich auch heute noch in der Lage befindet, das Geistige zu umkreisen und von Zeit zu Zeit darauf hinzuweisen, da und da, in jener Richtung etwa, im Innern des Kreises liege es“ und spricht von „einer gewissen Hilflosigkeit“ (Der gehemmte Mensch, 1940); von meiner Psychobiologie wußte er nichts, lehnte sie aber ab, obwohl sie seinen Wunsch nach dem anthropologischen Fundament der Neurose restlos erfüllt; später war er ein wenig zugänglicher.

Prof. Dr. Curt Oehme meint, das vegetative Nervensystem sei „einerseits auch eng mit der Seele verbunden“ und „die Psychotherapie benutze es gleichsam als Gleitschiene, um mittels Suggestion oder Hypnose stockende vegetative Funktionen in Ordnung zu bringen“, — ganz hübscher Unsinn, aber der Herr Professor, der es ja in seiner Allwissenheit — wie so mancher andere „Kritiker“ — nicht nötig hat, sich nur ein wenig mit der Sache, über die er „urteilt“, zu beschäftigen, schrieb einem meiner Freunde am 18. 7. 1951, die Lungwitzsche Psychobiologie sei „ein reiner Psychologismus“, „ein Rückfall in die von Husserl überwundenen Anschauungen“, und als er über diesen noch unsinnigeren Unsinn aufgeklärt wurde, schwieg er — hoffentlich voll Scham über das von ihm verübte professorale Unrecht. Erst keifen, dann kneifen — das habe ich schon manchem „Kritiker“ nachweisen müssen.

Prof. Dr. E. Kretschmer sieht die Pubertätszeit als neurotisierend bei vorhandenen Anlagefaktoren (natürlich: ohne „Faktoren“ geht es nicht! L.) an, legt also auf diese konstitutionellen Eigentümlichkeiten einen besonderen Wert, ohne freilich das Leib-Seele-Problem zu berühren und ohne auch nur zu erwähnen, daß ich die Neurose längst als funktionellen Infantilismus nachgewiesen habe; auch von der Erkenntnistherapie nimmt er keine Kenntnis, sie existiert für ihn nicht — selbstverständlich, er sagt aber, daß die fraktionierte Aktivhypnose (sic! L.), das Autogene Training und das von ihm so genannte protreptische (svw. kurzanalytische) Verfahren nur bei primitiveren oder von schweren Milieuschäden beeinflussten (sic! L.) Patienten mit Erfolg anwendbar sei (Psychotherapeut. Studien, 1950), — ein vernichtendes Urteil über diese Methoden, die er selbst anwendet. Als Mitarbeiter und Gutachter medizinischer Zeitschriften würde er aber sich lieber die Zunge abbeißen als zugeben, daß ein Artikel von mir oder meinen Schülern dort veröffentlicht würde; z. B. Brief des Dozenten Dr. E. Volhard, Redakteurs der Neuen Mediz. Welt, v. 10. 6. 1950; ich antwortete u. a.: „Ich aber, der ich die exakte Neurosenkunde gebracht habe, werde zum Außenseiter gestempelt, diffamiert und verfemt. Nur die Herren Professoren wähen das Recht auf wissenschaftliche Forschung zu haben; so ein Würmchen wie ich muß von ihnen zertreten werden.“ — Unterdes hat Volhard nach langem Hin und Her in H. 52/1954 seiner Zeitschrift einen Artikel von mir „Das Leib-Seele-Problem und die Medizin“ veröffentlicht, hat es aber nicht versäumt, im Vorspann mich als „sog. Außenseiter“ zu kennzeichnen; meiner Aufforderung zur Diskussion hat niemand Folge geleistet. Weitere Beiträge von mir hat Volhard abgelehnt. Er hat aber in H. 41/1954 eine anerkennende Besprechung des

6. Bds. (2. Aufl.) meines Lehrbuchs von Med.-Rat Dr. Leonhardt veröffentlicht und die Aufnahme einer Besprechung des 7. Bds. zugesagt. Immerhin...

Prof. Dr. Mitscherlich, Leiter des Psycho-somatischen Instituts, Heidelberg, informierte im Mai 1950 einen Interviewer der Süddt. Zeitg. dahin: „Die Psychosomatik ist der Versuch, die Erfahrungen der Psychoanalyse auf die gesamte Medizin zu übertragen“, „Die Auffassung, daß seelische Kräfte dem Leiblichen sich einprägen können — auch in zerstörerischer Weise — entspricht einer Vorstellung, daß es möglich sein muß, vom Seelischen her Leibliches nachdrücklich zu beeinflussen“ (welch ein Kauderwelsch! L.), „Der Arzt muß die seelischen Kräfte zur Gesundheit aktivieren“,... „eine Behandlung, die viel, viel Zeit erfordert, Zeit ist unser Medikament Nummer eins.“ Usw. Nun, wir wissen ja: es wird mit der Metaphyselei Jahr um Jahr am Kranken herumphantasiert, daß sich die Balken biegen, man versteht sich nicht auf die Differentialdiagnose Hadrose:Leptose und fasetl — pardon:fabelt, daß die Seele auch „körperliche“ Krankheiten verursachen und bei genügender „Aktivierung“ heilen könne, — ganz so wie Völgyesi, der mit Hypnose auch Krebs, Tuberkulose, Beinbrüche usw. „heilte“ (s. sein Buch „Botschaft an die nervöse Welt“). Ein Fakultätskollege von Mitscherlich sagte dem Interviewer herzhafte: „Die ganze Seelendoktorei ist ein Modeimport aus Amerika“ — richtiger: ein Reimport (S. 23, 25).

Bei der Hochschulwoche August 1949 in Garmisch-Partenkirchen bekannte sich Prof. Dr. Max Mikorey, Oberarzt an der Münchener Univ.-Nervenklinik, zu der aristotelischen Auffassung vom Aufbau des Menschen aus drei Schichten: der vegetativen Seele, der animalischen Seele und der Region des Geistigen und erzählt dazu das weitere Märchen (vgl. Schaetzing, S. 13), daß Neurosen von oben, also vom Geistigen her zu heilen seien, daß aber bei schweren Störungen der „Mittelzone“ von unten her, d. h. durch Auslösung eines Krampfes (Schock = Sperrungs- oder Bremseffekt) Einfluß zu gewinnen sei, denn der Mensch stelle ein Geistwesen dar, dessen Seele sich im Körperlichen Initiative bewahrt habe. Nun weiß jeder, auch Herr Mikorey Bescheid. Vgl. § 2 Nr. 130.

Prof. Dr. A. Jores, Internist, Hamburg, predigt, der Neurotiker sei der religiöse (d. h. hier: dämonistische) Sünder und könne nur durch Glauben geheilt werden; er müsse den Weg zu Gott, von dem er abgefallen sei, zurückfinden. Und ihm predigt nach Klaus Besser, Redakteur bei der „Welt am Sonntag“, am 3. 2. 1952: „Die Angst liegt jenseits aller Psychologie. Nur der ist gegen sie geschützt, der hinter allem, was er sich erworben, an das Nichterwerbbar und Nichterlernbar, an das Unverlier-

bare glaubt. Und das liegt jenseits dieser irdischen Welt. Die Frage nach der Angst ist also eine Frage des Glaubens...“ Vgl. die Dogmatik des Christian Science. Gerade umgekehrt fabeln die Psychotherapeuten der Innsbrucker Schule (I. Teil S. 128 usw.), Neurose ist Auserwähltsein, die Heiligen sind also nicht zu heilen — wie wäre so etwas auch möglich?, sondern man kann ihnen nur helfen, die Not des Auserwählseins leichter zu ertragen, — ganz nach Prof. Dr. C. G. Jung, der da verkündete: „Nicht wie er seine Neurose los wird, hat der Neurotiker zu lernen, sondern, wie er sie trägt“. Und G. R. Heyer empfiehlt den Neurotikern, sie sollen mit den Bauchdämonen Frieden schließen! (6. Bd. S. 48 ff.)

An die Seelenforscher

Ihr forscht und kommt nicht von der Stell':
Ihr dreht euch nur im Karussell,
Und jeder wähnt, die Dreherei
Von ihm die einzig-richt'ge sei.

5. William Cullen, Edinburg, schrieb 1764: „Soviel ich einsehen kann, hängen fast alle Krankheitserscheinungen im Körper von gewissen Bedingungen im Nervensystem auf eine solche Weise ab, daß man fast alle und jede Krankheit ‚Nervenkrankheit‘ nennen könnte.“ Cullen ist einer der Vorläufer Bechterews und Pawlows, die die experimentelle (physikalistische) Reflexologie (s. 1. Bd. S. 158) begründeten, und so auch von Speransky, der das Werk seines Lehrers Pawlow mit großer Kunstfertigkeit weiterführte. Aber auch viele andere Autoren haben sich (bes. seit Beginn des 19. Jahrhunderts) mit der nosologischen Bedeutung des Nervensystems beschäftigt, zuletzt habe ich den Organismus als eine ganzheitliche Organisation von RSen. diese nicht mechanistisch, sondern biologisch verstanden, erkannt und auch hinsichtlich der Entstehung des Bewußtseins beschrieben. Hier nur kurz Grundsätzliches zu Speranskys Experimentalmedizin. Die experimentelle Schädigung führt u. a. zu einer Hyperfunktion (Krämpfen) oder unmittelbar oder sekundär eintretenden Lähmung-Verödung der zur geschädigten Stelle gehörenden motorisch-sekretorischen Nerven, also zu einer Dystrophie der zugehörigen Gewebe, unter diesen Umständen können auch vorhandene Entzündungs- und Geschwulstkeime sich zur Manifestanz entfalten, nicht aber experimentell erzeugt werden. Hierzu ist noch folgendes zu sagen. Die Experimentalkrankheiten sind nur Sonderfälle der analogen üblichen Krankheitsabläufe. So haben natürlich auch die mehr minder rohen Eingriffe gewisse Folgen. Näht man einem der Tiere die Augenlider zu, so treten natürlich

pathologische Veränderungen der Sehrinde ein. Schneidet man jemandem experimentell den Kopf ab, so stirbt er unter den seiner Spezifität gemäßen Symptomen. Die experimentell erzielten Folgen kann man aufs mannigfachste studieren, sie sagen aber über das Wesen der Krankheit nicht das geringste aus. Es ist ein Fehlschluß aus solchen mechanistischen Vorgängen, daß Krankheit allemal eine zentral-nervöse Fehlleistung sei; gewiß gibt es solche Krankheiten, und gewiß ist an allen Krankheiten auch das Nervensystem beteiligt, aber in der Regel sind Entzündungen und Geschwülste nicht zentralneurogen. Welche Experimentalkrankheit eintritt und wie sie verläuft, ist Sache der biologischen Beschaffenheit des Organismus, wie ja schon die Laboratoriumstiere, die zu solchen Schädigungen benutzt werden, hierzu disponiert sind (4. Bd. § 3, 3), ein gesundes Tier lebt weder in der Gefangenschaft noch werden ihm Nerven durchgeschnitten usw. Die einfache Übertragung der experimentellen Ergebnisse auf die Verhältnisse im normalen oder abnormalen Organismus ist unzulässig, man darf nur gewisse Analogieschlüsse ziehen und das mit aller Vorsicht. Dies gilt auch für die Relationspathologie Rickers, die — mit Hinweis auf das von Ph. Stöhr entdeckte Neuroreticulum — eine kritische Korrektur der Speranskyschen Auffassung darstellt.

In gleicher Richtung, nämlich der Aufstellung einer physikalischen Anthropologie forscht der Hamburger Anthropologe Prof. Dr. W. Scheidt (I S. 48, 75). Er sucht (seit 1928) im Prinzip mit großer Gelehrtheit und mit einem Aufgebot eigener Termini und mathematischen Formeln nachzuweisen, daß das Nervensystem ein elektrisches Leitwerk sei, aus dessen „Verrichtungen“ sämtliche Vorgänge des Organismus, die „leib-seelischen, geistigen und körperlichen“, mechanistisch zu erklären seien. Andererseits sagt er: „Der lebendige Organismus ist keine Maschine“ (Menschennaturkunde, 1952 S. 23), aber seine ganze Lehre ist doch darauf gegründet, daß der Mensch ein elektrischer Apparat sei. „Das Leitwerk ist die natürliche Seele (l. c. S. 28). „Der Körper des lebendigen Menschen besteht aus Leib, Leitwerk und Gedächtnis“ — alles „stofflich“ (S. 15). „Das ‚Kraftwerk des Leitwerks‘ ist der ganze Leib“ (l. c. S. 17). „Erlebnisinhalte sind d Entfaltungsleitwerkgefüge. Der beste Sammelname für die so benennbaren Erlebnisinhaltskerne wäre der Name ‚Geister‘“. „Sprache ist die Anmahnung von Geistern... die Beschwörung unnennbarer Geister... Erlebnisse sind also Geisterscharentänze“ (l. c. S. 84). Es wird als „alter, verhängnisvoller Irrtum“ bezeichnet, „als könnte man ‚körperliche‘ und ‚seelische‘ Krankheiten trennen“. „Jede Krankheit ist leibseelisch, weil es organische Lebensvorgänge ohne Beteiligung der Seele (des Leitwerks) überhaupt nicht gibt, die Seele aber in jedem Augenblick

des Lebens neu aus leiblichem Stoff aufgebaut wird“ (S. 52). „Faßt man Krankheit als Lebensvorgang auf, dann gibt es überhaupt nur seelische Krankheiten“ (l. c. S. 59). Usw. Einige Einwände: Der Mensch ist ein biologischer Organismus, die sogenannten seelisch-geistigen Vorgänge einschl. der Entstehung des Bewußtseins sind Nerven-Gehirnfunktionen, aber eben biologische, nicht physikalische, nicht elektrische; wo wären denn auch die Beweise hierfür? Man kann nicht gut das „Leitwerk“, also das Nervensystem einschl. des Gehirns (!) als „die natürliche Seele“ bezeichnen, man muß der Metaphysik ihre Termini lassen. Gibt es außer der „natürlichen Seele“ auch noch eine „un-“ oder „übernatürliche“ — oder entfällt die Metaphysik? Und darf man der Metaphysik auch noch den Namen „Geist“ und „Geister“ wegnehmen? Scheidt gibt keinen befriedigenden Aufschluß über die Entstehung des Bewußtseins, der Anschauung, über Ethik, Charakter, Temperament usw. und ihre Typologie. Der „Lichteinfall“ ins Auge — ist der auch elektrisch? Wieso kann man dann mittels Elektrizität keine Gesichtswahrnehmungen erzeugen (2. Bd. § 32)? Scheidt führt nur 5 Sinne an, wir haben aber 9 — alles elektrisch? Scheidt glaubt noch an die „vom Bewußtsein unabhängige Wirklichkeit“, die Reize auf das Leitwerk ausübt, ist also durchaus Kausalist. Er gibt keine Auskunft über die Gefühle (nur den Schmerz erwähnt er), die Erinnerungen faßt er etwa nach Art der Engramme auf. Usw. usw. Die Grundthese, der Organismus sei ein elektrischer Apparat, ist ebenso unzutreffend wie die, er sei ein Aggregat von Quanten (P. Jordan nach M. Planck, vgl. Psych.-Neurol. Wschr. H. 1/1942); immerhin bezeugen solche Irrtümer, daß man auch auf solchen Hypothesen ein System aufbauen kann, das der Lösung des Leib-Seele-Problems näherzukommen sucht. Indes die Forscher bemühen sich vergeblich: das Leib-Seele-Problem hat die Psychobiologie längst überwunden.

Die Speranskysche Therapie fußt auf dem gleichen mechanistischen Fehlschluß. Daß „die zentrale Umstimmung“ zu abnormen Funktionen und zu geweblichen Veränderungen der motorischen Nerven und der Ausdrucksorgane führen kann, ist selbstverständlich, aber bekanntlich ergeben diese Methoden, z. B. der Elektroschock oder gar die Lobotomie, nicht echte Heilerfolge. Es ist auch klar, daß die Injektionen von Cocain (Impletol = Cocain-Coffein, Novocain) in die zu einem kranken Gebiete gehörende Nervatur eine Schädigung dieser Nerven und ihrer Ausdrucksorgane ist, wobei die „Stillegung“, so lange sie anhält, mit einem Nachlassen der Beschwerden einhergehen, von einer echten Heilung aber nicht die Rede sein kann (Verfahren Hunecke u. a.). Laut Zeitungsnachrichten (1955) durchtrennt E. Kux, Innsbruck, bei Magengeschwür die Verbindung des

Magens mit dem Zentralnervensystem — und das Magengeschwür ist sogleich geheilt; es liegt eine Verstümmelung vor ähnlich der operativen Entfernung eines Magengeschwürs, und es ist völlig ausgeschlossen, daß der Magen (usw.) ohne Verbindung mit dem Sympathikus und Vagus gesund ist. So interessant solche Experimente sein mögen, so sind sie eben — Experimente. Insbesondere bei Neurosen sind solche Prozeduren schärfstens kontraindiziert, — man muß freilich die Differentialdiagnose Hadrose : Leptose stellen können, und darin sieht es eben bei den meisten Ärzten sehr mißlich aus.

6. Die Psychobiologie erkennt den Menschen als rein biologischen Organismus. Die Neurose ist weder psychisch noch psychogen, sondern eine pathobiologische Tatsache, und zwar rein funktioneller Infantilismus, der sich speziell an der Hirnrinde als dem Organ des Bewußtseins, also als krankes Bewußtsein, kranke WA ausprägt. Man kann die Neurose als funktionellen Krebs bezeichnen: funktionelle Wucherung, unechte Funktion, Fehlassoziationen im kranken Bezirk und von ihm aus zu den gesünderen Bezirken, Dissoziation usw. — in Analogie zu der Proliferation unechten Gewebes. Und wie das kranke Gewebe die Tendenz zur antibiotischen Zerstörung des Wirtes, in und von dem es lebt, somit zum Selbstmord hat und ihm entgegen aller Autotherapie zusteuert, so ist auch die funktionelle Wucherung auf pathologische Expansion, auf zunehmendes Übergreifen auf die gesünderen Funktionen, die sich autotherapeutisch gegen sie wehren, also auf zunehmende funktionelle Schädigung des „Wirtes“ gerichtet, so daß er mehr und mehr im Lebenskampf versagt, an trophischer und-oder genischer Leistungsfähigkeit bis zum kleinen oder großen Zusammenbruch verliert und mancher Kranke physischen Selbstmord begeht, um der vermeintlich drohenden dämonischen Todesgefahr mit dem strategischen Rückzug der eignen Dämonie ins Jenseits zu entgehen (nb. an der Neurose stirbt man nicht, wohl aber schließt sich bei den so-disponierten Kranken die hadrotische Selbstaflösung an).

Die neurotischen Funktionen sind infantil gebliebene, hypertrophierte und dabei ausgealterte Funktionen von RSen, die eigenschaftlich (geweblich) nur unmerklich von der Norm abweichen. Die Nervenströme, also auch das Bewußte (das Eron) als Aktualität der kranken Denkmoleküle (DZn) sind infantilistisch. Damit ist auch eine qualitative Eigentümlichkeit angegeben (abgesehen von den spasmogenen qualitativ-quantitativen Abweichungen der Säfte und des Stoffwechsels, s. 6. u. 7. Bd.). Dieses Qualitative ist chemisch-physikalisch, also auch klinisch nicht feststellbar, es ist eben weltanschaulicher Art: das kranke Bewußte ist chaotisch-magisch, unklar, verworren, gespenstisch.

Der Anschluß an die gesünderen bis fastgesunden Reflexe einschl. Aktualitäten ist ein allmählicher Übergang; im Falle der aktuellen Funktion der kranken RSe sind die kranken Aktualitäten mehr-weniger zirkumskript von der funktionellen Umgebung, also den gesünderen Funktionen abgesetzt. Zu diagnostizieren ist der Sachverhalt an den Ausdrucksweisen einschl. der Beschreibung des Neurotikers. Funktion ist eigenschaftlich determinierte koordinative Veränderung (s. im 1. u. 2. Bde.). Symptomatisch ist die koordinative Veränderung, damit auch die determinierende Eigenschaft, speziell im Sinne der Totalqualität, der biologisch-genetischen Undifferenziertheit (Essentialität, 2. Bd. S. 17, 4. Bd. S. 23). Neurose ist also nicht bloß Kleinhirninfantilismus. Wir können auch die Nervenfunktionen nicht anders beschreiben wie als eigenschaftlich determinierte koordinative Veränderungen, als ein bestimmtes Fließen bestimmter Eronen (daher: Nervenstrom, der also keineswegs einheitlich-elektrisch ist). Die kranken Nerven-Gehirnfunktionen laufen in der Art des Zuviel-Zuwenig ab, ihre infantilistische Eigenschaft erweist sich an der Undifferenziertheit der zugehörigen Aktualitäten, also der WA, und eben den weltanschaulichen Infantilismus gilt es therapeutisch zu beheben, wobei sich auch die spastischen Ausdrucksweisen normalisieren.

Der Gesunde erlebt Gesundes und Krankes, d. h. er klassifiziert nach Gesund und Krank, Normal und Abnormal. Die RSe-DZn, deren Aktn. Krankes sind, sind aber nicht krank, sondern so-spezifisch, daß diese Aktn. von den verglichenen analogen derart abweichen, daß sie als Krankes, die verglichenen als Gesundes bezeichnet werden. Es handelt sich da zunächst um Gegenständliches einschl. der sensorischen Ausdrucksaktionen; von diesen wird legal auf die inneren Vorgänge geschlossen, die sich eben in ihnen „ausdrücken“. Der Neurotiker lebt in einer (seiner) kranken bis fastgesunden Welt, nicht aber in der gesunden Welt; an diese grenzt die seinige, soweit normnahe, nur an. Er klassifiziert also auch in kranker bis bestenfalls normnaher Art Gesundes und Krankes, Normales und Abnormales, d. h. was er für Gesundes und was er für Krankes hält, und diese seine Klassifikation weicht je nach der Normferne oder -nähe mehr oder weniger von der Klassifikation des Gesunden ab. Es ist eine Fiktion, an die ein für allemal vorhandene „objektive Wirklichkeit“ zu glauben, die ihre „Reize“ auf die Gesunden ausübe und dabei den einen gesund lasse, den anderen krank mache, — eine, Rätselei ohne Ende, z. B. warum der eine durch die fiktiverweise identischen Erlebnissen krank gemacht werde, der andere gesund bleibe. Realiter existiert ja „die vom Bewußtsein unabhängige Welt“ gar nicht. Der Gesunde ist unter allen Umständen gesund, der Kranke unter allen Umständen krank. Jeder lebt in einer

(seiner) gesunden, dieser in einer (seiner) kranken Welt. Der Neurotiker wird nicht neurotisch durch..., sondern er ist ab origine neurotisch-disponiert, und seine Neurose manifestiert sich allmählich, natürlich unter gewissen Umständen (wir leben ja nicht im Nichts), die aber schon neurotisch erlebt werden, also nicht Ursachen der Neurose sind. Jeder hat seine Hirnrinde, also seine Erlebnisse, diese sind also nicht die Ursache seiner Erlebnisse. Viele Neurotiker geraten bei Kleinigkeiten in hohe Erregung, bei Großigkeiten bleiben sie gelassen, sie klassifizieren eben anders als der Gesunde, sie leben in einer andern (chaotisch-magisch determinierten) Welt als der Gesunde.

Eronenaustausch zwischen Gesunden und Kranken ist nur im Grenzgebiete möglich, wobei also die krankheitliche Nuance hinreichend weit zurücktritt. Normfernere kranke Paßformen kann der Gesunde ebenso wenig aufnehmen, wie der Kranke in seinen kranken Bezirken gesunde Paßformen aufnehmen kann. Der Eronenaustausch ist also eine Art „Grenzverkehr“, eine „lose Berührung Gesund:Krank“. Auch die Therapie der Neurosen, soweit sie als Erkenntnistherapie die echte, d. h. weltanschauliche Heilung anstrebt, hat an der „Grenze“ zu arbeiten, an die das Normfernere mehr und mehr heranrückt, bis sich der Übergang in die normale Welt vollzieht; die Suggestivtherapie — und alle sog. Psychotherapie ist suggestiv — geht gar nicht auf echte Heilung aus, sondern auf Verschleierung-Beschwichtigung der Beschwerden, die im Normfernen liegen. Ein festeres oder gar festes Verhältnis als eigentliche Partnerschaft zwischen Gesund und Krank ist biologisch unmöglich, eine solche Partnerschaft ist nur zwischen Gesunden bzw. zwischen Kranken möglich; dies gilt für die Trophik wie die Genik. Die Mechanistik erleichtert im Beruf eine weitgehende Zusammenarbeit Gesunder und Kranker: die Maschine läßt das Menschliche soweit zurücktreten, daß es keine wesentliche Rolle spielt (S. 17 f.). Eine 50jährige Sekretärin, ledig, im „Hag“ = möblierten Zimmer hausend (daher Hagse, Hegse, Hexe usw.), ist als Büromaschine, die „den Betrieb im Kopfe hat“ und mit großer Routine (also ohne persönliche Zutat) funktioniert, sehr wohl brauchbar, obwohl „sonst“ kein Gesunder mit ihr persönlich etwas zu tun haben will und kann und nur zu andern Kranken ein intimeres Verhältnis (auch in der Art der ewigen Zwistigkeiten usw.) möglich ist. Und in der Liebe gesellt sich Gesund zu Gesund und Krank zu Krank; auch die Kranken finden instinktiv zueinander, sie brauchen von ihrem Kranksein gar nichts zu wissen.

Daher denn kranke Ärzte schlechte Diagnostiker und Therapeuten sind und nur in der mechanistischen Medizin als (auswendig-) gelernte Ärzte Brauchbares leisten können, aber der persönlichen Intuition, die den gesunden Arzt auszeichnet, ent-

behren, aber gerade die neurotischen Ärzte wissen das nicht, oder falls sie es wissen, geben sie es nicht zu, oder falls sie es zugeben, bagatellisieren-verallgemeinern sie ihre Neurose und machen sich über die „Seelenmassage“ lustig, und nur wenige stellen sich der exakten Therapie.

7. Neurosenkunde unbeliebt.

A. An den Universitäten gibt es noch immer keinen Lehrstuhl für die Psychobiologie, also auch nicht für die exakte Neurosenkunde einschl. der Erkenntnistherapie. Also sind auch die Ärzte von der Hochschule her hierüber nicht informiert und haben — als staatlich anerkannte Heilmeister — zumeist keine Lust, sich nachträglich mit dieser fremden Materie zu beschäftigen, zumal sie zunächst noch Assistenten an „somatischen“ Kliniken sind, dann um das tägliche Brot für sich und Familie sorgen müssen und dazu der Alltagspraxis = Krankenkassenpraxis bedürfen, die ein hinreichendes Eingehen auf die kranke Persönlichkeit nicht gestattet. Somit wird in den meisten Fällen nicht einmal die Differentialdiagnose erwogen oder gestellt (der Arzt hat sie ja nie gelernt), und so oft sie gestellt und der Kranke als Neurotiker erkannt wird, wird er eben nach den herkömmlichen internistischen und chirurgischen Methoden behandelt oder die Neurose zur „Einbildung“ oder gar „Simulation“ usw. degradiert, ironisiert, belächelt. Die Psychotherapie gilt als eine Art pseudowissenschaftlicher Hokusfokus und wird um so weniger ernst genommen, als es verschiedene „Richtungen“ gibt, die sich widersprechen und still oder laut befehlen, so daß auch der interessierte Arzt nicht weiß, welcher „Richtung“ er sich anschließen solle; zudem wird da ein mehrjähriges Studium verlangt, und der Adept muß sich selber als Patient ansehen, auch falls er es nicht ist, um die Glaubhaftigkeit der an und in sich zweifeligen-zweifelhaften Angaben über die Seele und den Geist und ihre unheimlich-heimlichen Wirkungen auf einander und auf den Körper und darüber hinaus auf die andern Leute usw. zu — glauben: in der Psychotherapie gibt es ja kein Wissen, sondern Deutungen, Aus- und Unterlegungen, Meinungen, Ansichten — so und so, keine Tatsachen, sondern Fiktionen. Erfährt aber der Arzt etwas von der exakten Neurosenkunde, so ist er geneigt, sie in den Sammeltopf der Psychotherapie zu werfen — etwa mit der oberflächlichen Begründung: „Wenn an der Sache etwas wäre, hätten die Autoritäten sie längst anerkannt.“ Zudem können neurotische Ärzte nicht Erkenntnistherapeuten sein; z. B. alte Junggesellen männlichen oder weiblichen Geschlechts wären unangenehmen Fragen ihrer Patienten ausgesetzt; es heißt also: umlernen auf Norm, dazu dient das Studium meiner Bücher und ein mehrmonatiger persönlicher Unterricht. Obendrein: die Mehrzahl aller Kranken sind Neu-