

MÜNCHENER UNIVERSITÄTSREDEN

In Verbindung mit der Gesellschaft von Freunden und  
Förderern der Universität  
herausgegeben von Rektor und Senat

==== Heft 16 =====

DIE GRENZEN DER  
GEISTIGEN GESUNDHEIT

VON

OSWALD BUMKE



MAX HUEBER / VERLAG / MÜNCHEN 1929

# Münchener Universitätsreden

---

---

- Heft 1. **Leopold Wenger**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Von der Staatskunst der Römer**. Rede gehalten beim Antritt des Rektorats am 29. Nov. 24 . . M. 1.—
- Heft 2. **Eduard Schwartz**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Rede zur Reichsgründungsfeier der Universität München** am 17. Januar 25 . . M. —.50
- Heft 3. **Carl von Kraus**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Walther von der Vogelweide als Liebesdichter**, Rede am 4. März 25 . . . . . M. —.50
- Heft 4. **Jahrtausendfeier der Rheinlande**. Reden gehalten v. Rektor Geheimrat Univ.-Prof. Dr. **Leopold Wenger** und Geheimrat Univ.-Prof. Dr. **Hermann Oncken** . . . . . M. 1.—
- Heft 5. **Wilhelm Wien**, Geheimrat Professor Dr., **Universalität und Einzel-forschung**. Rektoratsrede . . . . . M. 1.—
- Heft 6. **Hermann Oncken**, Geheimrat Univ.-Prof., **Deutsche Vergangenheit und deutsche Zukunft**. Rede, gehalten bei der Reichsgründungsfeier am 16. Januar 1926 . . . . . M. —.80
- Heft 7. **Wilhelm Wien**, Geheimrat Professor Dr., **Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Physik**. Rede, gehalten beim Stiftungsfest der Universität München am 19. Juni 1926 . . . . . M. —.60
- Heft 8. **Karl Vossler**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Politik u. Geistesleben** M. —.90
- Heft 9. **A. Sata**, Prof., Dr., **Letzte Wendungen des Japaner-Geistes, insbesondere der jüngeren Generation** . . . . . M. —.90
- Heft 10. **Vinzenz Schüpfer**, Geheimrat, Univ.-Professor, **Die Bedeutung des Waldes und der Forstwirtschaft für die Kultur im Wechsel der Zeiten**. Rede gehalten beim Antritt des Rektorats am 26. Nov. 1927 M. 2.—
- Heft 11. **Carl von Kraus**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Über Wolframs Parzival**, Rede gehalten bei der Reichsgründungsfeier 1928 . . . . . M. —.75
- Heft 12. **Hermann Oncken**, Geheimrat, Universitäts-Professor, **Politik und Kriegsführung** . . . . . M. 1.50
- Heft 13. **Oswald Bumke**, **Eine Krisis der Medizin** . . . . . M. 1.50
- Heft 14. **Vinzenz Schüpfer**, Geheimrat, Univ.-Professor, **Zur Geschichte des Forstwirtschaftlichen Unterrichts in Bayern** . . . . M. 1.20
- Heft 15: **Oswald Bumke**, **Langemarck** . . . . . M. —.50
- Heft 16: **Oswald Bumke**, **Die Grenzen der geistigen Gesundheit** . . . . . M. —.80

Früher ist erschienen:

**Karl Vossler**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Die Universität als Bildungsstätte**, Vortrag gehalten im Deutschen Studentenbund am 15. Dez. 22 M. —.50

**Karl Vossler**, Geheimrat, Univ.-Prof., **Das heutige Italien**, öffentlicher Vortrag gehalten am 31. 12. 23 . . . . . M. —.50

# DIE GRENZEN DER GEISTIGEN GESUNDHEIT

R E D E

GEHALTEN BEIM STIFTUNGSFEST DER  
UNIVERSITÄT MÜNCHEN AM 22. JUNI 1929

VON

OSWALD BUMKE



MAX HUEBER / VERLAG / MÜNCHEN 1929

DIE GRENZEN DER  
GEISTIGEN GESUNDHEIT

— B E D E

OSTALD BUCH

Alle Rechte vorbehalten

Copyright 1929 by Max Hueber / Verlag / München

Druck von Dr. C. Wolf & Sohn in München / Printed in Germany

---

HOCHGEEHRTE GÄSTE!

LIEBE KOLLEGEN!

KOMMILITONEN!

Es gibt wohl keine Gruppe von Krankheiten, die nach der Meinung der Laien der Gesundheit so überganglos gegenüberstünde wie die der seelischen Störungen. Es gibt zugleich keine, bei der nicht bloß die Familie, sondern auch der Staat so dringend verlangen und wünschen muß, daß diese Grenzen grundsätzlich scharf und daß Zweifel im Einzelfall vollkommen unmöglich sein möchten. Und doch ist bei keiner anderen Krankheit dieser Wunsch so wenig erfüllt und der Versuch, scharfe Grenzen zu ziehen, so wenig gelungen. Man weiß, wie unangenehm die Wirkungen sind. Geschichtsschreiber, Künstler und Ärzte, Richter, Verteidiger und Sachverständige, ja ganze Fakultäten sind deshalb aneinander geraten, und selbst die letzte Hoffnung des Bürgers, sogar das Gesetz hat diese Aufgabe niemals und nirgends wirklich gelöst.

Deshalb ist es vielleicht gut, einmal auch weiteren Kreisen zu sagen, wo hier die Schwierigkeit liegt. Hier ist es nicht bloß so wie bei der Tuberkulose, der Rückenmarksschwindsucht oder beim Magenkrebs auch: daß unser Wissen nämlich Stückwerk ist und unser Können nicht ausreicht, um erste und feinste Abweichungen vom normalen körperlichen und seelischen Verhalten zu jeder Zeit und in jedem Fall zu erkennen. Wenn ein Infektionserreger in das Gehirn eindringt oder wenn auch nur die Gifte auf das Gehirn einwirken, die dieser Erreger im übrigen Körper erzeugt, so ist der Mensch krank und er wird es nicht etwa erst, wenn weite Teile seines Gehirns zerstört sind und wir dann Verblödung und Lähmung feststellen können. Ja selbst bei jenen Altersveränderungen liegt es so, die sich im Gehirn wie im sonstigen Körper so leise und allmählich vollziehen, daß sich der Zeitpunkt, an dem ein geistiger Rückgang eingesetzt hat, in den meisten Fällen gar nicht angeben läßt. Alte Leute pflegen vergeblich zu sein, neue Eindrücke wollen nicht haften, und

so sprechen sie mehr, als den jungen lieb ist, von lange vergangenen Zeiten. Aber bei uns allen nimmt die Fähigkeit zum Behalten schon seit den letzten Schuljahren ab, und nur weil sie ursprünglich sehr groß war, bemerken wir und die anderen das selten vor dem siebenten und in aufdringlicher Form oft erst im achten oder neunten Jahrzehnt.

Immerhin, hier handelt es sich um eine Umgestaltung des Gehirns, um einen anatomisch faßbaren Vorgang, der, man mag ihn krank nennen oder nicht, in jedem Fall neue physiologische Voraussetzungen des Seelischen schafft. Die senile Involution des Gehirns läßt sich also, in diesem Zusammenhange wenigstens, nicht bloß mit anderen Folgen des Alters, sondern auch mit jeder wirklichen und unzweideutigen Krankheit vergleichen, die, wie eine Entzündung der Herzklappen zum Beispiel, irgendeinen Teil unseres Körpers unter veränderte Arbeitsbedingungen versetzt und, wenn sie nicht überhaupt jede Leistung aufhebt, ihn zu neuen und andersartigen Leistungen zwingt.

Es ist klar: wenn es nur Geisteskrankheiten von dieser Art, wenn es lediglich, wie wir dann sagen, organische Seelenstörungen gäbe, daß sie sich dann auch von der Gesundheit scharf absetzen müßten. Aber man kann noch auf eine andere Weise geisteskrank oder wenigstens seelisch auffällig werden als dadurch, daß ein grober und — psychologisch betrachtet — sinnloser Vorgang eingreift in das gesunde Gehirn, daß er seine Einrichtungen ändert und seine Leistungen stört. Ich darf mich, um ganz verständlich zu sein, hier eines Bildes bedienen. Ein Kind faßt mit ungeschickten Fingern in das Räderwerk einer Uhr. Auch nachher kann man erkennen, was einmal in dem Gehäuse gesteckt hat, und manche Räder arbeiten vielleicht wirklich noch weiter. Aber eine Uhr ist es nicht, was zurückbleibt, und was in den Trümmern geschieht, das wird zum mindesten nicht regelmäßig und nicht zweckmäßig sein. Nun kann aber auch der Uhrmacher an der Uhr etwas tun, und wenn er zum Beispiel die Länge des Pendels verändert, so bleibt es eine Uhr, nur daß sie jetzt etwas schneller oder langsamer geht.

Das ist der Fall jener seelischen Störungen, mit denen sich die Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten mit besonderem Eifer befaßt und die sie im Gegensatz zu den grob organischen Krankheiten als funktionelle Psychosen oder, wenn sie dauernd bestehen, als psychopathische Konstitutionen bezeichnet. Sie sind es, die die Entscheidung: gesund oder krank immer von neuem erschweren; denn sie sind einfach der Übergang von krank zu gesund.

Was ist ein Psychopath? Kein Mensch gleicht dem anderen vollkommen, und so gibt es nicht den normalen Menschen schlechthin, sondern eine unendliche Zahl verschiedener, jedoch immer noch normaler menschlicher Typen. Jenseits dieses bunten seelischen Spektrums aber stehen Leute, die uns, im guten oder im schlechten Sinn oder auch in beiden, ungewöhnlich erscheinen, die also genial, bedeutend, begabt oder — am anderen Ende der Reihe — die irgendwie gesellschaftswidrig und lebensuntüchtig sind. Genau wie das Ultraviolett und das Ultrarot mit den sichtbaren Farben bleiben auch diese Fälle mit der Gesundheit durch fließende Übergänge verbunden und gesetzmäßig enthalten sie neben den ungewöhnlichen stets eine Menge durchaus normaler Eigenschaften — so läßt sich oft wirklich nicht sagen, ob der einzelne noch zu den selteneren Spielarten oder schon zu den psychopathischen Abarten zählt.

Ich weiß, daß dieselben Schwierigkeiten nicht bloß für den Psychiater, sondern für alle klinischen Fächer bestehen. Auch für andere Organe gibt es keine für alle verbindlichen Normen; auch sonst hat man erst verabreden müssen, was (für eine Rasse, ein Geschlecht, eine Altersstufe) ungewöhnlich und was noch durchschnittlich ist. Aber es ist ein Unterschied dabei. Wenn ein Herz oder eine Niere Leistungen nicht aufzubringen vermag, die die meisten Herzen oder Nieren unter gleichen Umständen spielend erreichen, so kann man doch ausmachen: hier beginnt die Anomalie. Denn dies läßt sich messen und wägen, und die Ergebnisse kann man statistisch berechnen. Gerade das aber kann man auf dem Gebiet des Psychischen nicht. Wenn ein Mensch seelisch anders ist als der Durchschnitt, so läßt sich häufig schon darüber streiten, ob seine Art schlechter ist oder nicht sogar besser; ob sie aber bloß ungewöhnlich ist oder schon krank, das nur zu fragen ist oft schon verkehrt.

Und was für das Seelische gilt, das gilt gerade bei diesen Konstitutionen auch für das, was dem Seelischen im Körper entspricht. Wir haben in dieser Hinsicht in den letzten Jahrzehnten erheblich umlernen müssen. Vor einem Menschenalter hat es wohl kaum einen Psychiater gegeben, der nicht für jede seelische Abart eine zum mindesten mikroskopisch faßbare Veränderung im Gehirn und für jedes Symptom die Erkrankung eines bestimmten Hirnanteils vorausgesetzt hätte. Gewiß, man kannte diese Stellen und diese Befunde noch nicht, aber man kennt ja auch Teile der Erde noch nicht, die es doch zweifellos gibt, und daß der Mensch etwas nicht finden kann, was vorhanden sein muß, das ge-

steht er sich — zum Glück für die Wissenschaft — zumeist erst unter dem Druck sehr zwingender Beweisgründe ein.

Und diesmal haben wir sogar gut getan, auf den Erfolg nicht allzu früh zu verzichten. Wir hatten die Lösung früher auf einem falschen Wege gesucht. Daß man bei Menschen, die von Geburt an einzelne oder mehrere krankhafte Züge in allen denkbaren Graden der Stärke und in allen möglichen Formen der Verteilung neben gesunden Eigenschaften und die in dieser ungleichen Mischung außerdem noch Schwankungen zeigen, so daß sie heute beinahe gesund sind und dann wieder für einige Monate krank, daß man in solchen Gehirnen unmöglich anatomische Veränderungen von der Art voraussetzen kann, wie sie aus einem geistvollen Mann in wenigen Jahren einen Paralytiker machen, das ist doch wohl sicherlich wahr. Aber an einem ändert das nichts: alles Psychische ist an irgendwelche Hirnzustände gebunden, und verschiedenen seelischen — das ist einfach eine Forderung der Logik — müssen also auch verschiedene Hirnvorgänge entsprechen. Mit anderen Worten: körperlich anders als der Durchschnitt werden sich, und zwar auch hinsichtlich ihres Gehirns, selbstverständlich auch die Psychopathen verhalten; nur bleibt ein „aber“ dabei: man mag diese Abweichungen im anatomischen Bau, in der Erregbarkeit gewisser Zellen oder in ihrem Stoffwechsel suchen, von den Zustandsänderungen, die sich im Gehirn auch des gesunden Menschen dauernd abspielen müssen, können sie sich nur gradweise, können sie sich kaum mehr unterscheiden, als innerhalb der Gesundheit etwa das Wachsein vom Schlaf — unsere Aussichten, diese Abweichungen kennen zu lernen, sind also sicher nicht groß. Nun haben sich aber bei gewissen psychopathischen nicht nur, sondern auch bei normalen seelischen Konstitutionen andere körperliche Besonderheiten nachweisen lassen, die zwar nicht das Gehirn selber betreffen, die aber doch wohl wenigstens mittelbare Beziehungen zu den Hirnvorgängen besitzen. Hier sind dann seelische und körperliche Eigenart so innig miteinander verknüpft, sie werden so häufig zusammen vererbt, so regelmäßig in denselben Familien gefunden, daß, wenn nicht die eine von der anderen, doch beide von einem dritten, von einer gemeinsamen Ursache abhängen werden.

Damit sind wir freilich einstweilen am Ende. Von welcher Art diese Ursache ist, was hinter diesen gesetzmäßigen Beziehungen zwischen Körperbau und Gehirnleistungen steht, das wissen wir nicht, und was wir darüber denken — wir denken an Änderungen der chemischen Steu-



rung und an die Tätigkeit der endokrinen, der inneren Drüsen —, was wir darüber denken, hängt offenbar von zufälligen Zeitströmungen ab. Aber auch wenn es anders wäre, wenn wir diese körperlichen Zusammenhänge kennten, das seelische Verhalten der Psychopathen, das uns unmittelbar gegeben und mit dem sich auseinanderzusetzen unsere tägliche Aufgabe ist, das würde für uns immer noch wichtiger und dringender sein. Deshalb braucht die Psychiatrie neben der erklärenden noch eine verstehende Psychologie; und deshalb darf sie bei der Betrachtung dieser psychopathischen Formen den normalen Menschen niemals vergessen.

Mit den organischen Geisteskrankheiten wird sich psychologisch insofern niemals allzu viel anfangen lassen, als man ihre seelischen Wirkungen wohl aus gewissen Hirnbefunden erklären, aus unserem eigenen Erleben aber durchaus nicht ableiten kann. Gewiß, der Laie versucht auch diese Fälle, wenn sie in seiner Umgebung auftreten, psychologisch zu deuten. Aber er irrt dabei. Wie sich eine Paralyse entwickelt, müssen wir lernen; eine Verblödung nacherleben, können wir nicht. Auch psychische Ursachen kommen bei diesen Krankheiten nicht in Betracht; sie stehen innerhalb einer rein körperlichen Kausalität und sie lassen also auch keine andere Arbeitsweise als die naturwissenschaftliche zu.

Es ist das geschichtlich von großem Interesse. Dies ist der Grund, aus dem die ältere Psychiatrie alle wirkliche psychologische Arbeit beinahe gefürchtet und kaum etwas so folgerichtig vermieden hat wie jede Berührung mit dem Seelischen selbst. Erst als unsere Forschung psychisch abnorme Züge auch bei solchen Menschen aufzusuchen begann, die in der Familie, im Amt, vor Gericht, kurz die im sozialen Sinne noch nicht als geisteskrank galten, und erst als sie bei ihnen nun wirklich seelische Wirkungen auch aus seelischen Voraussetzungen und aus seelischen Ursachen fand, erst da wurde sie zu einer Psychologie der Zusammenhänge im Sinne Diltheys und Sprangers und damit zu einer Betrachtung gedrängt, der die Seele und nicht das Gehirn als das Wichtigste gilt.

Für diese Betrachtung aber gibt es zwischen Gesunden und Kranken in der Tat keinen Unterschied mehr. Alles was uns bei Psychopathen und in den funktionellen Psychosen begegnet — Stimmungsschwankungen also, Angst, Empfindlichkeit, Suggestibilität, Erinnerungstäuschungen, Hemmung, Erregung, hypochondrische, melancholische, mißtrauische

Auffassungen, die Schwankungen des Selbstgefühls, die Neigung zu Kampf und Streit —, alles das kennt der Gesunde in Andeutungen aus seinem eigenen Bewußtsein, das kann er nacherleben oder er kann doch begreifen, wenn diese Züge bei manchen Kranken gesteigert sind und wenn sich dadurch ihr seelisches Antlitz verzerrt. Nicht jedem gelingt das und erst recht nicht jedem bei jedem Patienten; auch wir Gesunden sind glücklicherweise verschieden — es ist also kein Wunder, daß der eine diese, der andere jene Eigenart besser versteht. Im Grunde aber wurzeln sie alle im Gesunden und alle verschwinden, sobald man ihren ersten und feinsten Äußerungen nachspürt, schließlich in der normalen Psychologie.

Wenn es aber so ist, wenn alle diese Störungen nichts sind als Spielarten der normalen seelischen und der ihr entsprechenden körperlichen Konstitution, dann ist auch das ohne weiteres klar, daß sie sich gegeneinander ebensowenig scharf absetzen können wie jedes von ihnen gegen die Norm. Wir dürfen doch hier so wenig wie in der Botanik und Zoologie Rücksichten der Natur auf unsere klassifikatorischen Bedürfnisse verlangen. Jedenfalls nimmt sie sie nicht, und so entsteht durch lauter sich überschneidende Kreise ein uns aus der Biologie längst geläufiges Bild: eine unendliche Mannigfaltigkeit, die man nicht einteilen, sondern aus der man nur einzelne Typen herausgreifen kann — genau so wie man auch in der Gesundheitsbreite gewisse Temperamente gleichfalls als Typen, als Marksteine zur Orientierung benutzt.

So ist in der Psychiatrie — wie auf so vielen anderen Gebieten — schon seit zwei Jahrzehnten eine neue Lehre, eine Typenlehre im Werden, eine Arbeitsrichtung, die hier freilich mit besonderen Hemmnissen kämpft. Der Künstler, der Dichter kann einen wirklichen, einen Menschen von Fleisch und Blut als Vertreter einer ganzen Gruppe lebendig gestalten; die Wissenschaft kann dies nicht; die Typen, die sie aufstellt, werden niemals Photographien des wirklichen Lebens, sondern immer nur eine Abstraktion, aus vielen Fällen das arithmetische Mittel, oder, wie Eduard Spranger das nennt: sie werden „zeitlose Idealtypen“ sein, in die sich der einzelne seelische Mensch lediglich wie in ein Normalschema hinein-denken läßt.

Und doch hat diese Forschung ihren besonderen Reiz. Überall drängt sich unserem Blick zunächst das Grobe und Sinnfällige auf, und überall wird er erst dann für feinere und zartere Tönungen frei. Unsere ersten Typen, das waren Kranke, die selbst die harmlosesten Gemüter nicht hätten für gesund halten können; heute haben wir diese Formen bis

weit ins Normale verfolgt und so haben wir auch vom Gesunden manches erfahren, was zu wissen wertvoll ist und was wir doch ohne diesen Umweg wahrscheinlich noch lange nicht wüßten.

Ich darf Ihnen das an einigen Beispielen zeigen. Es gab einmal ein zirkuläres Irresein. Ein bis dahin gesunder Mensch wird erregt, er spricht viel und verliert beim Denken und Reden den Faden; er hat schrecklich viel vor und wird doch vor lauter Unruhe mit keiner Arbeit mehr fertig; er trinkt, treibt sich umher, hat überall Streit; und schließlich, wenn es draußen gar nicht mehr geht, sperrt man ihn ein. In der Klinik macht er Lärm und tausend törichte Spässe, aber im ganzen ist er harmlos und meist auch mit den geschlossenen Türen zufrieden. Er ist übermütig und fröhlich und nur vorübergehend wird er traurig, gerührt oder — häufiger — zornig gereizt.

Das ist eine Manie; sie kann Monate dauern oder auch länger; aber gewöhnlich ist sie nach einem halben Jahre geheilt. Aber das Schlimme ist: sie kann wiederkommen, oder es kann sie bei einem neuen Anfall eine melancholische Verstimmung ersetzen.

Die ist in allem das Gegenstück. Unfähig zum Auffassen, Denken, und Handeln, traurig, hoffnungslos und gedrückt, mit sich selbst zerfallen und aufs tiefste von ihrem Unwert durchdrungen, so schleppen sich diese Menschen durch ihre unendlich quälende Krankheit. Was sie tun sollen, liegt vor ihnen als Berg; was sie getan haben, bedeutet irgendeine Verschuldung. Die Gedanken kriechen dahin, und ihr Inhalt kreist stets um das eine: daß sie den andern zur Last sind, minderwertig, schlecht, verloren, auf ewig verdammt. So kommen sie gesetzmäßig zum Lebensüberdruß und, wenn man nicht zugreift, zum Selbstmord.

Die Melancholie ist eine sehr schwere Krankheit. Auch körperlich läßt sie die Menschen verfallen; das Gewicht nimmt ab, die Haut wird welk, das Haar ergraut, und alle Bewegungen werden schwer und gehemmt. Nach einigen Monaten aber sind auch diese Kranken gesund — nur leider, auch die Melancholie kann wiederkommen, ebenso wie sie innerhalb eines Lebens, einmal oder mehrfach, mit der Manie abwechseln kann.

Das ist dann das zirkuläre Irresein, und was ich bisher darüber sagte, hat man schon vor Jahrzehnten gewußt. Dann aber haben wir immer leichtere Formen kennen gelernt: hypochondrische und Zwangszustände, nervöse Herz- und Magenbeschwerden, langdauernde und dann wieder gebesserte Schlaflosigkeit und schließlich die Neurasthenie, die berühmte

nervöse Erschöpfung; oder das Gegenstück: eine lebhaftige Tätigkeit, die nur zu Zeiten ein ruhiges und stilles Leben durchbricht, eine große Leistung oder ein törichter Streich, der die Bekannten gerade bei diesem Menschen verblüfft, und eine überschäumende Lebenslust, die durch Wochen besteht, bis der Kranke wieder in sein ursprüngliches ernstes Wesen versinkt.

Das steht der Gesundheit schon näher. Auch wir sind ja nicht immer dieselben, auch wir kennen eine Periodizität, kennen Schwankungen der Lebensfreude und der Leistungsfähigkeit — auch bei gesunden Temperamenten kommt man mit Momentaufnahmen nicht aus. Gewiß, bei Kranken sind gewöhnlich die Ausschläge größer, aber nicht einmal das ist bei jedem zu allen Zeiten der Fall.

Es ist erstaunlich, wie spät sich die Psychiatrie um das Verhalten nicht nur der manisch-depressiven, sondern überhaupt aller Kranken, die irgendwie und irgendwann einmal geisteskrank werden, wie spät sie sich um die Psyche dieser Menschen auch in ihren gesunden Tagen gekümmert hat. Als das aber endlich geschah, da begannen auf einmal bis dahin ganz scharf umrissene Bilder — auch die Melancholie und die Manie gehören dazu — unklar und verschwommen zu werden. Dann aber gewöhnen sich unsere Augen an die neue Betrachtung und jetzt sehen sie ein ganz neues Bild: eine lückenlose, unendliche Reihe, die von den unzweideutigsten Formen einer schweren seelischen Störung zur vollkommenen geistigen Norm und von der Aufhebung jeder sozialen Brauchbarkeit zu den höchsten geistigen Leistungen führt.

Wie sehen Manisch-Depressive außerhalb ihrer Anfälle aus? Nun, sie können sich sehr verschieden verhalten und doch sind sie seelisch alle miteinander verwandt. Der eine ist immer ein wenig gedrückt, schüchtern, bescheiden und scheu; er traut sich nichts zu und kann an die Zukunft nicht glauben; oder er ist ängstlich und wird einen Anflug von schlechtem Gewissen und eine Andeutung von Befürchtungen und Sorgen sein ganzes Leben nicht los. Ein anderer aber ist selbstbewußt, betriebsam und heiter, gesellig und zu Scherzen und Festen geneigt; Schwierigkeiten schiebt er beiseite, und alles Gute im Leben nimmt er mit einem Egoismus in Anspruch, dessen kindliche Naivität beinahe etwas Rührendes hat. Oder ein dritter Typus, der einzige übrigens, der menschlich nicht anziehend ist, das ist der gewerbsmäßige Krakeeler und der zänkische Hausdrachen — hier sind die massiven Händel der Manie und ihre Zornaffekte zu feineren Tönen verdünnt.

In allen drei Fällen aber, so verschieden sie sind, schlagen die durchschnittliche Stimmung und das gewöhnliche äußere Verhalten zu Zeiten in ihr gerades Gegenteil um. Sie tun es spontan, also ohne, und sie tun es auch auf einen äußeren Anlaß. Es gibt Kranke, deren seelisches Gleichgewicht die Mittellage beinahe niemals erreicht, weil ihre Stimmung, ihr Selbstbewußtsein und ihre Leistungsfähigkeit aus inneren Gründen kleine, aber dauernde Schwankungen zeigen: es gibt andere, die nach außen — durch den peripheren Reiz der Gesellschaft — immer nur hypomanisch erscheinen und die zu Hause jammern und weinen, sich mit Selbstvorwürfen oder mit hypochondrischen Befürchtungen quälen oder über irgendwelche Mißerfolge verzweifeln. Ein dritter Typus aber ist in jeder Umgebung und zu allen Zeiten der gleiche; nur spricht er in allem auf traurige, ärgerliche oder heitere Stimmungen ungewöhnlich leicht an; jeden Augenblick ist er gerührt, beim geringsten Anlaß kommt er in Zorn und auch vor Freude gerät er leicht aus dem Häuschen. Mit anderen Worten: was durchgeht, das ist diese Labilität, ist eine seelische Resonanz, die selbst durch ausgesprochen manische oder melancholische Zustände noch hindurchschimmern kann, die aber natürlich um so deutlicher wird, je näher das durchschnittliche Bild bei der Normallinie liegt.

Das alles kann man gewiß keine eigentliche Geisteskrankheit, aber doch sicher noch seelisch auffällig nennen. Nun kommen aber noch weitere Verdünnungen vor, Typen, die diese Bilder immer mehr bis in die Gesundheit verschieben und die doch hierher gehören, weil es auch auf ihrem Boden zuweilen zu wirklichen, ausgesprochenen Störungen kommt. Ein sonniges, selbstsicheres, lebhaftes und tätiges Temperament, ein Mensch, der nicht nur immer fröhlich ist, warmherzig und von sprudelnder Laune, sondern der auch viel und häufig Hervorragendes schafft; oder das Gegenstück: die stillen, ernsten Naturen, die das Leben schwer nehmen, mit sich nicht zufrieden und deshalb auch wenig aktiv sind; oder gar die, die Bleuler heute Syntone nennt, die ruhigen, beschaulichen und behaglichen Menschen, die selten ausgelassen fröhlich, geistert, immer aber jovial überlegen, nicht sentimental, aber weich, gütig und teilnehmend sind — die sind doch sicher nicht krank. Und doch gehören sie alle hierher, gehören seelisch und körperlich demselben Konstitutionskreise an; sie sind gesund und können es bleiben, aber zuweilen wird der eine oder andere krank — melancholisch, manisch oder, in mehreren Anfällen, beides.

Damit möchte ich hier abbrechen. Wir sind tatsächlich so weit, daß sich, wenn nicht das zirkuläre Irresein, so doch die manisch-depressive Konstitution gegen die Gesundheit nicht mehr abgrenzen läßt. Als Moebius vor dreißig Jahren Goethe für diesen Formenkreis in Anspruch zu nehmen versuchte, da war das eine bedenkliche und unzweifelhafte Entgleisung. Heute aber beginnt mit dem Genie eine Reihe, die über das gesunde Mittelmaß schließlich bis in die psychopathischen Abarten derselben Konstitution, hier also in die der wirklichen manisch-depressiven Störungen führt.

Und ähnlichen Beziehungen zur Gesundheit — wenn auch durchaus nicht immer zu ihren genialen Vertretern —, ähnlichen Überschneidungen begegnen wir bei anderen psychopathischen Konstitutionskreisen auch. Ich darf Ihnen das jetzt an einem Beispiel zeigen, in dem man noch vor einem Menschenalter das Prototyp der „Verrücktheit“ erblickte und das man heute — nach einer recht wechselvollen Geschichte — kaum anders darstellen kann, als indem man mit dem Gesunden beginnt.

Wir alle kennen Menschen, die Fernerstehenden als umgänglich oder sogar liebenswürdig erscheinen und mit denen sich auch wirklich leicht auskommen läßt, so lange niemand ihr Selbstbewußtsein, ihre Empfindlichkeit oder das ihnen eigentümliche Rechtsempfinden verletzt. Dann freilich ist es mit Umgänglichkeit und Liebenswürdigkeit aus. Sowie das Recht eines anderen ihre eigenen Belange berührt, erscheint es diesen Menschen als Unrecht, und wenn der andere diese Rechte vertritt, so wird er augenblicklich ihr Feind.

Das ist noch beinahe normal, aber ein wenig mehr von dieser Einstellung, dann haben wir eine unzweifelhafte Psychopathie. Sie braucht noch nicht zu einer eigentlichen Krankheit zu werden; denn ob sie das tut, hängt nicht nur von der Anlage, sondern zugleich von den Lebensumständen und von bestimmten seelischen Anlässen ab. Paranoide Psychopathen bleiben gesund, wenn das Leben sie weich bettet und ihnen Anlässe zu Konflikten erspart, aber sie können — sogar bei geringerer Anlage — erkranken, wenn das Schicksal ihr Mißtrauen, ihre Empfindlichkeit, ihre Rechthaberei oder ihre Kampfeslust weckt.

Ich muß hier nachtragen, daß es nicht eine, sondern zum mindesten zwei verschiedene paranoide Anlagen und daß es deshalb auch zwei Formen paranoischer Wahnbildung gibt, von denen man die eine als die querulatorische, die andere als die sensitive bezeichnet.

Mit den Querulanten darf ich beginnen. Die sind zum Kampf

gestimmt und zum Kämpfen gerüstet: selbstbewußt, aktiv, halsstarrig, fanatisch, unbelehrbar, dialektisch gewandt. Aber sie sind zugleich verwundbar. Erst ein übertriebenes Ehr- und Rechtsgefühl gibt ihnen gesetzmäßig das Stichwort zum Kampf.

Auch dieser Typus läßt sich bis weit in die Gesundheitsbreite verfolgen. Man braucht nur Leute zu fragen, die ehrlich und scharf auf sich achten. Ausgeglichene und kluge Menschen werden die Erinnerung an eine ungerechte Züchtigung in der Schule oder im Elternhaus nicht los; ein im Kriege und im Frieden angesehener und verdienter Mann hat sich zu seinem Entsetzen gefreut, als er von dem Tode eines Schulkameraden erfuhr; niemals hatte ihm dieser etwas getan, und seit Jahrzehnten war er ihm nicht mehr begegnet; aber er hatte ihn einmal in einer beschämenden Lage erlebt. Ich habe einen Beamten gekannt, dem der Genuß einer befriedigenden Stellung nur dadurch vergällt worden ist, daß ein anderer Beamter des gleichen Hauses theoretisch eine etwas höhere Gehaltsstufe hätte erreichen können, die der erste bei seinem Lebensalter doch niemals erreicht haben würde. Er hat deshalb Aktenbände mit Eingaben gefüllt, ohne übrigens jemals zu wahnhaften Auffassungen zu kommen. Ähnlich ist die gemütlliche Einstellung jener Menschen, die ein kleines Vermögen für Porto ausgeben, um von der Steuer, der Post, der Bahnverwaltung einen geringen Betrag zurückzuhalten. Auch bei ihnen handelt es sich nur um ihr angeblich oder wirklich geschädigtes Recht, genau so wie bei reichen Kaufleuten, die den Verlust von Tausenden hinnehmen, ohne mit der Wimper zu zucken, die es aber nicht verwinden können, daß man sie vor Jahrzehnten einmal um eine Kleinigkeit beeinträchtigt hat.

Alle diese Menschen pflegen für Querulanten Verständnis zu haben und sie nehmen, wo sie von ihnen hören, ohne weiteres ihre Partei. Ihr Temperament bildet die erste Vorstufe zur Paranoia. Manche Handlungen, die auf den ersten Blick unbegreiflich erscheinen, werden aus dieser Einstellung erklärt. Hierher gehören die scheinbar rein glücklichen Naturen, die als Sonntagskinder durch die Welt gehen, sich aber eines Tages erschießen, weil ihrer Meinung nach ihr Ehrenschild befleckt worden ist; hierher die Menschen, die ihr Familienglück und die Zukunft ihrer Kinder vernichten, weil sie von einem harmlosen Flirt aus der Mädchenzeit ihrer Frau nachträglich Kenntnis bekommen; hierher auch die Beamten und Offiziere, die sich glänzende Aussichten verderben, nur weil sie über die angebliche oder wirkliche Ungerechtigkeit eines ein-

zigen Vorgesetzten nicht zur Ruhe gelangen. Sonst stehen sie über den Dingen; wird aber diese Gedankenreihe berührt, so trübt sich das Urteil, das sie sonst Wichtiges und Unwichtiges gegeneinander abwägen läßt. Insofern ist von hier bis zum wirklichen Querulieren nur ein Schritt, und oft wird das Schicksal eines Menschen dadurch bestimmt, daß er mit den Gerichten in irgendeine Berührung gerät.

Der andere Typus der paranoiden Anlage, der Sensitive, ist aus weicherem Holze geschnitzt. Er kann den Querulanten von ferne beneiden und sich in Träumen auch in sein Verhalten versetzen, aber er wird ihn doch nie verstehen, weil er sich nicht zutraut, so wie jener zu kämpfen. Seinem äußeren Verhalten wie seiner inneren Einstellung geben Unsicherheit, Schüchternheit und das Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit die entscheidende Note. Aber auch bei ihm ist dieses Gefühl häufig mit gewissen Ansprüchen auf Anerkennung und immer mit hoher Selbstachtung gepaart.

Gerade das ist wichtig, und bei aller Gegensätzlichkeit: darin ist der Sensitive auch dem Querulanten verwandt. Auch dieser würde nicht krank, wenn er nur selbstsicher und selbstbewußt wäre. Auch ihm sitzt irgendwie ein sensitiver Stachel im Fleisch. Hier ist es umgekehrt: bloß schüchterne, unsichere und verwundbare Menschen gelangen niemals zum Wahn; erst die Spannung zwischen theoretischem Selbstgefühl und praktischer Insuffizienz bedeutet hier die Gefahr.

So ist nur das Kräfteverhältnis zwischen diesen beiden Grundzügen der Persönlichkeit bei Querulanten und Sensitiven verschieden. Die Anlässe zum Wahn aber müssen der Besonderheit der Anlage angepaßt sein. Ein kleines Unrecht, das dem Querulanten vor Gericht wirklich geschieht oder das er in Unkenntnis des verwickelten heutigen Gerichtsverfahrens voraussetzt, erfüllt ihn mit dem Gedanken, man hätte sein Recht mit Absicht verletzt. Nun sucht er nach Beweisen dafür und in der Erregung, in die er gerät, verliert er den Maßstab für die Bewertung seiner eigenen und der allgemeinen Interessen. Wichtige persönliche Belange werden ja beim Querulanten immer berührt; er selbst sorgt dafür, weil er einen längst abgelehnten Anspruch weiter verfolgt, Prozesse anstrengt, Schritte beim Reichsgericht, beim Ministerium, beim Reichstag unternimmt, die einen Erfolg einfach nicht haben können. Natürlich werden die Antworten der Behörden im Laufe eines solchen Kampfes nicht verbindlicher; das Vermögen schmilzt durch die Prozesse zusammen; gelegentlich lehnt ein Rechtsanwalt eine aussichtslose Sache von vorneherein ab, und wenn



schließlich noch der Geisteszustand des Querulanten in Zweifel gezogen und er selbst in einer Irrenanstalt beobachtet wird, so ist es ihm klar: nichts will man gut machen, sondern ihn vollends verderben.

Ebenso wie die sensitive Anlage weicht auch die Entwicklung der sensitiven Wahnbildungen von der der querulatorischen ab. Hier sind es im wesentlichen innere Schwierigkeiten, die den ersten Anstoß zu schiefen Auffassungen geben. Gewissenskämpfe, ein Verstoß gegen die herkömmliche und von dem Kranken selbst anerkannte sexuelle Moral, die Heiratssehnsucht und die späte Liebe eines alten Mädchens, Enttäuschungen im Beruf — das ist es, was die Sensitiven immer verwundbarer und unsicherer macht. Zuweilen — glücklicherweise selten — wird auch daraus ein Wahn. Man sieht dem Kranken seine Verfehlungen an, man weicht ihm aus und zeigt ihm seine Verachtung; durch Andeutungen wird er verhöhnt, und seine Mißerfolge werden besprochen. Auch hier ist es unvermeidlich, daß ein solches Mißtrauen schließlich zu wirklichen Reibungen führt. Der Kranke fällt auf, er zeigt sich scheu und gedrückt, mit niemand geht er mehr um — wie sich die anderen in solchen Fällen verhalten, das brauche ich nicht erst zu sagen. So findet auch der Sensitive immer neue Nahrung für seinen Wahn; er verrennt sich in ihn nicht, wie der Querulant, durch den Kampf, aber er verstrickt sich in ihn, weil er sein Mißtrauen lange in sich selber verschließt.

Und nun schließlich ein letztes Beispiel: die hysterische Konstitution. Vor dreißig Jahren hat ein bedeutender Hirnpathologe erklärt: eine Psychologie hysterischer Menschen, das sei unwissenschaftlich, aussichtslos und verfehlt; nach Hirnveränderungen müßten wir suchen. Und heute — nun mir ist es schon vor Jahren begegnet, daß, als ich im Hörsaal glaubte, nur von kranken Menschen gesprochen zu haben, eine unzweifelhaft gesunde Hörerin zu einer anderen meinte: „Wie er uns kennt!“

Wenn ich jetzt von hysterischen Eigenschaften rede, so denken Sie bitte nicht an Krämpfe, Lähmungen und Muskelspannungen, an Zittern und Schütteln, an hysterische Stummheit, Blind- oder Taubsein, kurz nicht an Störungen, die bei manchen Menschen durch die Idee des Krankseinmüssens entstehen. Gewiß, auch diese Entgleisungen des Wollens setzen in schweren Fällen eine psychopathische Anlage voraus, aber sie liegen namentlich bei Kindern und — wie der Krieg gezeigt hat — unter besonderen Umständen auch bei Erwachsenen so häufig bereit, daß, wer

eine psychopathische Abart des menschlichen Wesens zu schildern versucht, von ihnen sicher nicht ausgehen darf.

Die hysterische Konstitution hat mit manchen anderen psychopathischen Formen einen Grundzug gemein: die Angst vor dem Leben, das Bewußtsein der eigenen Unzulänglichkeit, das dunkle Gefühl, mit seinem Schicksal auf eine normale Weise nicht fertig zu werden. Ich darf Sie an Goethes problematische Naturen erinnern, „die keiner Lage gewachsen sind, in der sie sich befinden, und denen keine genug tut“. Erst dies, daß ihnen auch keine genug tut, erst diese Spannung zwischen Insuffizienz und dem unersättlichen Hunger nach neuen und ungewöhnlichen Reizen, hebt die Hysterischen aus einer großen Zahl vieler anderer Nervöser heraus. Der Hysterische resigniert nicht, er will seine Schwäche vor sich und anderen vertuschen, will mehr scheinen, als er ist, mehr erleben, als Anlage und Schicksal erlauben; und er kann das, denn seine Einbildungskraft ist zu krankhaften Graden gesteigert. Seine Lebensziele sind uns allen geläufig: Ruhm, Anerkennung, Liebe, Mitleid und in jedem Falle Beachtung; krank machen ihn erst seine Mittel, krank ist erst der Verzicht auf den ehrlichen Kampf, krank der Versuch, aus dem wirklichen in ein geträumtes oder gespieltes Leben zu flüchten. Von jeher hat man die Hysterie am häufigsten bei entarteten Frauen gefunden: zu der Schwäche tritt hier eine, ich darf nicht sagen: weibliche, aber weibische Sucht, nicht zu handeln, sondern zu wirken.

Salome und Herostrat sind typische Vertreter dieses degenerierten Charakters; aber auch der hysterische Schwindler gehört hierher, der mit angenommenen Titeln und Würden und mit nie verliehenen Orden Hochstapeleien verübt, nur seiner Eitelkeit wegen; die eingebildete Kranke, die im halbverdunkelten Zimmer vom Bett, vom Rollstuhl oder vom Diwan aus die Eltern, den Mann, die Kinder und den Arzt mit Szenen quält und tyrannisiert; die Intrigantin, die anonyme Briefe verschickt, Klatsch und Verleumdungen sät oder sexuelle und andere Überfälle erfindet, lediglich um eine Sensation, einen Skandal zu erleben; oder die wohlhabende Frau, die Ladendiebstähle begeht, nur weil sie das Verbotene reizt und weil sie die Gefahr der Entdeckung mit wohlhlüstigem Kitzel genießt.

Das sind die schweren und gesellschaftswidrigen Formen. Sie sind zum Glück nicht häufig, und der Eindruck des Gegenteils beruht im wesentlichen auf einer Täuschung. Von jeher haben neue politische, religiöse, literarische und künstlerische Bewegungen auch hysterische Persönlichkeiten in die Höhe getragen; und von jeher haben diese dann

das Neue durch Übertreibungen kompromittiert, sich selber aber in den Mund der Leute und in die Zeitung gebracht. Aber häufiger sind unzweifelhaft harmlose und manchmal beinahe liebenswürdige Typen, die mit all ihrem Gehabe und eingebildete kleine Leiden und Schmerzen höchstens sich selbst wehe tun und die übrigens auch durchaus gute Heilungsaussichten geben. Und diese Typen führen wieder mitten in die Gesundheit hinein.

Denn auch die schwersten Fälle von Hysterie spiegeln nur bekannte menschliche Eigentümlichkeiten gewissermaßen im Vergrößerungsglas wieder. Den Übergang zu den leichten bilden die Leute, die nicht eigentlich krank sind, die aber kein richtiges Verhältnis zur Wahrheit und Wirklichkeit haben, die heute jemand ganz anderes sind als gestern und die so hohl und unecht wirken, dauernd von dem Bedürfnis nach Anerkennung und Beachtung gepeitscht. Kein Erfolg macht sie satt; jeden Vorzug und jede Leistung eines anderen empfinden sie als persönliche Kränkung und in jeder starken Persönlichkeit wittern sie schon von ferne den Feind. Andere beurteilen sie immer so, wie sie selbst glauben von ihnen beurteilt zu werden; Widerspruch und Tadel ertragen sie nicht, aber an Lob und Schmeicheleien haben sie einen ungeheuren Verbrauch. Übertrumpfen, aufbauschen, verblüffen, das ist's, was zu ihrem Leben gehört, und selbst wenn sie sehr hoch stehen, spähen sie immer noch ängstlich umher, ob auch jedes Auge nach ihnen blickt.

Ich glaube, weiter ins Gesunde brauche ich gerade diesen Typus nicht zu verfolgen. Die Hysterie hat es überall und zu allen Zeiten gegeben; sie ist die Schwäche, der Schein, die Pose, die Lüge schlechthin, und gegen sie muß sich jeder einmal irgendwie wehren.

Damit bin ich am Ende. Ich habe Ihnen unsere Arbeitsweise an einigen Beispielen zu zeigen versucht — nicht die einzige, aber eine, die neben der naturwissenschaftlichen in der Psychiatrie auch notwendig ist. Sie selbst hat freilich mit naturwissenschaftlichen Methoden wenig oder gar nichts gemein und insofern bedeutet sie gewiß eine Gefahr. Da ich an dieser Richtung nicht ohne Verantwortung bin, möchte ich das besonders entschieden betonen. Unsere Gefahr ist die, aus dem Objektiven ins Subjektive zu gleiten, die Gefahr ist hier wie überall das Papier, die Literatur. Nicht die Literatur der Literaten natürlich; denn die Kunst ist frei, und die Wahrheit, die sie zu gestalten versucht, ist eine andere als die, um die die Wissenschaft ringt. Aber psychische Typen aufstellen, die ein anderer natürlich viel schwerer nachprüfen kann als etwa ein mikro-

skopisches Bild, und vollends diese Typen noch deuten, das setzt viel Selbstkritik und scharfe methodische Schulung voraus.

Deshalb darf die psychologische Arbeitsrichtung in der Psychiatrie den Weggenossen, von dem sie sich zeitweilig trennt, darf sie den Naturforscher nicht einmal vorübergehend aus dem Auge verlieren. Nur der Ausgangspunkt ist für beide verschieden: das Gehirn für den einen, für den anderen die Psyche, die noch verwickelter ist. Aber das Ziel ist dasselbe, und wählt jeder den richtigen Weg, so werden sie sich an diesem Ziele begegnen.

---

Vom gleichen Verfasser ist früher erschienen:

# EINE KRISIS DER MEDIZIN

28 S. gr. 8° Broschiert M 1.50.

Aus den vielen hervorragenden Besprechungen:

Obzwar der Materialismus als Weltanschauung schon längst überwunden ist, ist die materialistische Flutwelle in der Medizin erst jetzt im Verebben. Durch diesen Anachronismus wurde ein ganzes Geschlecht von Ärzten in einen unlöslichen Zwiespalt getrieben. Doch es mehren sich die Zeichen, daß das Pendel zurückschlägt. Als markantestes Zeichen für dieses Wiederaufnehmen außermaterialistischer Elemente in unser medizinisches Denken führt B. die Aufstellung psychophysischer Konstitutionstypen an. Der Panpsychismus allerdings, wie er vielfach, u. a. von E. Becher, propagiert wird, bringt uns wieder in die Gefahr der entgegengesetzten Einseitigkeit. Wie aber auch diese metaphysischen, weil ontologischen, Entscheidungen fallen mögen, die Medizin bleibt von ihnen unberührt, und der bleibende Gewinn der Modernen besteht darin, daß wir die Phänomene des Seelischen als denen des Körperlichen gleichberechtigt anerkannt haben. Die Synthese dieser beiden Erscheinungsreihen bleibt Aufgabe der Philosophie. Und gerade in diesem Philosophieren mit „unzureichenden Mitteln“ sieht B. die aktuelle Gefahr für die Gegenwartssituation. Daß allerdings auch intra muros peccatur erfahren wir aus dem Geständnis, daß B. von der Phänomenologie (Husserls), auf die sich die moderne Naturphilosophie mit Vorliebe berufe, nicht wisse, was sie „eigentlich ist und was sie sein soll“. Aus der konkreten Problematik will B. nur eine allerdings zentrale Frage herausgreifen, die nach der Intuition und der Ganzheit. Es folgt nun ein ganz umfänglicher Beweis, daß die Intuition nichts mit Gefühlsmäßigem zu tun habe; sie sei keine grundsätzlich neue Form des Erkennens und vor allem kein Erkennen, das auf Erfahrung verzichten könne! Daß die zunehmende Spezialisierung, die Einheitlichkeit der Medizin zu zersplittern drohe, ist zuzugeben. Trotz der unauflösbaren Bindung der Medizin an die Naturwissenschaft bestehen aber auch notwendige Beziehungen zu den Geisteswissenschaften. All das kann natürlich nicht auf den Universitäten gelehrt werden. Der größte Fehler bei allen jetzt so beliebten Kritiken des Hochschulunterrichtes ist, daß sein propädeutischer Charakter übersehen wird. Das Gespenst der medizinischen Fachschule erhebt sich drohend.

Osw. Schwarz-Wien.

(Aus: „Allgemeine ärztl. Zeitschr. f. Psychotherapie u. psychische Hygiene“, Juni 1929.)

Die anlässlich der Übernahme des Rektorats der Münchener Universität im November 1928 gehaltene Rede beschäftigt sich mit der aktuellen „Krisis in der Medizin“, wobei sich der Redner auf die wissenschaftlichen Grundlagen der ärztlichen Bildung und gleichzeitig auf die psychologischen Voraussetzungen der ärztlichen Kunst beschränkt. Während die *materialistische* Flut in der Medizin eben erst im Verebben begriffen ist, wird die Medizin schon wieder von einer *romantisch-mystischen* Welle bedroht. Die Grundlagen der medizinischen Bildung und die seelischen Voraussetzungen des ärztlichen Handelns werden hierdurch erschüttert, worauf gerade führende und stark beschäftigte Chirurgen in letzter Zeit hingewiesen haben. Unter den sich hier ergebenden Fragen nimmt der Redner eingehend zu der viel erörterten „Intuition“ Stellung: Zuerst müssen wir die Tatsachen

kennen. Die Schlüsse, die wir aus ihnen ziehen, müssen wir logisch beweisen. Daher kann auch die Intuition nicht im „rein gefühlsmäßigen Erfassen“ bestehen. Ohne Wahrnehmung, ohne Erinnerung und ohne Denken etwas erfassen — nein, das können wir nicht! Intuition ist eine sehr große Konzentration, ist der Blick für das Wesentliche, der nicht bloß viele Einzelbeobachtungen und zahlreiche Erinnerungen in ein Bild, sondern zugleich sehr große Zusammenhänge in einen Gedanken zu fassen vermag. Somit ist die Intuition keine grundsätzlich neue Form des Denkens, und nichts ist sie weniger als ein Erkennen ohne Erfahrung. Jeder ist ein Pfuscher, der nicht sehr viel über die Krankheit weiß. Daher wurzeln die Grundlagen unserer ärztlichen Bildung in den *naturwissenschaftlichen Fächern*. — Im Zentrum der Medizin steht, im Gegensatz zu der gegenwärtigen Zersplitterung in kleine Einzelfächer, jene wichtigste Klinik, die sich zur Zeit noch mit Stolz und mit Recht *die Medizinische* nennt. Aber nicht nur zur Naturwissenschaft, auch zu den übrigen Geisteswissenschaften braucht die Medizin innige Beziehungen. So ist sie unlöslich verankert mit der *Universitas literarum*. — Eine *kritische* Stellungnahme hieße, die ganze Krisis in der Medizin umfangreich erörtern zu wollen. Ich muß mich daher darauf beschränken, der Freude über die meist überzeugenden Darlegungen des Redners Ausdruck zu geben. *Kirschner-Tübingen.*

Über die wissenschaftlichen Grundlagen der ärztlichen Bildung und zugleich über die psychologischen Voraussetzungen der ärztlichen Kunst verbreitet sich in seiner Rektoratsrede O. Bumke, indem auch er an einer Krisis der Medizin nicht achtlos vorübergehen zu dürfen glaubt. Der Materialismus als Weltanschauung in der Medizin verebbt erst in unseren Tagen. Ein Zwiespalt hat das vergehende Geschlecht der Ärzte vielfach beseelt, indem die Wissenschaft es Materialismus, Mechanismus und Determinismus lehrte, während das Leben es der Teleologie und unerklärlichen Vorgängen gegenüberstellte. Die neue Zeit strebt nach der Synthese, nach einem einheitlichen Weltbild; auch in der Medizin gelangt man wieder zu einer Konstitutionslehre, wobei man besonders auf die innere Verbindung körperlicher und seelischer Veranlagungen, auf die psycho-physischen Konstitutionstypen kam. Freilich liegt eine Gefahr in einer zu weitgehenden Synthese von Körper und Geist: „im Philosophieren mit unzureichenden Mitteln“ seitens der Medizin. In den seelischen Voraussetzungen des ärztlichen Handelns spielt die Intuition und Ganzheitbetrachtung heute eine große Rolle; aber ein rein gefühlsmäßiges Erfassen gibt es in der Medizin nicht; Wahrnehmung, Erinnerung und Denken sind die Grundlagen der Erkenntnis. Intuition ist eine sehr große Konzentration, ist der Blick für das Wesentliche. Medizinische Wissenschaft ohne naturwissenschaftliche Grundlagen ist undenkbar, aber auch zu den Geisteswissenschaften ergeben sich viele Beziehungen. Nur im Rahmen der *Universitas literarum* wird die Medizin gedeihen und blühen. *Riecke-Göttingen.*

(Aus: „*Dermatologische Wochenschr.*“ Bd. 88, Heft 15.)

Durch die kluge Objektivität des Urteils imponierende und warm zu begrüßende Stellungnahme des Psychiaters zu den umstrittenen Problemen der ärztlichen Erkenntniswege und Methoden, die mit viel mißbrauchten Schlagwörtern und modernen Extremen abrechnet und zur Kritik mahnt.

*Paul Diepgen-Freiburg i. Br.*

(Aus: „*Literarischer Handweiser*“ 1928/29, Heft 8.)



