Erinnerung an Griesinger.

W.	Walter	Betzendahl
----	--------	------------

An *Griesinger* zu erinnern, heißt den Zugang zu nehmen zu der psychiatrisch-neurologischen Arbeit, in der wir auch heute noch in stetem Fortschreiten begriffen sind. Die spekulativen Ausgangspunkte des Theoretikers in der Irrenheilkunde und ebenso die Zwangsmaßnahmen, mit welchen teils Hypothesen die Praxis bestimmten, teils administrative Bedürfnisse die Behandlung leiteten, traten damit in den Hintergrund. *Griesinger* repräsentiert in erster Linie einen neuen und seither vorbildlich gebliebenen Typus des Psychiaters. Liest man seine Arbeiten, so fallen einem gewiß die Verbindungslinien mit Problemstellungen auf, welche auch heute noch aktuell sind; manches sogar von dem, was zum Angelpunkt moderner Auffassungen geworden ist — nicht nur die

*) Vortrag in der Sitzung zur Erinnerung an das 70 jährige Bestehen der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie am 13. XII. 1937-

18*

272

B e t z e n d a h l , Erinnerung an Griesinger.

These, daß Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten sind — findet sich bei ihm vorweggenommen. Die wissenschaftliche Würdigung kann indessen hier beiseite bleiben, gerade um die persönlichen Züge um so mehr in den Vordergrund treten zu lassen. Schaut man von fern auf die Geschichte der Psychiatrie mit dem Schauplatz der Berliner Charite zurück, so treten als Konturen nicht Lehrmeinungen, sondern persönliche Haltungen hervor. Besonders *Griesinger* ist ein Beispiel davon, in wie entscheidendem Maße Wahl und Behandlung der Gegenstände des Erkennens vom Wesen des Forschenden mitbestimmt werden. Bei der Verfolgung des Lebenslaufes von *Griesinger* hebt sich heraus, wie schon in frühen Assistentenjahren, ohne daß ihn die Umstände sonderlich darauf hingewiesen hätten, der Sinn für die Gegenstände der Psychiatrie bei ihm wachgewesen ist: die äußeren Schicksale haben vielmehr nur immer wieder der Betätigung seiner Neigung Einhalt getan. Unter der Bildsäule *Griesingers* steht der Spruch: „Les grandes pensees viennent du coeur“ von Pascal. In dem Nekrolog, den *Westphal* auf *Griesinger* gehalten hat, wird nicht ohne einige Geflissentlichkeit vermerkt, bei *Griesinger* habe eine Vorliebe dafür bestanden, vom Allgemeinen auszugehen, etwa beim Gange seiner Vorlesungen, um dann Einzelfälle gleichsam zur Illustration heranzuziehen. Wer die späteren Arbeiten von *Griesinger* liest, als die wissenschaftliche

Behandlung der Psychiatrie mit der Einbettung nicht nur einer Klinik, sondern auch eines geregelten Lehrbetriebes, und zum Schluß auch mit der Gründung der Berliner Medizinisch-psychologischen Gesellschaft auf eine gesunde Basis gestellt worden war, wird dieses Urteil kaum bestätigt finden. Gerade die Nähe zum Kranken, die Eindringlichkeit des Fragens und die Genauigkeit des Zuhörens, treten bei seinen Darstellungen, welche an der Kasuistik keineswegs vorbeigehen, zutage. Ich nenne in diesem Sinne den Vortrag, gehalten in der Berliner Medizinisch-psychologischen Gesellschaft: „Über einen wenig bekannten psychischen Zustand“ aus dem Jahre 1868. Ich wüßte nicht, wie man bei aller Kürze eindringlicher diese zwangsneurotische Störung, um die es sich handelt, wiedergeben sollte. Wenn einmal *Griesinger* nicht von äußeren Tatsachen ausgeht, dann ist es der Ertrag seiner Selbstbeobachtung, den er vorlegt, etwas was auf dem Felde der Psychiatrie sicher ebenso unentbehrlich ist, wie das Wissen um seelische Gegebenheiten bei anderen. Gewiß fand *Griesinger* Anlehnung bei philosophischen Systemen und es ist wohl zu erkennen, daß es vor allem *Herbart* gewesen ist, von dem er einen Teil seines geistigen Handwerks-

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger.

273

zeugen bezogen hat. Aber *Herbart* war auch der Philosoph, welcher mehr als alle anderen seiner Zeit, und sicher auch als viele Vertreter der positiven Wissenschaft von der Empirie ausging und auf Exaktheit drang. *Griesinger* selbst vollends leitete bis zuletzt seine Belehrung lediglich aus den Erscheinungen her, anstatt sich, wie so viele, lediglich durch vorgefaßte und erborgte Meinungen eines Chaos von Eindrücken erwehren zu wollen. Von einer dogmatischen Erstarrung bemerkt man bei *Griesinger* an keiner Stelle seines Lebensganges etwas. Es ist das auch nicht anders zu erwarten bei einer im Grunde so bildsamen Natur, wie er es war. In seineitfjungen Jahren erwuchs ihm daraus in erster Linie die Fähigkeit, sich die Intentionen der ihm an Alter und Wissen überlegenen Personen zu eigen zu machen. *Zetter*, der Direktor der Anstalt Winnenthal, wo *Griesinger* um 1840 herum gearbeitet hat, sagt später von ihm: „Es war eine Lust, ihn zur Hilfe zu haben. Ein Wort, ein Gedanke genügte, um von ihm in kürzester Frist eine ischriftliche Arbeit zu erhalten, ganz nach der eigensten Intention, so daß ich ihm oft im Scherz sagte, wenn ich der Fürst Metternich wäre, bäte ich ihn, mein Cabinetssekretär zu werden.“ In reiferen Jahren hat *Griesinger* sich die geistige Freiheit auf die Art zu bewahren gewußt, welcher dieser Lebensstufe ebensowohl entspricht, als auch ansteht: durch Reflexion und Objektivität. Humoristische Betrachtung und kritische Schärfe gesellten sich hinzu. Es hat ihm offenkundige Freude gemacht, sich von unsinnigen Theorien zu distanzieren und diese, indem er sie nach ihrem eigensten Bestand aus den Übergängen zum Verständigen und Haltbaren herauslöste, der Lächerlichkeit preiszugeben. Als Arzt hielt er sich ebenso weit entfernt vom Fanatiker wie vom Charlatan. Sein Aufsatz über „die medizinische Charlatanerie“ aus dem Jahre 1843 zeigt das aufs Ergötzlichste. Von *Samuel Hahnemann*, den er einen „Typus des industriösen medizinischen Reformators“ nennt, meint er im übrigen: „... Die Narrenkappe, die ihm die Vernünftigen seiner Zeit

verdientermaßen zuteilen, konnte bei Kurzsichtigen für die Dornenkrone des martyrisierten Genies gelten . .." Er sagt dann weiter: „Charlatanerie in der Medizin ist nichts Neues, aber zu keiner Zeit ward sie so schamlos und so im Großen betrieben, wie heutzutage und niemals war die Aussicht auf Ehre und Gewinn so sicher f@ jedwede Absurdität. Unerhörte, kopfüberstürzende Dinge verlangt das Publikum, seine Helden sind die Verabreicher der Decilliongaben, die Schäfer von Nieder-Embst, die Geisterseher, Magnetiseurs und Hydro-Sudo-pathen. Nur etwas Mystik — und sie sind alle mystifizS:!" —"

274

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger.

Nach *Beddoes*, den er den Böartigen nennt, stellt *G.* dann eine Kollektion verschiedener Arzttypen auf, welche in Familien, genera und Varianten eingeteilt werden und bemerkt zum Schluß: „Wir aber schließen mit dem Wunsche, es möge jeder unserer Leser in Deutschland sich zu Familie I rechnen dürfen und rffea mand — hieran ist uns ja vor allem gelegen — möge sich durch unsere Worte unsanft berührt fühlen." Die betreffende Familie ist: „Doktoren, denen es wenigstens gleichviel Vergnügen macht, Gutes zu tun und die Wissenschaft zu erweitern, als Reichtümer zu sammeln." Ich glaube, *Griesinger* war eiMMensch-, der vor allem Andere gewähren ließ und dabei ebensowohl von der Vornehmheit seiner Gesinnung bestimmt war, als von der ästhetischen Freude daran, die Dinge nach ihrem eigensten Wachstum zu verfolgen. Das hat ihn aber nicht dazu gelangen lassen, auch den Mißbräuchen in therapeutischer Hinsicht, welche ja einen so breiten Raum in der früheren Irrenpflege einnehmen, ruhig zuzusehen. Es ist sehr charakteristisch für ihn, wie er sich zu diesem Punkte äußert: „■ • -Hin der Kgl. Charite hatte noch dazu der ErjKuß eines verstorbenen, persönlich milden und vortrefflichen Mannes, der aber in der Anwendung der Zwangsmittel und der Douche, überhaupt in den Intimidations- und Repressiv-Methoden die Hauptmittel der psychischen Therapie zu besitzen glaubte, auf dieser Abteilung lange Traditionen einer Anwendung der Beschränkungsmittel hinterlassen, vor der einem ohne eine starke Überzeugung von ihrer Schädlichkeit manchmal der Mut hätte sinken können..." Es konnte nicht anders sein, daß *Griesinger*, der gewiß nicht ohne allen therapeutischen Affekt war, bei seiner psychiatrischen Distanz gerade auch den forensischen Anforderungen gegenüber Aufnahmefähigkeit besaß. Bei den nach solchen Fragestellungen be-Ejlmnten Beobachtungen ist es ja notwendig, die Inkulpaten den ihnen eigentümlichen Regungen zu überlassen. Sein Kampf im Rahmen der Non-Restraint-Bewegung, damals nach *Pinels* Vorgang neu angeregt durch *Conolly*, mag noch bloß als eine Geste der damaligen Zeit registriert werden. *Westphal* versäumt denn auch nicht, in seinem Nekrolog darauf hinzuweisen, daß es eben in solchen Fällen darauf ankomme, wer einer solchen Sache sich annehme, und von welcher Stelle aus sie vertreten werde. Bei näherem Zusehen ergibt sich übrigens, daß bei *Griesinger* sein Eintreten nach dieser Richtung gar nicht einmal im Vordergrund seiner Wirksamkeit im Bereich der praktisch-sozialen Fragen stand, vielleicht weil ihm die Grundanschauung zu sehr eine Selbstverständlichkeit war, als daß er sie mit Pathos hätte wie Andere ver-

Betzendaril, Erinnerung an Griesinger.

275

treten können. Wohl aber hat er in detaillierter Weise im Sinne unserer heutigen aktiveren Krankenbehandlung bezüglich Unterbringung und Beschäftigung Anweisungen gegeben.

Es mag dahingestellt bleiben, inwieweit es überhaupt Motive wissenschaftlicher Art gewesen sind, welche den eigentlichen Elan abgegeben haben, auch das Irrenwesen sich daraufhin anzusehen, ob nicht die Menschenwürde hier gefährdet sei. Daß Strömungen politischer Art hier entscheidend mitgewirkt haben, diese Annahme liegt doch wohl nahe genug. Ich glaube, daß man *Griesinger* nicht gerecht würde, wenn man das Epochale seiner Wirksamkeit gerade innerhalb solcher Stellungnahmen suchen wollte. Sein geistiger Schwerpunkt lag vielmehr ganz im Bereiche der wissenschaftlichen Medizin, und so kann man auch noch gar nicht einmal sagen, daß ihn so völlig abwegige Theorienbildungen, vollends wenn man den ärztlichen Standpunkt zugrunde legt, wie die von *Heinroth* und *Ideler*: über die freiwillig eingegangene Unfreiheit, bzw. die gewucherten Leidenschaften als Beitrag zur Psychiatrie auch nur irgendwie näher berührt hätten. Demgemäß habe ich auch, wenn von der geistigen Provenienz und wissenschaftlichen Substanz von *Griesinger* die Rede sein soll, weder von irgendwelchen Parteien noch von irgendwelchen Dogmen zu sprechen, sondern zu entwickeln, inwiefern sich bei ihm das in der Vollendung findet, was uns Heutigen als psychiatrische Haltung gilt. Seine frühen Arbeiten und auch die seiner mittleren Jahre, als er noch in der Hauptsache Internist war, betreffen im wesentlichen Gegenstände und Fragen der allgemeinen und speziellen Pathologie. Wo er sich selber folgt, hält er sich an das Aufweisbare; wo er es mit anderen zu tun hat, wendet er sich gegen die Abstraktion. Ich will hier *Griesinger* im wesentlichen selbst das Wort lassen, schon um einen Begriff von seiner Ausdrucksweise zu geben, welche ebenso elegant ist, wie sie modern wirkt. *Griesinger* hat nicht nur in Rezensionen auch der Darstellung des betreffenden Autors jeweils gedacht, sondern er hat auch einen besonderen Aufsatz über die medizinische Terminologie verfaßt, im Jahre 1842. Ich erwähne daraus folgendes: „... Die Terminologie, welche sie (die medizinischen Kompendien) in die Wissenschaft eingeführt und noch einzuführen trachten, bleibt immer möglichst fern vom gemeinen Weg der verständlichen Muttersprache; gespreizten Schritts und mit-Zopf und Perücke vergangener Jahrhunderte geschmückt hält sie fest am Pfade der Latinität und Gräzität; zu Gefährten auf diesem hat sie freilich nicht *Vergils* oder *Anakreons* Muse: höchstens den Schulmeister, dessen Zuchtrute ihren Schatten durch den Früh-

ling unserer Flegeljahre warf ...“ Der Schluß ist: „...Neue Namen sollten wenigstens nicht so gebildet werden, daß ihre polternde Plumpheit sie für einen Mammuth oder Anoplotherium passender als für eine Krankheit macht. Vor allem soll in der Terminologie etwas von jener kostbaren Eigenschaft, die man guten Geschmack nennt, gewahrt werden und sie aufhören, zum Tummelplatz philologischer Gelehrsamkeit dienen, auf daß nicht von der Medizin das gelten könne, was *Portia* von einem ihrer Freier sagt: „Er ist ein närrischer Bursche, seine Hosen hat es aus Deutschland, sein Wamms aus England, seinen Hut aus Frankreich und seine Redensarten überall her —.“ Dieselbe Geisteseigentümlichkeit, welche *Griesinger*

unlebendigen Wortneubildungen abgeneigt sein läßt, bestimmt auch sgpie Stellungnahme zu den in jener Zeit das ärztliche Handeln lähmenden oder irreführenden medizinischen Hypothesen. Die Tatsachenferne und unsachgemäße Sonderung der Erscheinungen bekämpft er vor allem bei dem damals in vorderster Reihe stehenden *Ringseis*. *Griesinger* mag sich hier selbst äußern und "zwar nach seinem Aufsatz von 1842 über „Herrn *Ringseis* und die naturhistorische Schule": „... Zwei Elemente waren es bisher, die die Krankheit konstituierten, der Parasit (die Krankheitsursache) und das Leiden des Organismus (Angriff und Affiziertwerden), noch zwei weitere Elemente kommen dazu: nämlich die Reaktion, der Widerstand der organischen Natur, und das Leiden des Parasiten, der Krankheitsursache, infolge erwähnter Aktion des Organischen... Wie aber abgesehen von der Sache selbst, die Auffassung der Symptome am lebenden Kranken und ihre Unterbringung unter diese Rubriken (von denen dann *Griesinger* eine Aufstellung nach *Ringseis* wiedergibt) im höchsten Grade subjektivster Willkür überlassen ist, wie sie sich ein dutzendmal verschieden in die *Ringseisschen* Symptomenfächer austeilen lassen ..., das alles mag der erfahren, der ein einziges Mal den Versuch macht, Herrn *Ringseis's* Theorie am Krankenbett anzuwenden.. . Durch Analogien aber, die Herr *Ringseis* überhaupt liebt, sucht er solche Ansichten von der Krankheit zu stützen. Er vergleicht sie mit der Schwangerschaft: Der Parasit ist der Foetus, seine Einwirkungen auf die Mutter und die umgekehrte entsprechen dem Prozeß der Krankheit. — Mag sich durch derlei aus dem Bette des Prokrustes hervorgegangene Analogien gefördert finden, wer da will: mit demselben subjektiven Belieben, mit dem sie aufgestellt werden, lassen sie sich geradezu umkehren. .." Man ist, wenn man das liest, doch sehr versucht, davon die Anwendung zu machen auf die klassifikatorischen

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger.

277

Streitigkeiten, welche in den letzten Jahrzehnten dann auch die Psychiatrie beschäftigt haben. Aber ich will noch etwas anfügen, was vielleicht ohne direkte Bezüge für uns Heutige ist, aber doch geeignet ist, deutlich werden zu lassen, wie *Griesinger* sich mit der Situation auseinandersetzte; ich meine seine Bemerkungen in demselben Aufsatz zu dem Punkte, wo bei *Ringseis* und auch anderen die katholisierenden Neigungen hervortreten, welche den Ausgang der romantischen Schule kennzeichnen. *Griesinger* zitiert aus *Ringseis*: „Da die Krankheit ursprünglich Folge der Sünde und der Sündige den erhaltenden und wiederherstellenden Kräften in den Kreisen des bewußten und unbewußten Lebens viel weniger, den bewußt und unbewußt zerstörenden viel leichter zugänglich ist: so ist, wenn auch laut Erfahrung nicht immer unerläßlich, doch ohne Vergleich sicherer, daß sich der Kranke und der Arzt vor dem Heilversuche entsündigen lassen..." *Griesinger* bemerkt dazu: „Vergebens, Herr *Ringseis*, vergebens klingt uns das Glöckchen! — Wir ehren die Kirche, solange sie keine Übergriffe in fremde Gebiete macht, aber aus der Medizin weisen wir das Dogma hinaus und wollen nicht, daß die Wissenschaft beim Kapuziner zur Beichte gehe! ... Ein Eckhaus aus der katholischen Medizin wollte Herr *Ringseis* erbauen und dies ist ihm gelungen, friedlich wohnen jetzt darin die Trinität, der Teufel, die Gespenster und die Parasiten; das Haus ist so fertig, daß keinem mehr etwas daran zu tun bleibt. Aber es ist auch so künstlich

zusammengefügt, daß, wenn es nur einem einfiele, ein Steinchen daran abzuändern, der ganze Bau zusammenfiel. Darum gilt für die Schüler, die darin wohnen sollen, sich hübsch ruhig zu halten. ..." *Ringseis* war nicht der einzige Wortführer medizinischer Abwegigkeiten, womit sich *Griesinger* auseinanderzusetzen hatte. Das eigentlich Interessante daran (ö die prinzipielle Stellungnahme zum Krankheitsbegriff, während die einzelnen Fakta, welche in der Diskussion auftauchen, füglich übergangen werden können. Ich nenne hier nur als Requisiten der Grundauffassung der naturhistorischen Schule, wie die Krankheit aus dem Organismus herausgestellt wird, als Parasit, bei den einen spirituell: als Sünde, Dämon, Traum und dergleichen, bei den anderen materiell: als *Materia peccans*, als Afterorganisation, Monstrosität usw., wie die Krankheitsvorgänge, welche dem Kranken selbst zugerechnet, bzw. auf ihn bezogen werden, unter teleologischen Gesichtspunkten auftreten, insonderheit, was uns heute, in Anbetracht der Hyperämiebehandlung und Fieberkurven etwa, als aktuell berührt: Fieber und Entzündung. Ich führe an, was *Griesinger* hier von den Meinungen von *Jahn* wiedergibt: „Die..

278

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger.

traumatische Entzündung ist nämlich ihm zufolge eine Reaktion gegen die Verwundung, zugleich aber eine Krankheit des Blutgefäßsystems, in welcher das Leben der Arterienenden exzediert, selbstisch auftretend, die Herrschaft an sich reißt und übermächtig vorwiegt, ein Streben des arteriellen Blutes, sein Reich zu erweitern, ein neues Herz und eine neuemfiemenartige Lunge zu bilden." *Griesinger* meint von solcher Weisheit: „Man muß sie als im Schlafe gesprochen annehmen und sie scheint dem Verfasser selbst nicht einmal ernst zu sein." Nun das Fieber! „Der zweite Modus der Reaktion, die allgemeine, ist der naturhistorischen Schule das Fieber ... Es wird wohl bald die Zeit kommen, wo man allgemein anerkennen wird, daß auch der pathologische Begriff des Fiebers weit entfernt ist, ein empirisch streng gerechtfertigter und notwendiger zu sein, und wo man finden wird, daß man die Erscheinungen aus der Zunge, der Temperatur des Körpers, dem Pulse usw. auf bessere Weise zur Erkenntnis der pathischen Vorgänge benutzen kann, als indem man sie in einem AbstraktgBlieber, zusammenfaßt." Auch sein Lehrer aus der Jugendzeit, *Schönlein*, bietet ihm Angriffsflächen zur Kritik, wenn auch nicht in so entscheidendem Maße wie die anderen: „... Das Prinzip der Spezifität, der Krankheitsprozesse überhaupt, bei dessen Durchführung in jeder Befindensstörung ein zugrunde liegender spezifischer Prozeß angenommen werden muß, ist eine Grundlage des Schönleinschen Systems, auf welcher die ganze Gattungen- und Artenbildung wesentlich beruht — während doch in Wahrheit in den meisten Störungen nichts von dieser Spezifität zu entdecken ist. Daß Herr *Schönlein* an den Krankheiten auch Hemmungsbildungen und Monstrositäten, wie an Tieren und Pflanzen statuiert, sei hier nur vorübergehend erwähnt. Der Ausdruck ist vielleicht nur als Bild gebraucht, aber solche Bilder sind die Feinde aller Naturforscher, weit entfernt irgend etwas zur Kenntnis der pathologischen Prozesse beizutragen, können sie nur verwirren, der Forschung Zwang anlegen und ein-^Sige Schulen

hervorrufen...." Wer denkt hierbei nicht an manche moderne Versuche, den psychiatrischen Stoff durch mehr oder weniger gelungene Vergleiche schmackhafter oder vertrauter zu machen, ferner die Methode: die uncharakteristischen Übergangserscheinungen nicht kausal herzuleiten, sondern als Spielart der einen oder anderen Hauptgruppe zu etikettieren. Ob allerdings auch der Begriff einer Abortivform, zumal im Hinblick auf die Beobachtungen über Penetrationskraft von Erbfaktoren und exogener Auslösungen so unberechtigt ist, möchte ich zum mindesten dahingestellt sein lassen. *Griesinger* sagt: „... Unserer

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger. 279

Ansicht nach darf kein, auch nicht das geringste Symptom irgendeiner Störung der Lebensprozesse, weder ein objektives noch ein subjektives, außer Acht gelassen werden, wo es sich darum handelt, die Krankheit zu erkennen ... aber solche Forschungen des Innern an der Krankheit, ihres Wesens, wie man früher sagte, will eben die naturhistorische Schule nicht ... Systeme kommen und gehen, die Tatsachen der Physiologie werden ewig bleiben. Indem die physiologische Anschauungsweise den inneren Hergang und Zusammenhang der Erscheinungen nach allen Seiten hin zu erkennen pflegt, vermeidet sie jede Einseitigkeit, ohne irgendein Verhältnis unberücksichtigt zu lassen." Im allgemeinen wird *Griesinger* der Ort seiner wissenschaftlichen Bedeutung vorwiegend nach Maßgabe seines Aufsatzes über psychische Reflexaktionen aus dem Jahre 1843 zugewiesen, weil hier das Meiste zu der berühmten These beigebracht wird: „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten". Ich bemerke im allgemeinen dazu, daß *Griesinger* hier seiner Art entsprechend, die Dinge in ihrer vielfältigen Verflechtung zu sehen, ohne das lokalisatorische Prinzip zu negieren, dennoch immer das Gehirn als Ganzes bei Fragen nach dem Substrat psychischer Erscheinungen ins Auge faßt. Der Schluß sei wiedergegeben: „... Wir haben versucht, auf den Parallelismus hinzuweisen, der bis in Einzelheiten zwischen den Lebensäußerungen der Medulla: Empfinden und Bewegen, und zwischen denen des Gehirns: Vorstellen und Streben, sich zeigt. Für die Aktionen des Rückenmarks hat es die Sprache nicht für nötig befunden, sie in einem eigenen Worte, das ihre Einheit repräsentierte, zusammenzufassen, wohl aber für die Aktionen des Gehirns. Man sieht nun leicht, wie es auf der einen Seite ganz angemessen ist, auf der anderen aber freilich unsere Einsicht wenig befördert, wenn man auch die Funktionen des Rückenmarks: Empfindung und Bewegung, unter dem Namen: „Seele" begreift, dann also das Ensemble aller Nervenzentra darunter versteht. Wie es demnach eine Frage von untergeordneter Wichtigkeit sein muß, ob dem Rückenmarke, den Reflexaktionen usw. ein „psychisches Prinzip" zukomme. Im physiologischen Sinne hat man durchaus Recht, diese Frage zu bejahen; die Philosophie versteht unter „Seele" meist nicht nur bloß die Hirnaktion, sondern auch unter diesen meist nur die mit Bewußtsein verbundene ... Wir selbst, wenn wir die längst verklungene Fabel unserer ersten Entwicklung wieder heraufrufen — je tiefer in jenes Morgenrot der Kindesanfänge unsere Erinnerung niedertaucht, um so mehr wird uns die ursprüngliche Zerfahrenheit, das Decousu der ersten Sinneseindrücke und Re-

ungen bewußt, und es tritt der Zustand wieder vor uns herauf, wo wir, tierähnlich, noch nichts von unserem eigenen Ich wußten und uns nur unter dem von Andern beigelegten Namen kannten. Dann erkennen wir klar, daß unsere psychische Individualität wie unser ganzer übriger Organismus langsam sich entwickelte, und daß unsere Seele nicht ein ursprünglich fertiges Produkt der Natur, sondern ein gewordenes ihrer eigenen Geschichte ist." Man sieht auch hier, wie *Griesinger*, wie in der allgemeinen Pathologie, so auch in der Psychopathologie, sich gegen die Hypostasierung irgendwelcher Einzelvorgänge wendet. Zu seiner Zeit herrschte bei Ärzten wie Laien allgemein die Vermögenstheorie hinsichtlich des Aufbaues und Ablaufes des Psychischen. Um alles das, was in psychologischer Hinsicht zu beobachten ist, zu können, sollte der Mensch besondere Kräfte haben, etwa einen Verstand, ein Gemüt, ein Begehrungsvermögen, einen Willen, eine Vernunft usw. Im Hintergrund stand die Einheit der Seele. Es waren Zweifelsfragen, ob hinsichtlich dieser Einheit eine Erkrankung möglich sei. Im übrigen wurden die an den Teilen aufgetretenen Störungen nicht beschrieben, sondern lediglich vom Standpunkte der Quantität oder der Norm aus betrachtet. Das was *Griesinger* nicht nur in die Pathologie, sondern gerade auch in die Psychiatrie hineingebracht hat, ist die vorurteilslose klinisch-descriptive Methode mit ihrem Ziel: der Aufweisung von gesetzmäßigen Verbindungen. Dazu gehörte vor allem die Objektivität, die uns seitdem als ein Berufserfordernis des Psychiaters gilt. Der eben genannte Aufsatz hat einen sehr bezeichnenden Anfang: „Wenn wir den Leser einladen, uns im folgenden von den Ansprüchen der medizinischen Tagesfrage hinweg zu dem stillen Ufer zu begleiten, an dem der Strom der psychischen Erscheinungen vorüberirrt, so ist es kaum nötig, ihm zum Voraus die Versicherung zu geben, daß wir zur Führerin dahin uns nicht der Hand der Philosophie mit ihrer gefürchteten Schulsprache, sondern nur der einfachen und gemeinfaßlichen Leuchte solcher Anmhauungen und Begriffe bedienen werden, welche der empirischen Physiologie angehören." In den „neuen Beiträgen zur Physiologie und Pathologie des • Gehirns" von 1844 steht der schöne Absatz, welcher aufs Beste die Denkweise von *Griesinger* spiegelt: „In beständigem Flusse geht dieser Wechsel der Zustände, deren Zusammenwirken wir Seele nennen, fort, und nur weil gewöhnlich die Übergänge allmählich geschehen, fühlen wir nicht, wie unsere Seele immer eine andere wird. Aber im Wahnsinn, wo diese fortschreitende Metamorphose der Anschauung und Empfindung der Welt und des eigenen Ich oft in-

Betzendahl, Erinnerung an Griesinger.

kürzester Zeit rasch abläuft, fühlt der Kranke oft bald, und zwar innerlich ganz mit Recht, daß er ein anderer, eine ganz andere Persönlichkeit geworden ist, und er ist dann nicht mehr weit davon, eine andere *bestimmte* Persönlichkeit in sich zu vermuten." Ich muß Bor versagen, irgendwie den sachlichen Gehalt der Schriften, und sei es auch nur nach Maßgabe des heute noch Brauchbaren, erschöpfen zu wollen. Dazu reicht weder die Zeit, noch entspricht es auch dem

Thema, wonach vor allem nicht das Werk, sondern die Haltung *Griesingers* zutage treten sollte. Nur etwas darf ich vielleicht noch an dieser Stelle wiedergeben, was ich dem Protokoll der ersten Sitzung der Berliner Medizinisch-psychologischen Gesellschaft vom 29. I. 1867 entnehme, womit ich mich denn vollends, anstatt eine medizin-historische, wohl gar noch kritische Darlegung zu geben, einfach zum Sprecher *Griesingers* mache: Es handelt sich um den Vortrag *Griesingers*, betitelt: „Physiopsychologische Selbstbeobachtungen“, welcher ebensowohl im Hinblick auf die darin mitgeteilten Tatsachen, vollends wenn man an die Erfahrungen denkt, welche wir durch die Encephalitisveränderungen gewonnen haben, interessant ist, als auch nach Maßgabe der Fähigkeit zur Selbstbeobachtung *Griesingers*, welche hieraus spricht: „Die mitzuteilenden Tatsachen beruhen auf Selbstbeobachtung und ich bin nicht sicher, ob nicht viel Individuelles in ihnen ist; aber ich bin vollkommen sicher, daß die Phänomene bei mir sich so verhalten, wo ich sie seit ca. 20 Jahren hundertmal beobachtet habe ... Ich stelle kurz den Satz auf, daß es Bewegungen der Augen gibt, die nichts mit dem Sehen zu tun haben, dagegen eine sehr innige Beziehung zum Ablaufe unserer Vorstellungen, zu der Bewegung unserer Gedanken haben. Diese Beziehung muß sich also auch bei geschlossenen Augen zeigen und es läßt sich zur Darlegung derselben von der Situation des Einschlafens ausgehen. Wenn wir dem völligen Einschlafen schon ganz nahe sind, geschieht es zuweilen, daß plötzlich und sehr lebendig irgendeine Vorstellung in uns auftaucht, wobei es uns sein kann, wie wenn plötzlich etwas durch den Kopf fliege. In diesem selben Augenblick bewegen sich unsere Augen unter unseren Deckeln sehr lebhaft, wiewohl nicht das Geringste zu sehen ist und kein anderer Muskel des Körpers sich rührt. — Ist man durch diese selten erfaßbare Erscheinung einmal aufmerksam gemacht, so findet man auch beim gewöhnlichen Einschlafen, wie unsere bedeckten Augen sich solange fort leiser und stärker bewegen, als sich unsere Gedanken bewegen, und daß die Beruhigung der einen mit der anderen Hand in Hand geht. Zum wirklichen Einschlafen scheint ein Stillstand

beider erforderlich zu sein ... Sobald die Fixierung des Bulbus eine kurze Zeit gedauert hat, ändert sich der Modus der Respiration : Es kommen tiefere und seltenere Atemzüge, wie sie auch sonst den Schlaf einzuleiten scheinen; mit der Beruhigung der Augenbewegungen werden also die Atembewegungen modifiziert und damit scheint ein wesentlicher Schritt zum Einschlafen zu erfolgen Kann man nun nicht etwa das willkürliche Hüleren des Bulbus als Mittel zum Einschlafen gebrauchen ? — ich kann dies nur aufs Bestimmteste bejahen ... Der Schlaf ist gewiß nicht als einfach passiver Erschlaffungszustand aufzufassen; es finden bei ihm eigene, aktive Vorgänge statt und ein wesentlicher Teil bei diesen dürfte in der Eixierung der Bulbi in einer bestimmten Stellung bestehe'iÄ. Der Blick unseres Auges dient ja auch nicht bloß der Wahrnehmung der äußeren Welt, sondern in der Stellung und Bewegung des Auges liegt eine nahe Beziehung zur inneren Welt, zur Bewegung der Vorstellungen: es gibt bekanntlich einen träumerischen, wie nach innen gekehrten Blick und andere Modifikationen, welche die Augenbewegung als reinen Ausdruck der Seelenbewegung erkennen

lassen... Es kommen auch seltener pathologische Fälle vor, wo die Association der Augenbewegungen mit den psychischen Vorgängen sehr evident hervortritt. Bei einer Dame, welche alle 14 Tage bis 3 Wochen in einen Zustand von Melancholie mit Angst und Unruhe verfällt, ist diese jedes Mal von starken nystagmusartigen Oscillationen des Bulbus begleitet, in den guten Zeiten findet sich keine Spur hiervon... Im Jahre 1842 wurde durch einen Engländer, *Braid*, ein Verfahren bekannt gemacht, durch anhaltendes Fixieren der Augen einen „magnetischen“ Schlaf hervorzurufen..." *Griesinger* hat noch oft in der Berliner Medizinisch-psychologischen Gesellschaft das Wort ergriffen, aber es war nur ein Jahr, welches ihm zu dieser Wirksamkeit, mit welcher die Psychiatrie in ihren wissenschaftlichen Zwecken so sehr gefördert wurde, belassen war. Am 26. X. 1868 starb er, im Alter von 51 Jahren, und in der Sitzung vom 17. XI. 1868 fand die Gedenkfeier statt.

Es war vom Vorstand der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie so verabredet, daß *Griesinger* in unserer heutigen Sitzung selbst zu Worte kommen sollte. Die Zitate sind überall hergenommen, aber die Auswahl ist getroffen nach einem tiefen Eindruck, den mir seine Persönlichkeit hinterlassen hat. Ich gebe mich der Hoffnung hin, daß dessen Objektivierung — dieser Ausdruck ist auch *Griesinger* mundgerecht — wenigstens keine Widersprüche

Schumacher, Familiäre Narkolepsie.

283

i. in sich schließt. Meine Zuversichtlichkeit ist hier um so größer

als bei einer Natur wie *Griesinger* nichts starr festgehalten ist und ebenso nicht flüchtig aufgerafft sondern Ergebnis eines harmoni