

## XXVII.

# Ueber den Wert der „Psychoanalyse“<sup>1)</sup>.

Von

Prof. Dr. A. Hoche, Freiburg i. Br.

Etwas spät kommt unser Verein dazu, in der Frage der Psychoanalyse Stellung zu nehmen, vielleicht aber doch noch nicht zu spät. Möglicherweise ist es sogar besser, dass wir erst heute uns über diese Angelegenheit verständigen, nachdem eine Reihe von Jahren praktischer Erfahrung vorliegt. Wiederholt bin ich im Laufe der letzten Monate gefragt worden: wie kommt Ihr Verein dazu, die Psychoanalyse, eine solche abgetane Sache, zum Referat-Thema zu wählen; und ich habe immer erwidern müssen, dass die Diskussion zwar für Viele im wissenschaftlichen Sinne als erledigt zu betrachten sei, durchaus aber nicht in praktisch-therapeutischer Hinsicht. Und gerade in letzterer Beziehung trägt die Psychiatrie ein nicht geringes Mass von Verantwortung, mindestens in dem Sinne, dass unser Schweigen als Zustimmung ausgelegt werden könnte.

In gerechter Weise hat der Vorstand für die Behandlung des Themas zwei Referenten bestellt, von denen der eine [Bleuler<sup>2)</sup>] bisher als ein Vertreter Freud'scher Anschauungen gegolten hat, während ich selbst seit meinem in Baden-Baden vor 3 Jahren gehaltenen Vortrage<sup>3)</sup> als ein ausgesprochener Gegner dieser Anschauungen angesehen worden bin. Ich habe damals die psychoanalytische Bewegung vom historischen Gesichtspunkte aus betrachtet und sie in die Reihe der psychischen Epidemien, speziell in Form der Sektenbildung, dieses Mal unter Aerzten, einrangiert. Damals sprach ich gewissermassen als Privatmann, heute

1) Referat, erstattet auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie in Breslau am 13. Mai 1913.

2) Die Psychanalyse Freud's; Verteidigung und kritische Bemerkungen. Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen; II. Band 1911.

3) Eine psychische Epidemie unter Aerzten. Medizinische Klinik 1910. Nr. 26.

habe ich einen Auftrag des Vereins zu erfüllen, und ich habe mich deswegen besonders bemüht, bei der Vorbereitung des Referates ohne Voreingenommenheit alles zu prüfen, was an Material für die Beurteilung der Sache vorliegt. Ich habe — keine kleine Aufgabe — alles, was mir an periodischen Veröffentlichungen oder Monographien von Anhängern der Psychoanalyse zugänglich war, gelesen, und ich habe mich auch bemüht, eine andere, weniger selbstverständliche Forderung zu erfüllen, nämlich nach den Prinzipien der Freud'schen Deutung meine eigenen Träume zu analysieren. Nur selber an Patienten psychoanalytische Prozeduren im Sinne der Freud'schen Sekte vorzunehmen, habe ich mich nach wie vor nicht entschlossen. Durch diesen Mangel bin ich allerdings für die Anhänger der Lehre erledigt, entsprechend dem aufgestellten Dogma, dass erst eigene Ausübung nach den orthodoxen Vorschriften das Recht zum Urteile gibt, etwa so, als wenn, was ja auch geschieht, die Forderung auftaucht, dass über Musik nur ausübende Künstler, über Plastik nur Bildhauer mitreden dürfen. Wenn ich trotzdem heute hier meine eigene Meinung vertreten werde, so deckt mich, falls dies jemand im Ernste notwendig finden sollte, jedenfalls das vom Verein erhaltene Mandat. —

Es ist natürlich nicht meine Absicht, und würde auch den Rahmen der heute gegebenen zeitlichen Möglichkeiten weit überschreiten, wenn ich versuchen wollte, eine Darstellung des ganzen Lehrgebäudes zu geben. Es ist dies auch nicht mehr erforderlich, namentlich da in der Literatur, jedem zugänglich, verschiedene auch von den Anhängern der Lehre als objektiv anerkannte Zusammenfassungen<sup>1)</sup> vorliegen. Ich darf also heute hier alles Tatsächliche als bekannt voraussetzen. Meine Aufgabe sehe ich vielmehr in einer Prüfung der Tragkraft der vorgebrachten Beweise für die wissenschaftliche Theorie und in einer Beleuchtung der heute in praktischer Beziehung gegebenen Sachlage.

Die Freud'sche Lehre ist in theoretischer Beziehung anzusehen als eine der vielen möglichen Philosophien des Unbewussten, deren Gegenstand Behauptungen über das Geschehen auf solchen Gebieten bilden, die nicht nur ausserhalb jeder tatsächlichen, sondern auch ausserhalb jeder möglichen Erfahrung liegen. Der nach der Meinung der Freudianer überzeugende Schluss auf das Geschehen im Unbewussten wird gemacht aus Wirkungen im Bewussten. Die Vermittlung dieser Erkenntnisse geschieht durch Deutung psychischer Vorgänge verschiedenster Art. Die Deutungen beziehen ihr Material aus

1) z. B.: J. H. Schultz, Psychanalyse. Zeitschrift für angewandte Psychologie. 1909. Bd. 2.

drei Quellen: 1. aus dem Traum, 2. aus Assoziationsvorgängen im hypnotisch veränderten oder im wachen Bewusstseinszustand, zu denen auch Fehlvorgänge (Versprechen, Vergessen, Verlegen usw.) gehören, 3. aus den Symptomen bestimmter Neurosen und Psychosen. In praktischer Beziehung sind die Neurosen und Psychosen gleichzeitig Gegenstand von Beeinflussungsversuchen d. h. der Behandlung.

Auf dem dunklen Schauplatze des Unbewussten kann die Lehre nun geschehen lassen, was sie will; dort wohnen die aus der Bewusstseinshelligkeit verdrängten Vorstellungsguppen, die Komplexe, die ein vom übrigen Bewusstsein abgesondertes, unkontrolliertes Dasein führen, die „Sonderseelen“, die „Sekundärseelen“.

Dem mit der Entwicklung der psychologischen Anschauungen Vertrauten muss sofort die Ähnlichkeit dieser Ideen, die den eigentlichen Kern bilden, mit französischen, namentlich von Janet stammenden Gedanken auffallen. Hilfshypothesen sind nun herangezogen worden, teils um die Grundlehre zu stützen, teils um sie für praktisch-ärztliche Zwecke nutzbar zu machen. Die eine besteht im wesentlichen in einer besonderen Auffassung des Wesens der Affekte, speziell in ihrem Verhältnis zu den Vorstellungen, indem ein bestimmter Affektbetrag beweglich gemacht werden kann, loslösbar, übertragbar, verschiebbar wird, und nach den verschiedensten Richtungen hin quantitative Wirkungen entfaltet, die mit seinem ursprünglichen Wesen inhaltlich gar nichts mehr gemein haben. Die zweite Hilfshypothese ist die Annahme einer durchgehenden menschlichen psychologischen Eigentümlichkeit, nämlich eines unbewussten Versuches des Selbstschutzes, indem wir Vorstellungen, die durch unangenehme Affekte betont sind, ins Unbewusste abzuschieben versuchen, und auch tatsächlich abschieben, wodurch indessen ihre Wirkung nicht beseitigt ist, die sich nun vielmehr in der Erzeugung von Neurosen und Psychosen erst eigentlich kundtut. Ich habe wiederholt, wenn es darauf ankam, philosophischen Laien eine Vorstellung von dem zu geben, um was es sich hier handelt, ein Bild gebraucht, welches die Sachlage illustriert: es ist, als wenn in einer Familie ein ungezogener Junge in eine dunkle Kammer gesperrt und dadurch zwar dem Anblick der Uebrigen entzogen wird, nun aber von dort aus, durch den Spektakel, den er veranstaltet, den Frieden und das Behagen der Familie beeinträchtigt.

An diese zweite Hilfshypothese knüpft der entscheidende therapeutische Gesichtspunkt an, indem die eigentliche ärztliche Kunst nun darin besteht, die ins Unbewusste verdrängten Affekte durch Aussprechen zu befreien, zu lösen, und dadurch die den Seelenfrieden störenden Einflüsse zu beseitigen.

Eine dritte Hilfshypothese besteht in einer ganz besonders hohen Bewertung des Sexualfaktors im Einzelleben, speziell der kindlichen Sexualität. Es ist dieses derjenige Punkt, der von Anfang an mit Recht den allerschärfsten Widerspruch herausgefordert hat. Man kann von der Bedeutung der Sexualität für das Menschengeschlecht als Ganzes vielleicht gar keine genügend grosse Vorstellung haben; man kann überzeugt sein, dass die Tatsache der Differenzierung in zwei Geschlechter mit ihren psychischen Konsequenzen die Grundvoraussetzung alles gesellschaftlichen Lebens, aller ästhetischen und ethischen Besitztümer ist, und wird doch nie zu der geradezu grotesken Bewertung kommen, wie sie die Freud'sche Lehre zur selbstverständlichen Basis hat. Speziell wird von den Freudianern im Einzelfalle gänzlich die sehr beträchtliche individuelle Variationsbreite des Sexualfaktors ebenso übersehen wie der erfahrungsgemäss gegebene Verlauf der Sexualkurve im Einzelleben.

Soweit alle diese Anschauungen nur Gegenstand theoretischer Erörterungen sind, lässt sich über viele Einzelpunkte wohl diskutieren. Anders wird dies in dem Augenblick, in dem diese Anschauungen als bewiesen, als sicherer Besitz angesehen werden, Anderen aufgedrängt und eine neue Grundlage werden sollen für die Gestaltung des Lebens, nicht nur des Einzelnen, sondern, wie der neueste Auspruch jetzt erhoben worden ist, der ganzen Gesellschaftsordnung. Beweisbar sind ja philosophische Anschauungen überhaupt nicht; sie sind mehr oder weniger plausibel und können für den Einzelnen subjektive Sicherheiten werden. In jedem Falle aber beruht der Grad der Ueberzeugungskraft auf der Sicherheit der Methodik, deren Bewertung im Sinne von „wissenschaftlich“ oder „unwissenschaftlich“ sehr wohl möglich und notwendig ist.

Wer von diesem Gesichtspunkte aus die literarischen Produkte der psychoanalytischen Sekte prüft, wird schon nach kurzer Zeit sehr eigen-tümliche Eindrücke davontragen. Ein ganz besonders „psychisches Klima“ weht uns aus allen ihren Veröffentlichungen entgegen, ohne dass man sich im Augenblick klare Rechenschaft darüber geben könnte, aus welchen formulierbaren Bestandteilen dieser subjektive Eindruck sich zusammensetzt. Durchgehend ist eine besondere Methodik, die von allen eingeschworenen Anhängern im wesentlichen in gleicher Weise und, weil sie augenscheinlich leicht zu lernen ist, auch von den Anfängern schon virtuos gehandhabt wird. Eines der wichtigsten Handwerksmittel, mit denen die Ergebnisse erzielt und als gesichert hingestellt werden, ist die Verwechslung der Denkmöglichkeit eines Zusammenhangs mit dem Beweis eines solchen, die Verwechslung des

Findens einer Analogie zwischen verschiedenen Vorgängen mit dem Nachweis ihrer Identität, die Verwechslung des auftauchenden Einfalles mit einer begründeten Erkenntnis. Mit einer wissenschaftlichen Naivität, die auf anderen Gebieten die allerschärfste Zurückweisung von allen Seiten erfahren würde, wird mit Hilfe dieser erwähnten Mechanismen ein pseudoexaktes Lehrgebäude aufgerichtet, bei dessen Aufbau im einzelnen eine Reihe weiterer, wissenschaftlich unzulässiger, Kunstgriffe zur Anwendung kommen. Derjenige, der hier wohl am besten demonstrierbar ist, ist die absolute Willkür in der Handhabung der Deutungen. Es gehört zu den Voraussetzungen der Lehre, dass im Traume oder im hypnotischen Zustande oder beim Assoziieren im wachen Zustande die auftauchenden Bilder oder Vorstellungen durchaus nicht immer das bedeuten, was sie scheinen, sondern dass sie Verkleidungen für etwas Dahinterliegendes sind, dass sie also Symbole darstellen. Die eigentliche, nach der Meinung der Sekte nur für die Anhänger reservierte und nur diesen sich ganz erschliessende Kunst besteht nun darin, diesen Symbolen ihren wahren Inhalt anzusehen oder zu entreissen. Wenn man eine grössere Anzahl solcher Deutungsversuche gelesen hat, so erkennt man sehr bald auch in den „grossen Meisteranalysen“, wie wir sie von Freud zu empfangen gewohnt sind,“ die völlige Willkür, mit der dabei vorgegangen wird. Auftauchende psychische Bilder gelten bald als das, was sie zunächst scheinen, bald als ihr Gegenteil; bald haben sie örtliche, bald zeitliche Bedeutung; andere Male sind sie optisch oder akustisch zu nehmen. Immer aber steht, wie der Leser bald herausbekommt, das Ergebnis — in der Regel das Finden verdrängter sexueller psychischer Vorgänge — schon vorher fest, und die Deutung arbeitet so lange, bis das Resultat stimmt. Dem Zuschauer bei dieser Prozedur wird dann zugemutet, das ihm präsentierte Resultat als das logisch zwingende Ergebnis der vorausgehenden Deutungsakte hinzunehmen. Am schlimmsten zeigt sich dies wohl in der Zahlensymbolik<sup>1)</sup>.

Ein weiterer Trick — man kann es nur so nennen — besteht in einer sehr bequemen und billigen Verschiebung der Beweislast.

1) Ein Beispiel aus: Stekel, Zur Symbolik der Mutterleibsphantasie, Zentralblatt für Psychoanalyse. I. Jahrgang, Heft 3, S. 102. Im Leben und im Zwangsdanken eines Kranken spielen die Zahlen 9, 12, 21, 32 eine Rolle. „Nun zur Analyse der Zahlen 9, 12, 21, 32 (ferner kamen noch die Zahlen 3 und 4 in der Verbindung  $3 \times 4 = 12$  in Betracht); zuerst waren 4 Personen in der Familie; durch den Tod des Vaters wurden sie 3 ( $3 \times 4 = 12$ ), der Vater starb 1884,  $1 + 8$  und  $8 + 4$  gibt die Zahlen 9 und 12. Die Summe aller Zahlen gibt 21 ( $1 + 8 + 8 + 4$ ), 32 ist aber  $8 \times 4$ .“

Man stellt eine beliebige Behauptung auf und sagt: „es ist so, beweise Du mir, dass es nicht so ist;“ oder: „andere Theorien haben nicht mehr Wahrscheinlichkeit; gib mir eine bessere Erklärung, die mich überzeugt“. Und alles dieses auf dem Gebiete psychologischer Zusammenhänge, bei denen so selten überhaupt irgend etwas im wissenschaftlichen Sinne zu beweisen ist, namentlich, wenn es sich um das Gebiet des Halbbewussten oder ganz Unbewussten handelt. Es ist ein erschreckendes Zeichen der logischen Qualitäten in einer so grossen Anzahl von Köpfen, dass mit diesen so leicht zu durchschauenden Manövern tatsächlich Schule gemacht werden konnte. Ein anderer Trick besteht in einer raschen Verallgemeinerung einzelner, vielleicht an sich richtig beobachteter Tatsachen. Dasjenige Moment aber, welches den Sektencharakter der Bewegung vielleicht am schärfsten beleuchtet, ein Moment, dem die Sekte nach aussen hin den Eindruck der Geschlossenheit und, für Leichtgläubige, den der wissenschaftlichen Bedeutung verdankt, ist eine technisch vollendet geübte Gemeinsamkeits-Aktion, eine Art von Gegenseitigkeits-Versicherung auf Beifall.

Was dem Einen heute einfällt, wird von dem Zweiten morgen schon als bewiesene Tatsache und als Unterbau für weitere Schlussfolgerungen benutzt; nirgends findet man in der gegenseitigen Besprechung der Arbeiten von Anhängern der Sekte, zu der die reichliche Neugründung von Zeitschriften Gelegenheit gibt, eine Ablehnung der tollsten Auswüchse, höchstens einmal milde, vorsichtige, tolerante Zweifel, sodass man sicherlich von einer Kollektiv-Verantwortlichkeit der einzelnen Vertreter der Lehre für die Gesamtanschauungen sprechen darf. (Es gilt dies auch für Bleuler. Auf seinen wissenschaftlichen Kredit hin haben Viele in der Kritik und Ablehnung der Freud'schen Lehren sich Zurückhaltung auferlegt; er ist gewissermassen, um einen populären Ausdruck zu gebrauchen, das „Renomierstück“ der Sekte; ich selbst bin, wenn ich sein Verhältnis zur Psychoanalyse bedachte, nie von der Empfindung frei geworden: „es tut mir in der Seele weh, wenn ich dich in der Gesellschaft seh.“)

Wie alle dogmatisch aufgebauten Lehrsysteme wirkt auch die Freud'sche Lehre durch die suggestive Kraft apodiktischer Behauptungen, zum Teil auch, auf weniger kritisch gestimmte Köpfe, durch reichliche Länzierung von Worten voll besonderer Bedeutung: Verdrängung, Verschiebung, Verdichtung, Uebertragung, Introktion, Introversion, Sublimierung, Exteriorisation usw. Fremde Kritik wird in überlegen-dogmatischem Tone abgetan, mit Verwendung solcher Redefloskeln wie sie für ganz undiskutierbare Dinge üblich sind: „das bedarf keines Kommentares,“ „sapienti sat“ etc., literarische Gegner werden

entweder verlacht oder inbezug auf die Motive verdächtigt, und man hat in der Regel nur die Wahl, ob man inbezug auf seine Einsicht oder auf seinen Charakter schlechter fährt. Zu den suggestiven Maßregeln gehört auch das grundsätzliche Nichtbesuchen von allgemeinen Kongressen, auf die Freud nach einer Aeusserung, die ich der brieflichen Mitteilung eines Kollegen entnehme, nicht geht, weil ihm die „Borniertheit seiner Gegner“ eine Diskussion unmöglich macht. Dafür werden „Privatkongresse“ abgehalten, die nur von den Eingeweihten und Wissenden besucht werden.

Ein Kunstgriff besonderer Art, der sich als vielfach wirksam erweist, ist die Unterstellung, als ob diejenigen Autoren, die die Psychoanalyse ablehnen, dabei von einer gewissen Prüderie in sexueller Beziehung beeinflusst wären. Man kann auch dieses nur als einen technischen Trick bezeichnen; denn das darf man ja wohl sagen: wir sind durch die seit Krafft-Ebing's Veröffentlichungen sich bis heute in den verschiedensten Formen über uns ergießende literarische Sexualwelle so abgebrüht, dass bei uns von Sexual-Prüderie wohl kaum mehr viel übrig sein dürfte. Das ewige Reden über Penis und Vagina ist ja gewiss für Leute, die den Turgor der Pubertätszeit hinter sich haben, kein Vergnügen; aber: wenn die Ergebnisse wissenschaftlich gesichert wären, würden sie akzeptiert werden und möchten sie so abstossend sein, wie sie wollten. Das Abstossende an der psychoanalytischen Bewegung liegt aber durchaus nicht in den für eine prüde Auffassung schmutzigen Ergebnissen, sondern in der intellektuellen Unreinlichkeit einer durch und durch unwissenschaftlichen Methodik. So viel ist jedenfalls unumstößlich sicher, dass die von der Sekte geübte Methode gänzlich ungeeignet ist, um den Ergebnissen, die durch sie erzielt werden, diejenige Sicherheit zu geben, die notwendig wäre, um in verantwortlicher Weise Konsequenzen für das ärztliche Handeln daraus zu ziehen.

Ein gewisser kleiner richtiger Kern aus all dem Wust bleibt ja wohl; heute, wie vor 3 Jahren, würde ich zu dem vielleicht dauernden Gewinn, den wir allenfalls erhoffen können, rechnen: Die Einsicht, dass wir mit einer viel eindringlicheren Vertiefung in das individuelle Seelenleben bei psychisch überhaupt zu beeinflussenden Fällen mehr erreichen können, als wir bisher gewusst haben; sodann die Erkenntnis, dass doch wohl halbbewusste Dinge häufiger und stärker, als wir gewöhnlich annehmen, in das bewusste Seelenleben hinaufwirken können; endlich auch wohl ein verfeinertes Verständnis für die befreiende Wirkung der Lösung dunkler innerer Spannungen durch Aussprechen unter ärztlicher Führung. Nach wie vor bin ich der Meinung, dass, um diesen richtigen Kern zu

gewinnen und zu erhalten, es nun allerdings nicht dieses Wustes von phantastischem Beiwerk und groteskem Unsinn bedurft hätte, in den die Lehre im Laufe der Zeit eingewickelt worden ist.

Die Psychoanalyse erhebt nun den Anspruch, nicht nur das Individuum in seiner persönlichen Psychologie, sondern überhaupt alle menschlichen Beziehungen zu erklären oder erst zu verstehen. Dieser Versuch beginnt schon bei dem kindlichen Seelenleben. Anfangs beschränkte man sich auf das Stadium, in dem auch sonst die ärztliche Meinung ein mehr oder weniger bewusstes Seelenleben annimmt, jetzt aber wird auch die intrauterine Phase hereingezogen. Das Kind befindet sich dort in dem Zustand der „bedingungslosen Allmacht“<sup>1)</sup>, weil ihm ohne eigene Arbeitsleistung Ernährung und Wärme zufliessen; die Angst, die das Kind bei dem Geburtsvorgang aussteht, wird das Vorbild für alle späteren in seinem Leben ihn treffenden Angstzustände, die nur erinnerungsmässig diese Geburtsangst wiederholen; das Kind ist nicht etwa asexual, sondern befindet sich in dem Stadium der Autoerotik, von dem aus die Bestimmung des ganzen späteren Seelenlebens erfolgt; das Kind ist nicht nur „polymorph pervers“, sondern auch ein „universell Krimineller“<sup>2)</sup>. Das eigentlichste Wesen des Verbrechers besteht somit in einem Verbleiben auf der kindlichen Stufe. Die erste sexuelle Hochflut wird schon im Alter von 3—4 Jahren erreicht. Das beherrschende Moment im Kindesalter ist der Oedipus-Komplex: „das Urbild der Wünsche jedes Sohnes ist der Oedipus der antiken Mythe, der den Vater erschlägt und die Mutter besitzt“. Auch im späten Leben werden alle einschneidenden Linien von der Erotik aus bestimmt, z. B. auch die Berufswahl. Einzelne Berufe stellen eine „Identifizierung mit dem Vater“, andere „eine Abkehr“ vom Vater dar; die „Sublimierung erotischer und krimineller Triebe“ macht den Chirurgen; die Trias der Charaktereigenschaften: Sparsamkeit, Ordnungsliebe, Eigensinn weist auf Analerotik hin, ein Ausfluss dieser selben Sexualverfassung ist z. B. auch der englische Klossetluxus;<sup>3)</sup> die Liebe zu Haustieren und zum Sport, wie sie in England blüht, ist eine kollaterale Abführung der Libido. Die mythenbildende Kraft der Menschheit findet sich heute in der Neurose; im Traume und in der Neurose lebt nicht nur das Kind, sondern auch der wilde und primitive Mensch weiter.

1) Ferenczi: Internationale Z. f. Psychoanalyse. I. Jahrgang. 1913. Heft 2. S. 127.

2) Steckel, Berufswahl und Neurose. Zentralblatt für Psychoanalyse. I. Jahrgang. Heft 4. S. 184.

3) Imago. I. Jahrgang. Seite 193.

Ich widerstehe der Versuchung, durch Aneinanderreihung weiterer Beispiele den phantastischen Unsinn, der uns in den Schriften der Psychoanalytiker vorgesetzt wird, eingehender zu illustrieren; man kommt zu leicht in den fälschlichen Verdacht, durch Herausgreifen besonders paradoxer Beispiele billige Wirkungen erzielen zu wollen; wer aber auch nur einen Blick in eine der psychoanalytisch geführten Zeitschriften wirft, wird sogleich erkennen, dass alles das, was ich anführte, nicht etwa vereinzelte und auffallende Aeusserungen sind, sondern Ansichten und Dogmen, mit denen wie mit Selbstverständlichkeiten und wissenschaftlich bewiesenen Tatsachen operiert wird. Dabei wird immer wieder versucht, abzustreiten, dass die Psychoanalyse auf Schritt und Tritt sexuelle Gesichtspunkte wittert, obgleich auf jeder Seite fast triumphierend neue „Phallus-Symbole“ aus Träumen und Neurosen vorgezeigt werden. (Auch das Stethoskop, das der Arzt gewohnheitsmässig bei sich führt, auch ohne es zu brauchen, ist ein Phallussymbol.)

In ihren Ansprüchen auf allgemeine Geltung bekundet die psychoanalytische Bewegung eine masslose Ueberhebung, die im umgekehrten Verhältnis zu der Tragkraft ihrer Beweise steht. Die psychoanalytische Lehre ist „Tiefenpsychologie“, sie verfügt über die „Wucht gesicherter Tatsachen“, Veröffentlichungen dieses oder jenes Mitgliedes der Sekte wirken „als eine Offenbarung“; die Psychoanalyse „hat das unbewusste Seelenleben in seinem vollen Umfange erschlossen<sup>1)</sup>; die Traumdeutung ist „die Lösung eines Rätsels, das dem Scharfsinn der Jahrtausende widerstanden hat“; die Sexualmoral wird „in neuer Form“ aufgerichtet; es beginnt jetzt eine neue gesündere, ehrlichere Auffassung des Lebens“; „denn wir wissen, dass die Zukunft unser ist“; „in der Psychoanalyse rächt sich jede Unentschiedenheit und jeder Kompromiss“ (Bleuler wird mit seinen heutigen Leitsätzen, die mit der einen Hand nehmen, was sie mit der anderen gegeben haben, vor dem Richterstuhl der psychoanalytischen Orthodoxy auch schon keine Gnade mehr finden); in milder Form wird die Hoffnung ausgesprochen, die Gegner zu einem „vornehmen Ton“ in der literarischen Diskussion heranzubilden; nicht weit davon aber wird von dem gleichen Autor den Gegnern „unwissenschaftliche Voreingenommenheit und voreingenommene Wissenschaft“ vorgeworfen; wir sind, wie Herr Pfarrer Pfister in Zürich entdeckt hat, „unkundige Schwätzer“, die von den Dingen sprechen, „wie der hinterpommersche Tagelöhner die Existenz fliegender Fische verlacht<sup>2)</sup>.

1) Vorwort zum 1. Heft des 1. Jahrganges von *Imago*, Zeitschrift für Anwendung der Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften. 1912.

2) Pfister, Zur Psychologie des hysterischen Madonnenkultus. Zentralblatt für Psychoanalyse. I. Jahrg. 1910. Heft 1/2. S. 30.

Nach allen Seiten versucht die Psychoanalyse ihr Gebiet zu erweitern; eine besondere Zeitschrift „*Imago*“ dient der Reformierung anderer Wissenzweige: Sitte, Religion und Religionswissenschaft, das Rechtsleben, Aesthetik, Literatur und Kunstgeschichte, Mythologie, Philosophie, Pädagogik, Kriminalistik, Moraltheologie, alles wird erst jetzt aus der Psychoanalyse die richtige Wegweisung erfahren. Dabei kommen einzelne Autoren, wie z. B. Jung, in seinem dicken Buche („*Wandlungen und Symbole der Libido*“<sup>1)</sup>) zu Uebergriffen auf das Gebiet der Sprachvergleichung usw., die, wie ich selber festgestellt habe, den in diesen Kapiteln Sachverständigen zum Lachen reizen. Auch die vorhin schon erwähnte Absonderung in Privatkongressen usw., Veröffentlichungen, die nur „für den Wissenden“ bestimmt sind, die Form der Ansprachen, mit denen „der Meister“ die Brüder der Sekte begrüßt und entlässt, sind Aeusserungen dieser Ueberheblichkeit. Die von mir vor 3 Jahren zur Kennzeichnung der Bewegung gewählte Bezeichnung als Sekte wird in gewissem Sinne, wenn auch nicht im meinigen, akzeptiert; die Psychoanalytiker fühlen sich als Brüder eines Ordens<sup>2)</sup>); jeder einzelne von ihnen „steht gegen eine Welt von Widersachern“.

Zu den zu reformierenden Gebieten gehört auch die Psychiatrie, deren Symptomatologie, soweit es sich nicht direkt um unstreitbar organisch bedingte Ausfallserscheinungen handelt, für die Freud'sche Aetiologie in Anspruch genommen wird. Der hysterische Anfall machte den Anfang. Er repräsentiert „verdrängte Wünsche mit entsprechenden Gebärden“; die Psychoneurosen sind entstellte Ersatzbefriedigungen von Trieben“, die wir vor uns und anderen verborgen, gleichzeitig sind sie aber immerhin als biologische Schutzvorrichtungen vor Schlimmmerem anzusehen. Der epileptische Anfall ist eine „Regressions in die infantile Periode der Wunscherfüllung vermittelst uncoordinierter Bewegungen“ oder er ist eine „Ueberwältigung des moralischen Bewussten durch das kriminelle Unbewusste“<sup>3)</sup>. Er „ersetzt den verbrecherischen Sexualakt“. Die Melancholie und Manie sind das Ergebnis von Verdrängungen und Verschiebungen verwandelter Libido; der Eifersuchtwahn entsteht „durch Projektion des verdrängten polygamen Triebes auf die Ehefrau“; als Ursache einer chronischen Paranoia wird in einer ausführlichen Veröffentlichung eine „Reizung der analen erogenen Zone“ entlarvt. Am eingehendsten ist, wie bekannt, die

1) F. Denticke. 1912.

2) Festgruss an den dritten psychoanalytischen Kongress in Weimar. Zentralblatt für Psychoanalyse. II. Jahrg. 1911. Heft 12. S. 532.

3) Stekel, Die psychische Behandlung der Epilepsie. Zentralblatt für Psychoanalyse. I. Jahrg. 1911. Heft 5/6. S. 220.

Dementia praecox behandelt worden. Form und Inhalt der Symptome werden bei ihr bedingt durch Gedanken, die wegen ihres Unlusttones verdrängt werden. Nötig ist allerdings dazu eine Hilfshypothese, nämlich die Mitwirkung gewisser Toxine, die aber auch psychisch erzeugt werden können, ohne welche die gleiche Aetiologie zu hysterischen Erscheinungen führt. Auf diese Weise sind auch die absurdesten Vorstellungen der Kranken nichts als Symbole von Gedanken. „Der Kranke leidet an Reminiszenzen der Menschheit“. „Die Geschichte des Patienten enthält die ganze Mythologie“. Die eigentlich zentrale Phantasie bei der Dementia praecox ist natürlich der Incestkomplex. — Es ist mit Sicherheit zu erwarten, dass auch die progressive Paralyse, deren anatomische Grundlage man ja wohl in Ruhe lassen wird, mindestens in dem Sinne an die Reihe kommt, dass ihre Symptomatologie im einzelnen sexual-ätiologisch bestimmt ist.

Kräpelin, der früher von seiten der Psychoanalytiker besondere Anerkennung für die vornehme Art seiner Ablehnung der Lehre geerntet hat, ist glücklicherweise in seiner neuesten Auflage etwas deutlicher geworden, wenn er z. B. über die psychoanalytische Behandlung der Dementia praecox schreibt): „Wer freilich sich dazu entschliessen kann, die Ausserungen der Kranken bald wörtlich, bald als Ausdruck des Gegenteils, bald wieder als Symbole irgend welcher anderer Vorstellungen zu betrachten — wer in all diesen Verdrängungen, Verschiebungen, Verdeckungen sich noch zuversichtlich zurechtfindet, dem wird es schliesslich auch nicht allzuschwer werden, etwa in einer Gellert'schen Fabel den Hintergrund geheimer Incestgedanken, eifersüchtiger, masochistischer, sadistischer oder homosexueller Regungen zu entdecken“.

Ich bin der festen Ueberzeugung, dass irgend ein dauernder Gewinn für die klinische Psychiatrie aus ihrer Reformierung durch die Psychoanalyse nicht hervorgehen wird.

Dass natürlich auch eine ganze Reihe anderer Krankheiten dem Schicksal nicht entgehen durfte, im Freud'schen Sinne sexual verursacht zu sein, ist nur selbstverständlich. Bis jetzt ist es erwiesen für die Migräne, überhaupt für jede Art Kopfschmerz, der nicht organisch oder toxisch unmittelbar verursacht ist, für das Bronchialasthma, für das neurotische Oedem, den nervösen Schnupfen, die Colitis mucocomembranacea<sup>2</sup>).

Wenn ich als Leitsatz aufgestellt habe, dass die therapeutische Wirksamkeit unbewiesen ist, so soll dies nicht bedeuten, dass nicht

1) Lehrbuch der Psychiatrie. 8. Auflage. 3. Band. S. 939.

2) Sadger, Ist das Asthma bronchiale eine Sexualneurose? Zentralblatt für Psychoanalyse. I. Jahrg. 1910. Heft 5/6. S. 200 ff.

unter psychoanalytischer Behandlung bestimmte Fälle von Neurosen gebessert oder geheilt werden. Unbewiesen erscheint mir nur, dass die psychoanalytische Therapie mehr leistet, als andere Behandlungs-methoden, die weniger bedenklich sind, und zweitens, dass der Erfolg, wenn er eintritt, eine spezifische Wirkung darstellt.

Es ist selbstverständlich, dass zunächst alle Hysterien dieser Methode zugänglich sind. Warum dies der Fall ist, habe ich früher<sup>1)</sup> schon auseinandergesetzt. Der mit der Geschichte der Medizin einiger-massen Vertraute empfindet sofort einen Stoss des Bedenkens, wenn es gerade die Hysterie ist, bei der Heilerfolge als Beweis für den al-gemeinen Wert einer Methode proklamiert werden. Bei der Art der hysterischen Störungen ist es natürlich gänzlich unbewiesen, dass die-jenigen Heilerfolge, die wirklich erzielt worden sind, auf einer spezi-fischen Wirkung der Behandlung durch die Psychoanalyse beruhen, und dass sie nicht auf einem anderen Wege, der dem Patienten zufällig Eindruck mache, hätte erzielt werden können. Jede neue Methode, wenn sie, wie die Psychoanalyse, mit dem Reiz des Geheimnisses und einem gewissen mystischen Schauer umgeben ist, wird mehr Hysterien-beeinflussen, als verbrauchte, dem Patienten bereits bekannte ältere Methoden.

Die Bestätigung, die bei der Behandlung den Anhängern der Lehre das „Finden“ der unbewusst gewordenen Komplexe für Ihre Anschauungen gibt, hat nichts Ueberraschendes. Der gläubige Arzt und der Patient (oder noch öfter die Patientin) stehen in gleicher Weise unter der suggestiven Wirkung identischer Ideenkreise. Die Patienten wissen jetzt schon lange ganz genau, was von ihnen erwartet wird; es handelt sich sicherlich oft dabei um einen ganz ähnlichen Vorgang wie den, der bewirkt hat, dass die Selbstbiographie der Homosexuellen untereinander die so auffallende Aehnlichkeit aufweisen. Es ist im Sinne der Lehre sicherlich ganz richtig, dass nur der überzeugte Arzt auf diesem Wege Hei-lerfolge erzielt; das gilt aber ganz in der gleichen Weise für jeden Versuch der psychischen Beeinflussung von Kranken überhaupt, der unter allen Umständen dem Ueberzeugten leichter gelingt als dem Skeptiker. Sicherlich hat auch das immer wiederholte und eindring-liche Examinieren eine hervorragend suggestive Wirkung. Allein schon die unendliche Zeit, die der Arzt auf den einzelnen Patienten verwenden muss und verwendet, ist ein Heilfaktor, dessen Bedeutung nur der un-terschätzen kann, der nicht weiss, wieviel Wert gerade nervöse Kran-ke darauf legen, dass der Arzt möglichst lange Zeit hindurch und während

---

1) l. c.

dieser ganz für den Patienten existieren soll. Schon die Art des Zuhörens seitens des Arztes bei der ersten Konsultation ist ja unter Umständen ein Moment, welches die Aussicht seiner Heilerfolge im günstigen Sinne von vornherein festlegt. Sicher ist wohl auch, dass viele nervöse Kranke einen gewissen halb unbewussten Instinkt haben, der sie zu einem ihnen adäquaten Arzte führt, in gleicher Weise etwa, wie der Strom der Homosexuellen von einzelnen auf sie gestimmtten ärztlichen Persönlichkeiten besonders angezogen wird.

Alles in allem erkennt man, dass etwaige Heilwirkungen bei Hysterien ihre Erklärung auch finden können, ohne dass man sich zu den Grundsätzen der Freud'schen Lehre bekennt; im wesentlichen ist es alte suggestive Technik in einem neuen pseudowissenschaftlichen Gewande.

Eine zweite Kategorie von Patienten, die ein a priori günstiges Behandlungsobjekt abgeben, sind alle Fälle, die eine periodische Verlaufsaart aufweisen. Die zunehmende klinische Erfahrung hat uns ja längst gelehrt, dass sehr viel mehr Fälle, als wir früher annahmen, in das Gebiet der periodischen Psychosen, namentlich der leichteren, hineingehören, und jeder erfahrene Irrenarzt weiss, dass wir unsere überraschendsten „Heilungen“ dann erleben, wenn irgend ein Kurverfahren zufällig mit dem natürlichen Ende etwa einer depressiven Phase zusammenfällt. Zahlreiche Fälle, die als Neurasthenie, als leichte melancholische Depression oder auch als hysterisch und hypochondrisch gefärbte Zustände imponieren, sind ja nur Teilerscheinungen des periodischen Irreseins. Es ist selbstverständlich, dass eine Behandlung, die sich über 1 oder 2 Jahre hin erstreckt, wie das bei der normalen psychoanalytischen Therapie als Kunstregel aufgestellt wird, rein zahlenmäßig schon die grösste Wahrscheinlichkeit in sich schliesst, dass eine ganze Reihe von spontanen Heilungen in diesen Zeitraum fällt, die dann dem Verfahren zugeschrieben werden. Wenn diese Fälle wirklich geheilt wären, würde es nicht so häufig vorkommen, dass sie bald, nämlich beim Beginn der nächsten Phase der periodischen Störung zu anderen Aerzten kommen, um sich über die Wirkungslosigkeit der psychoanalytischen Behandlung zu beklagen.

Gegenüber den Heilungen stehen heute schon zahlreiche nur zum kleineren Teil eingestandene Misserfolge, und Stekel<sup>1)</sup>, einer der rühigsten Vertreter der psychoanalytischen Behandlung berichtet kummervoll, dass seine Erfolge im Laufe der Zeit immer weniger befriedigend

1) Die Ausgänge der psychoanalytischen Kuren. Zentralbl. f. Psychoanalyse III. Jahrg., 1913 Heft 4/5. S. 175.

geworden seien. Er gibt zu, dass er bei Homosexuellen überhaupt keine Erfolge sähe, und dass sich auch Cyclothymien und hypochondrische Neurosen der Behandlung wenig zugänglich erwiesen. Natürlich ist auch sofort wieder eine Theorie parat, die diese Misserfolge aus besonderen halb oder ganz unbewussten Seelenvorgängen heraus erklärt, dass nämlich diese Patienten dem Arzt den Triumph, sie geheilt zu haben, nicht gönnten, und sich während der Behandlung gewissermassen in einem Zweikampf mit ihm befänden.

Abgesehen von den unbefriedigenden Erfolgen ist nun heute bereits der Satz mit breitem Erfahrungsmaterial zu belegen, dass die psychoanalytische Therapie in sehr vielen Fällen eine direkte Schädigung der Patienten bedeutet. Um mir über die Ausdehnung dieser Schädigungen ein einigermassen sicheres Urteil zu verschaffen, habe ich an eine grössere Anzahl innerer Kliniker, Psychiater, Neurologen und praktischer Aerzte eine Rundfrage gerichtet, bei der ich in erster Linie solche Kollegen von Erfahrung ausgewählt habe, die ich persönlich oder wissenschaftlich genügend gut kenne, um zu ihrem Urteile Vertrauen zu haben. Ich möchte nicht unterlassen, auch an dieser Stelle allen denen, die mir, zum Teil mit einem nicht geringen Aufwand von Mühe, Material zugänglich gemacht haben, bestens zu danken. Diese Rundfrage ist mir von der Freudschen Sekte sehr übel genommen worden. In der internationalen Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1. Jahrgang, Heft 2, 1913 wird mein Zirkular abgedruckt, um es, wie es heisst, an dieser Stelle „niedriger zu hängen“. Die Redakteure dieser Zeitschrift sind augenscheinlich dem ärztlichen Wesen bereits so fremd geworden, dass sie nicht wissen, dass sehr häufig versucht wird, dass Mass der Gefährlichkeit bestimmter therapeutischer Eingriffe, z. B. der Narkose usw. durch statistische Feststellungen zu bestimmen.

Das Bild, welches sich aus dieser Rundfrage und zwar ganz unabhängig voneinander von den verschiedensten Seiten her ergab, war merkwürdig gleichmäsig.

Zunächst kommt es augenscheinlich sehr häufig vor, dass der psychoanalytischen Behandlung auch solche Fälle unterworfen werden, die durchaus dafür ungeeignet sind: Epilepsie, progressive Paralyse, Hebephrenie, Katatonie, Melancholie usw. Der Grund dazu ist nicht nur die theoretische Forderung, dass auch diese Fälle der Psychoanalyse zugänglich sein müssten, sondern sehr oft ganz gewöhnliche diagnostische Irrtümer. Die Ausübung der Psychoanalyse liegt heute nicht selten in der Hand von Persönlichkeiten, die überhaupt keine psychiatrische Vorbildung oder wenigstens keine genügende psychiatrische Vorbildung besitzen, die ja auch überflüssig ist, da mit einer Reihe von drei oder

vier Gedankengängen, von denen man vorher weiss, dass sie auf die sexuelle Ursache führen werden, der ganze Aufwand bei dem Verfahren bestritten werden kann.

Zahlreiche Zuschriften berichten, zum Teil in lebhaftester Weise von der akuten oder lange Zeit nachwirkenden Empörung der Patienten über das Verfahren, über die peinliche Inquisition, über die von ihnen als schamlos empfundene Herumwühlerei in ihrer Psyche, eine Empörung, die einen Teil der Patienten zum brüsken Verlassen der Behandlung veranlasst. Diese Erregung ist, wenn man die Einzelheiten des Inquisitoriums vernimmt, bei allen nicht etwa krankhaft sensiblen, sondern nur zurückhaltenden und feinfühligen Persönlichkeiten nur verständlich. Wiederholt wird von den Kranken die Zerstörung ihrer Harmlosigkeit direkt als ein Raub an ihrem Seelenleben empfunden, die Vergiftung unbefangener Lebensbeziehungen beklagt, wenn z. B. Geschwister die Incestliebe oder Töchter die erotische Neigung zur eigenen Mutter in ihrem tiefsten Herzen finden sollen und bei energetischer Suggestion auch finden. Ehemänner beklagen sich über die Verschmutzung der Gedankenkreise ihrer Frauen oder über die aus den Sitzungen übernommene abstossende Nacktheit ihrer Ausdrucksweise im täglichen Leben, wenn es auch nicht immer so weit zu kommen braucht, wie bei einer Dame, von der mir berichtet wird, die keine Türklinke mehr anfassen konnte, ohne zu denken, dass sie einen Penis in der Hand hätte. Verlobungen und Ehen sind infolge der Psychoanalyse aufgelöst worden; am allerbedenklichsten ist aber wohl die Vergiftung des kindlichen Seelenlebens<sup>1)</sup>), die durch die Prozeduren angerichtet wird. Durchaus nicht selten sind die Fälle, in denen von dem psychoanalytischen Therapeuten das Aufsuchen illegitimen Geschlechtsverkehrs oder Wiederaufnahme des bereits eingestellten in vorgerückteren Jahren empfohlen oder verlangt wird. Sehr bedenkliche Fälle von Erwerbung von Geschlechtskrankheiten bei dieser Gelegenheit, illegitime Schwangerung während der Kur usw. finden sich in meinem Rundfragenmaterial. Eine für die Betreffenden sehr einschneidende Züchtung des Hörigkeitsverhältnisses zum Arzt, die ja sonst natürlich auch bei Hysterischen vorkommt, wird durch die psychoanalytische Behandlung ganz besonders begünstigt. An häufigen Nebenwirkungen der einseitigen Einstellung auf das Sexuelle wird namentlich die Unfähigkeit zu jeder geregelten Beschäftigung, der Verlust des Selbstvertrauens im praktischen Leben, überhaupt der sozialen Brauchbarkeit, angegeben. Eine weitere bedenkliche Konsequenz stellen die nicht selten im un-

---

1) Besonders betont von William Stern, in der Diskussion zu diesem Vortrage..

mittelbaren Anschluss an psychoanalytische Sitzungen auftretenden Erregungszustände dar, die sich nicht etwa nur bei Hysterischen sondern bei leichteren Psychopathen der verschiedensten Färbung eingestellt haben. Das nicht so kleine Kapitel: „Der Arzt als Krankheitsursache“ findet hier eine beträchtliche Bereicherung.

Eine spezifisch üble Beeinflussung scheinen häufige Zwangsvorstellungen zu erfahren, und zwar im Sinne einer Steigerung durch das dem Patienten auferlegte Suchen nach den Komplexen, durch die Aufgabe, alle Träume zu registrieren und die dabei sehr verständliche Angst des Patienten, etwas Wichtiges, vielleicht das Wichtigste, zu vergessen. In gleicher Weise werden häufig Depressionen gesteigert, namentlich solche, bei denen es sich um Selbstvorwürfe sexuellen Inhalts handelt; das Eingehen auf diese Dinge von Seiten des Arztes, das Suchen nach neuem Sexual-Material, gilt dem Patienten natürlich als eine Bestätigung dafür, dass er mit seinen krankhaften Selbstbeschuldigungen auf dem richtigen Wege ist. Mehrere Fälle endeten in solchen Depressionssteigerungen mit Selbstmord und zwar dann, wenn die von dem Psychoanalytiker als „allein Rettung verheissend“ bezeichnete Kur misslang.

Auf einzelne besonders frappante üble Wirkungen einschneidendster Art kann ich nur hinweisen, ohne diese näher spezifizieren zu können, da ich nicht die Erlaubnis habe, alles Material zu verwerten.

So viel steht jedenfalls fest, dass die von den verschiedensten Seiten her gemachten Beobachtungen über Schädigungen durch die Psychoanalyse heute schon vollkommen genügen, um vor ihrer Anwendung zu warnen.

Die Rundfrage hat mir nebenbei gezeigt, dass man aus der psychiatrisch-neurologischen Literatur der nicht psychoanalytisch eingeschworenen Autoren ein ganz falsches Bild über die durchschnittliche Stimmung und Auffassung gewinnt. Das Schweigen der Meisten, das ja, soweit die gedruckte Literatur in Frage kommt, nicht zu bestreiten ist, bedeutet in diesem Falle durchaus nicht Zustimmung oder ungenügende Energie in der innerlichen Ablehnung, sondern ist nur als ein Ausdruck des Widerwillens gegen die Befassung mit der ganzen Materie anzusehen. —

Die allerschwersten Bedenken gegen den jetzigen Betrieb der Psychoanalyse muss man äussern von dem Gesichtspunkte der Standeswürde aus. Wenn man die Frage erst einmal aufwirft, ob die Anwendung eines wissenschaftlich nicht begründeten Heilverfahrens von zweifelhafter Wirkung und nicht zweifelhafter Gefahr zulässig ist, eines Heilverfahrens, welches zudem ausserordentlich lang dauernd und für den

Patienten kostspielig ist, so ist diese Frage schon beantwortet. Es ist noch nicht genügend bekannt, auch nicht in ärztlichen Kreisen, dass eine normale psychoanalytische Behandlung sich in täglichen oder mindestens mehrmals in der Woche stattfindenden Sitzungen über 1 oder 2 Jahre hin erstreckt. Jedenfalls würde es kaum für anständig gelten, etwa bei einer spinalen Kinderlähmung, einem Facialistic oder dgl. 2 Jahre lang täglich eine von dem Patienten zu bezahlende elektrische Sitzung abzuhalten. Kompromittierend für den ärztlichen Stand — da natürlich die Angehörigen nicht wissen können oder jedenfalls noch nicht wissen müssen, dass das Ganze glücklicherweise noch die Spezialität einer ganz kleinen Minderheit darstellt — ist auch die Art, wie die Verordnungen der Psychoanalytiker in das Leben der Patienten und namentlich der Patientinnen eingreifen, wenn sie z. B. die Anweisung erhalten, alle Schriften von Freud und so und so vielen anderen Sexual-Autoren zu lesen und die übrige Zeit des Tages mit der Registrierung ihrer Träume und Einfälle zu verbringen.

Hoffentlich werden auch die geplanten Ambulatorien nicht zur Tat, die als eine Art von „Anti-Selbstmord-Bureau“ dienen sollen, in denen psychoanalytisch geschulte Personen allen Bedürftigen bei Aufdeckung ihrer Konflikte helfen, d. h. ihnen die latenten Sexualwurzeln enthüllen oder ansuggerieren.

Nachstehend mögen einige Beispiele von Berichten über normale psychoanalytische Behandlung folgen:

1. Ein 23 jähriges Mädchen, hältlose Psychopathin mit starker Affekterregbarkeit, wird wegen Stotterns  $1\frac{1}{4}$  Jahr lang (!) täglich psychoanalytisch behandelt. Die neben den Sitzungen verbleibende Zeit wurde von ihr vorschriftsgemäss mit Niederschreiben ihrer Träume, Nachdenken über „verdrängte, infantile Wünsche und Erlebnisse“ und Lektüre Freudscher Schriften ausgefüllt. Ein schwacher Versuch von ihr, nach längerer ergebnisloser Analyse diese abzubrechen, wird vom Arzt energisch zurückgewiesen mit der Androhung, sie würde dann sofort schwere Rückschritte machen. Schliesslich verlangen die Angehörigen Aufgabe der Psychoanalyse und Pat. verlässt Z. Sie stottert nach wie vor und ist starken Affektschwankungen unterworfen; sie ist aber ferner — im Gegensatz zu der Zeit vor der Psychoanalyse — zu keiner regelmässigen systematischen Arbeit brauchbar. Sie ist ferner — entgegen früher — jedem vernünftigen Rat ihrer Freunde gegenüber unzugänglich und nur von dem Drang beherrscht, sie müsse Dr. X (der sie analysierte), immer alles erzählen, was sie erlebte und meint, auch selbst in den nebensächlichsten Dingen keine Entscheidung ohne ihn treffen zu können.

2. Ein 19 jähriges Mädchen, leicht deprimierte, etwas gehemmte Schizophrene, von Charakter offen, wahr. peinlich gewissenhaft, grüblerisch; Vita sexualis noch wenig entwickelt, im übrigen aber durchaus normal. Wurde vom

behandelnden Arzt zunächst für Hysterica angesehen und der Psychoanalyse unterworfen. Die dabei angestellten Bohrungs- und (ich kann wohl sagen) Erpressungsexperimente über sexuelle Vorstellungen brachten sie schliesslich in beträchtliche Erregung mit Angstzuständen; Pat. plagte sich mit Selbstvorwürfen, weil sie „als Kind Nengierde, wie die kleinen Kinder entstanden, gehabt habe“. Bezeichnend für das Verfahren ist auch folgende Mitteilung, die mir die Mutter der Pat. machte. Sie sagt ihr: Der Dr. hat mir erzählt, du habest ihm zugegeben, dass du beim Vorbeigehen am Buchhändlerladen gerade besonders nach Büchern wie „Forel, Die sexuelle Frage“ geschaut hättest — Antwort der Tochter: „Ja, Mutter, das habe ich aber erst getan, nachdem Herr Dr. mich immer wieder auf diese Sachen angeredet hatte“.

3. Ein gebildeter Patient berichtet: Im Januar 1911 wandte ich mich, nachdem sich nervöse Beschwerden, an denen ich seit meinem 16. Lebensjahr litt, sehr verschlimmert hatten und besonders eine missglückte Nervendruckpunktmassage völlig versagt hatte, an Dr. X. in Y. Ich schilderte ihm meinen Zustand und bat ihn, mir mitzuteilen, ob sich mein Fall für eine psychoanalytische Behandlung eigne, und ob ich nach Y. kommen solle, um sie bei ihm durchzuführen. Dr. X. empfahl mir hierauf Dr. Z. in B. und machte mir Hoffnung auf einen glücklichen Ausgang des Heilverfahrens. Hierauf begab ich mich zu Dr. Z., der mir sehr zur Einleitung einer psychoanalytischen Kur riet und mir gleichfalls eine Heilung in Aussicht stellte. Wir begannen sogleich mit den Sitzungen. Zunächst musste ich ihm völlig zwanglos in der Reihenfolge und Ordnung, wie sie sich mir von selbst aufdrängte, meine Krankheitsgeschichte berichten, die er sorgfältig aufzeichnete. Nur hier und da unterbrach er mich durch einige Fragen. Ich erzählte ihm zunächst von meinen Beschwerden, vor allem von den körperlichen, dem Herzklopfen, der Tendenz zum frühzeitigen Aufwachen und mühsamen Einschlafen, die Müdigkeit und das Unbefriedigtsein nach einem Schlaf von einer weniger als 9 stündigen Dauer, von den Gleichgewichtsstörungen beim Gehen, Sitzen und Liegen, von jenem Gefühl des Schwindels und des mangelnden Gleichgewichts, das mich keinen Augenblick verlassen wollte, und jenen unangenehmen Sensationen in der Harnröhre, jenem ständigen Reizgefühl wie man es vor oder während einer Pollution empfindet. Sodann erzählte ich ihm von meinem Versuch mit der Druckpunktmassage: wie ich nach zweimaligem Massieren von schweren neuralgischen Schmerzen befallen wurde und diese erst nach 8—14 Tagen nach Aussetzen der Kur und Bestrahlungen mit elektrischem Bogenlicht wieder losgeworden war. Hier unterbrach mich Dr. Z. sichtlich interessiert und befriedigt. Ich war von einer Dame massiert worden, einer Bekannten eines meiner Freunde. Dr. Z. fragte mich nun, ob die Dame hübsch gewesen sei, ob sie mich sexuell gereizt habe, was ich nicht mit Bestimmtheit anzugeben vermochte; klar sei ich mir jedenfalls über ein derartiges Gefühl nicht gewesen, und besonders reizvoll wäre mir die Dame auch nicht erschienen, allein Dr. Z. erklärte, der Fall sei ausserordentlich typisch und lichtvoll; ich solle ihm doch meine Ansicht sagen, woher die Nervenschmerzen gekommen seien. Ich sagte, es sei wohl meine übermässige Reizbarkeit oder

auch Autosuggestion daran Schuld gewesen, aber er schüttelte unzufrieden den Kopf und sagte, ich solle noch genauer darüber nachdenken. Als ich keine bessere Erklärung dafür finden konnte, erklärte er mir schliesslich kategorisch: „Nun die Sache ist einfach, die Schmerzen waren der Ausdruck eines Wunsches, Sie wollten von der Dame am ganzen Leibe massiert sein“. Ich weiss nicht, ob ich ihm schon vorher von meiner völligen sexuellen Abstinenz bis zu meinem 36. Lebensjahr erzählt hatte, oder ob ich es nunmehr nachholte. Jetzt sagte mir Dr. Z., Sie haben mir aber noch garnichts von der „Angst“ erzählt. Ich ging nun auf meine Jugendjahre zurück, berichtete wie einige wenige onanistische Versuche auf mich einen tiefen Eindruck gemacht hatten und wie ich danach in der Nacht schwere krampfartige Anfälle: Todesangst, Herzklöpfen, tiefe Melancholie, Ekel vor dem Leben und Zwangsvorstellungen bekommen hatte und von der Vorstellung verfolgt worden wäre, ich könnte etwas Unrechtes, Verbrecherisches begehen. Nunmehr fragte mich Dr. Z., wann ich den ersten Anfall bekommen hätte. Es stellte sich heraus, dass sich dies Nachts während einer Attacke von Schlaflosigkeit und nach der Lektüre von Dostojewski's Raskolnikow ereignet hatte. Dr. Z. fragte weiter, ob ich vielleicht damals mit meiner Mutter in einem Zimmer geschlafen hätte. Ich musste dies bejahen. Er fragte denn noch, ob ich je eine erotische Neigung für meine Mutter verspürt hätte; was ich verneinte, da eher das Gegenteil der Fall gewesen war. Aber Dr. Z. schien es mir nicht glauben zu wollen und kehrte mehrmals zu dieser Frage zurück. Sodann erzählte ich, dass von da ab in mir eine Furcht vor dem Koitus zurückgeblieben sei. Ich hätte aus den fürchterlichen Folgen meiner wenigen onanistischen Akte den Schluss gezogen, dass eine geschlechtliche Betätigung einen Nervenschock bei mir herbeiführen müsse, der von einer geistigen Störung begleitet sein könnte. Auf die Frage, wie ich auf einen solchen Gedanken kommen konnte, erzählte ich, dass meine Mutter mich schon, als ich noch 5 Jahre alt war, davor gewarnt hätte, mein Glied zu berühren, da ich sonst geisteskrank werden könnte und dass dies einen tiefen Eindruck auf mich gemacht hätte. — Nach diesen Präliminarien forderte mich Dr. Z. auf, mich auf der Chaiselongue hinzustrecken, und meinen Gedanken freien Lauf zu lassen. Er selbst setzte sich mir gegenüber und unterbrach meine Erzählung nur hin und wieder durch Fragen. Ich erinnere mich nicht mehr, wodurch ich mich veranlasst fühlte, vorwiegend auf meine erotischen Erlebnisse einzugehen, voraussichtlich weil ich durch Lektüre der psychoanalytischen Schriften schon darauf vorbereitet war, dass hier die eigentliche Wurzel, das *punctum saliens* verborgen liege. Ich hielt vollkommene rücksichtlose Aufrichtigkeit für unbedingte Voraussetzung einer möglichen Heilung und wurde darin noch von Dr. Z. bestärkt, der mir erklärte, ich dürfte ihm keinen — auch nicht den geheimsten, peinlichsten und abnormsten Gedanken verheimlichen, sondern müsse ihm alles sagen, da nur so der tiefste Grund meiner Störungen gefunden werden und die Kur nur so zu einem Erfolge führen könne. Ich kramte demgemäß unter schweren inneren Kämpfen alles vor ihm aus, jede geheime Regung meiner Seele, die ich mir selbst nicht einzugestehen wagte, und jeden flüchtigen abstrusen Gedanken, der durch

mein Hirn huschte. Hierbei wurde mir sehr schlecht zu Mute, eine Angst überfiel mich, mein Blut siedete, ich fieberte, die unangenehmen Sensationen in der Harnröhre verstärkten sich, eine Furcht vor einer Samenergiessung überfiel mich. Ich rief: ich halte es nicht mehr aus; ich kann nicht liegen, ich muss aufstehen, ein Paar Schritte machen, um mich zu beruhigen usw. Dr. Z. lächelte überlegen und fragte: ob ich wohl wüsste, warum sich meine Beschwerden beim Liegen so verstärkten? Ich sagte, das sei bei mir immer so gewesen, im Bett fühlte ich alles viel stärker und deutlicher, vielleicht wirke da eine Reminiszenz an meine ersten Anfälle mit. Aber Dr. Z. lehnte diese Erklärung ab und berichtigte sie: „Nein, die liegende Stellung sei ein Symbol des Koitus und meine Angst das Verlangen nach dem Beischlaf, das durch das Liegen rege gemacht werde. Ich musste mich nun wieder hinlegen, und A. liess mich zur Beruhigung von gleichgültigen Dingen reden: Ich erzählte, dass ich sehr empfindlich gegen Alkohol sei und nach einem oder zwei Gläsern Bier starkes Sodbrennen und Herzklopfen bekäme. Z. fragte mich, ob ich wohl die Erklärung hierfür wüsste. „Sie sei sehr einfach“. Meine Gedanken arbeiteten nun schon in der gewünschten Richtung. Ich sagte: ich wüsste, dass der Alkohol auf das sexuelle Zentrum wirkte, aber ob von da aus ein Reflex auf Herz und Magen ausstrahle, wüsste ich nicht. „Nun ja“, meinte Dr. Z., die Erregung, d. h. der sexuelle Wunsch würde eben anders lokalisiert. „Das sei Verlegung nach oben“. Ein anderer Fall, eine Schwäche in der Patella — entpuppte sich, glaube ich, als Verlegung nach unten. Ich erzählte, dass ich beim Reisen in fremden Ländern und Städten von einem seltsamen Angstgefühl, einem Fremdheitsgefühl überfallen würde, obwohl ich dennoch das Reisen sehr liebte. Die Erklärung dafür lautete: „Das fremde Land und die fremde Stadt sind das mir noch fremde Weib, vor dem ich Angst empfände und das mich doch anziehe“. Diese Erklärungen wurden mir allmählich immer fragwürdiger, mein Glaube und mein Vertrauen in diese Methode begannen zu sinken. Ich wandte ein: „Er Dr. Z. scheine der Ansicht zu sein, es gäbe überhaupt nur eine Lebensfunktion: die sexuelle, alles andere seien nur Verkleidungen des sexuellen Triebes“. A. erwiderte, er kenne nur noch einen Trieb, den Hunger, aber der sei bei den meisten Leuten gestillt, so bliebe in der Tat als der eigentliche Störenfried nur der Sexualtrieb übrig. Ich meinte, „es gäbe noch noch andere Wünsche und Bedürfnisse“: Z. fragte erstaunt: Welche? Ich wandte ein: „Der Trieb nach Wissen, nach Erkenntnis z. B.“ A. lächelte: „Soll ich Ihnen etwas erzählen: Neulich kommt ein Lehrter zu mir, ich frage ihn: womit beschäftigen Sie sich, welcher Gegenstand interessiert Sie am meisten? Die Antwort lautet: Das Pliozän. Die Sache ist klar: Es ist die Schicht, in der der Mensch zum ersten Mal auftaucht. Also war das Interesse am Sexuellen auch hier der treibende Beweggrund. Oder ein anderer Fall: Ich frage einen anderen Kranken: Worüber arbeiten Sie: Ueber den Wasserstoff in statu nascendi. Auch hier also enthüllt sich der Wissenstrieb als verkapptes Sexualinteresse.— Wenn ich hin und wieder eine physiologische oder anatomische Erklärung versuchte, winkte Z. ab. Davon wüssten wir nichts: die Zusammenhänge des Physischen und Seelischen beruhen auf Deu-

tung, halten wir uns an das Gegebene, an die reinen Ergebnisse der Seelenanalyse. Z. fragte weiter, ob ich beim Fahren im Eisenbahnwagen ein angenehmes Gefühl in der Gegend des Sexualapparates hätte, ob ich gern schaukelte usw.? Dies alles deute darauf hin, dass ich von einem Verlangen nach dem Beischlaf verfolgt würde. — Mein Zustand verschlimmerte sich nach zwei oder drei Sitzungen derart, dass ich herumlief, wie im Fieber, und Schlaf nur noch durch Einnehmen grösserer Dosen Brom, Bromural, Veronal finden konnte. Wenn ich mich hinlegte, dachte ich, sofort müsste eine Samenergiessung erfolgen, da ich an die Symbolbedeutung des Liegens dachte. Ebenso ging es mir in der Strassenbahn, wo das Rütteln die gleichen Befürchtungen auslöste. Mein Gehirn arbeitete unablässig. Bei geschlossenen Augen jagten ununterbrochen Nachbilder an mir vorüber; ich sah phantastische Gestalten, ganze Maskenzüge usw. Halb entschlossen die Kur aufzugeben, ging ich noch ein letztes Mal zu Z. Ich erklärte ihm, ich könne es nicht mehr aushalten, ich fühlte mich viel schlechter usw. Er erwiderte, es sei mein Unbewusstes, das sich gegen die Preisgebung seines Geheimnisses sträube; ich sei nicht aufrichtig und wolle ihm nicht alles sagen. Ich wühlte in meinem Gehirn herum, konnte aber nichts finden, ich erklärte A., ich hätte ihm doch schon Dinge gesagt, die ich sonst niemand mitgeteilt hätte, Schlimmeres könnte ich ihm ja doch nicht mehr sagen, es hätte ja nunmehr gar keinen Sinn, wenn ich ihm noch etwas verheimlichen wollte; aber ich könnte wirklich nichts mehr finden. Er erwiderte: ich hätte eben nicht den Willen zur Gesundheit, wenn ich soviel Willenskraft aufbringen würde, um den Widerstand des Unbewussten zu brechen und ihm das Geheimnis, das ich in meinem Innern behüte und bewache, zu entreißen, dann würde ich gesund werden. Sonst freilich sähe er keine Hoffnung für mich. Ich führte die letzte Sitzung (ich glaube, es war die vierte) noch zu Ende und verabschiedete mich von Dr. Z. mit dem festen Entschluss, nicht wieder zu kommen.

4. Ein zirkulär Deprimierter bekam die Zwangsvorstellung, er könne nicht recht gehen, besonders auf dem Trottoir müsse er ausgleiten, er sei schlaftrig usw. Er wurde psychoanalytisch behandelt — natürlich nebenbei nicht als zirkulär erkannt — und die Furcht vor dem Ausgleiten usw. wurde als Wunsch gedeutet. Er war einige zwanzig Jahre verheiratet, nach seiner und seiner Frau Angabe glücklich. Trotzdem wurde ihm der dringende Rat erteilt, extramatrimoniell zu koitieren. Er tat das nach starkem Schwanken und Ueberlegungen mit seiner Frau mit deren Einverständnis. Erfolg: eine Gonorrhoe und schwerste Depression mit Versündigungsideen.

Kompromittierend ist auch die jetzt schon vielfach unter ärztlicher Duldung oder unter direkter Beförderung stattfindende Mitwirkung von Laien, Geistlichen und Lehrern. Nicht nur in dem zentralen Herd dieser Uebergriffe, in der Schweiz, sondern auch in andern Teilen Deutschlands treiben sie Psychoanalyse mit ihren Schülern und Beichtkindern, ausgehend von dem zum Prinzip erhobenen Satze, dass die Psychoanalyse

„eine grandiose Mission“<sup>1)</sup> in Pädagogik und Seelsorge zu erfüllen habe. Der rührigste und somit gefährlichste Vertreter dieser Richtung ist wohl Pfarrer Pfister in Zürich, der für den Geistlichen eine besondere Qualifikation zur Psychoanalyse in Anspruch nimmt, vor Uebergriffen auf ärztliches Gebiet augenscheinlich durchaus nicht zurückschreckt und mit der Unbefangenheit eines alten Gynäkologen z. B. von der „automatischen Kontraktur der Vagina“ spricht. Schweizer Seminardirektoren scheinen die Psychoanalyse als Unterrichtsgegenstand zu betreiben; in einer Versammlung Zürcher Pädagogen wird über die Deutung eines Schülertraumes, der das Zeppelin'sche Luftschiff zum Gegenstand hatte, diskutiert; Schweizer Privat-Lehrerinnen stellen die Forderung auf, wie ich in zwei Fällen zufällig persönlich erfahren habe, die ihnen zum Unterricht übergebenen kleinen Mädchen sich zuvor psychoanalytisch zu erschliessen. In diesem Punkte fällt auf Bleuler zweifellos ein ziemlich grosses Mass von Mitschuld. Es wären sicherlich nicht all diese Auswüchse gekommen, wenn er sich rechtzeitig entschlossen hätte, mit einem autoritativen Donnerwetter zwischen diese psychoanalytischen Geistlichen und Lehrer zu fahren, anstatt sie mehr wie halb zu ermuntern oder mindestens zu tolerieren.

Unkollegial ist auch die Art und Weise, wie in den Tageszeitungen, nicht ohne mitleidige Seitenblicke auf die böswillige und unwissende Psychiatrie, für die Psychoanalyse Reklame gemacht wird, ein Mittel, dessen Wirksamkeit auf Laiengemüter die Sekte natürlich wohl kennt.

Man muss sich immer wieder fragen: Wie ist eine solche wissenschaftlich durchaus unbegründete und noch dazu mit einer solchen Last gradezu provozierenden Unsinns behaftete Bewegung heute überhaupt möglich? In der Beantwortung dieser Frage liegt das eigentliche Interesse an der ganzen Sache, d. h. es ist ein vorwiegend kulturgeschichtliches Interesse.

Was die theoretischen Voraussetzungen anbetrifft, so ist eine der Grundlagen diejenige Stimmung der Psychologie gegenüber, in der Möbius das Wort von der „Hoffnungslosigkeit aller Psychologie“ gemünzt hat, eine Stimmung, die zum Teil als Rückschlag auf die anfängliche Ueberschätzung der Möglichkeiten und der Leistungsfähigkeit der experimentellen Psychologie gefolgt ist. In die von dieser und einer anatomisch orientierten Psychiatrie gelassenen Lücken wuchert nun die erotisch-phantastische Psychologie der Freud'schen Sekte hinein.

Ein anderes Moment ist wohl die heute im Pendelgang der Entwicklung als notwendige Zeiterscheinung auf den verschiedensten Ge-

1) Pfister, Anwendungen der Psychoanalyse in der Pädagogik und Seelsorge. *Imago*. I. Jahrgang. 1912. S. 56.

bieten hervortretende allgemeine mystische Disposition der Menschengemüter, die sich in dem Wiederaufleben romantischen Hinüberführens in religiöse Schauer, speziell katholischer Färbung, im Okkultismus, in der modernen symbolistischen Musik, in der symbolistischen Malerei, in den seltsamen Geschmacksrichtungen der Ueberdichter ausspricht. Entsprechend dieser Grundstimmung sind phantastisch-abergläubische Vorstellungen grade den sogenannten gebildeten Kreisen hochwillkommen, sobald sie nur in einem einigermassen wissenschaftlich gefärbten Gewande erscheinen; der Hydra Aberglaube wächst, sobald die Wissenschaft ihr das eine Haupt abschlägt an einer anderen Stelle ein neues, das, wie Wundt sagt: „noch dazu scheinbar ihr eigenes Gesicht trägt.“

In praktischer Beziehung ist die relative Aussichtslosigkeit der Therapie bei denjenigen Fällen von Neurosen und Psychosen, die schicksalsmässig auf konstitutioneller Basis erwachsen, ein wohl vorbereiteter Boden für alle möglichen therapeutischen Auswüchse. Lange Zeit hindurch sind die hierher gehörigen Kranken, namentlich in den Sanatorien, durch die Variationen der physikalischen Heilmethoden beschäftigt und, soweit sie suggestiv heilbar waren, auch geheilt worden. Diese Möglichkeiten haben heute einigermassen abgewirtschaftet. Alte landbefahrene Neurastheniker und Psychopathen der verschiedensten Sorten kommen schon in die Sprechstunde mit einem inneren Verzeichnis aller Therapien, die sie durchgemacht haben, und lehnen überlegen jeden Behandlungsvorschlag ab, weil sie „das alles“ längst hinter sich haben. Für diese Kategorie bringt die Psychoanalyse neue Gesichtspunkte, neue Sensationen, und vor allem, sie beschäftigt die Patienten, füllt ihnen den Tag und bringt sie, was manchen Aerzten wiederum erwünscht sein mag, in ein besonders lebhaftes Abhängigkeitsverhältnis von ihnen. Dass das Zusammenströmen dieser Patienten bei den als psychoanalytische Therapeuten besonders bekannten Aerzten kein Beweis für die Qualität des Gebotenen ist, braucht wohl hier nicht erst ausgesprochen zu werden.

Für die Geschichte der Medizin wird die psychoanalytische Bewegung neben andern, teils überwundenen, teils heute noch florierenden Scheinwissenschaften rangieren: Magie, Alchimie, Astrologie, Chiropraktie, animalischer Magnetismus, Spiritismus usw. Es ist ungewollte Selbstcharakteristik, wenn ein psychoanalytischer Schriftsteller darauf hinweist, dass dieselben Symbolismen, die wir durch die Deutung von Träumen und die analytische Prüfung von Mythen kennen lernen, schon in den Kunstausdrücken der alten Magier und Astrologen vorkommen. Jede Wissenschaft hat schliesslich zeitweise ihre mystische Ader, und ein gewisses Mass von Phantasie, ein Vorwegnehmen künftiger Ergebnisse

in der Vorstellung ist sogar unter Umständen eine Förderung der dann nachfolgenden wissenschaftlichen Einzelarbeit. Es ist allenfalls psychologisch verständlich, wenn Cardanus Chiromantie trieb, oder wenn Keppler an die Vorausbestimmung menschlicher Schicksale durch Kometen glaubte; unverständlich aber ist es und ein beschämendes Zeichen für das Niveau unserer vielgerühmten Kultur, dass heute eine Scheinwissenschaft, wie sie die Psychoanalyse darstellt, erst noch einer wissenschaftlichen Widerlegung bedarf. —

Was wird aus dieser betrübenden Verirrung werden? Einstweilen ist sie in Deutschland durchaus noch nicht an allen Orten eingezogen. Aus meiner auf alle Teile Deutschlands sich erstreckenden Rundfrage ging hervor, dass noch grosse Bezirke existieren, in denen die psychische Epidemie keinen Boden gefasst hat; an andern Orten ist der Ausgangspunkt für einen grösseren oder kleineren Kreis infizierter Aerzte usw. in der Person eines besonders rührigen Psychoanalytikers zu erblicken, wie z. B. in Zürich, wo Jung und Bleuler die Verantwortlichen sind. Schon heute sind in der Struktur der Sekte trotz der musterhaften Disziplin und des nach aussen geschlossenen strammen Korpsgeistes die Zeichen des Verfalls unverkennbar. In den Redaktionen der Zeitschriften, die doch alle jüngsten Datums sind, kriselt es; Mitglieder, welche die orthodoxen Anschauungen nicht teilen, werden ausgeschiff't, oder verlassen selber das Boot, und es ist ein glückliches Vorzeichen, dass jetzt schon eine Reihe gerade der besseren Köpfe in die Sezession eintritt.

Es wäre aussichtslos, durch Belehrung an die Laienwelt zu appellieren. Der Aberglaube ist ein so unvertilgbares Erbteil der menschlichen Natur, dass eine Lehre wie die Psychoanalyse immer ihr Publikum bei den Laien finden wird; eine Aenderung wird auf dem Wege zustande kommen, dass sich bei langsamem Zerfall des orthodoxen Lehrgebäudes ein anderer Irrtum an dessen Stelle schiebt. Zur Ueberwindung der heutigen Phase wird dann auch die allmählich immer mehr hervortretende therapeutische Unwirksamkeit beitragen, genau wie es seinerzeit dem mit so grosser Begeisterung aufgenommenen Hypnotismus ergangen ist; und wenn die psychoanalytische Behandlung nicht mehr rentabel ist, wird voraussichtlich eine grosse Anzahl ärztlicher Mitläufer abfallen.

Es ist fraglich, ob man diesen Rückbildungsprozess nicht dadurch am meisten begünstigen würde, dass man ihm seinen Lauf lässt; nur darf diese Meinung nicht dazu führen, dass wir Psychiater in ganz untätigem Schweigen danebenstehen. Wir können nicht energisch genug von der psychoanalytischen Bewegung abrücken, und jede Verbeugung

und jede mit Wenn und Aber verbrämte Konzession, die wir ihr gegenüber machen, ist eine Sünde gegen den Geist der Wahrheit. Zur Zeit richtet sich diese Mahnung in erster Linie an Bleuler, der, ob er es zugibt oder nicht, vermöge seiner Stellung in der wissenschaftlichen psychiatrischen Welt in hohem Masse verantwortlich ist, wenn die Psychoanalyse heute überhaupt noch hier und da ernst genommen wird. —

In folgenden Leitsätzen sei das Ergebnis meines Referates zusammengefasst:

1. Die Lehren der sogenannten „Psychoanalyse“ sind weder theoretisch noch empirisch genügend begründet.
2. Die therapeutische Wirksamkeit der „Psychoanalyse“ ist unbewiesen.
3. Der Dauergewinn für die klinische Psychiatrie ist gleich Null.
4. Der abstossende Eindruck, den die psychoanalytische Bewegung auf das nüchterne Denken ausübt, beruht auf der durch und durch unwissenschaftlichen Methodik.
5. Der Betrieb der „Psychoanalyse“ in seiner heute vielfach geübten Form ist eine Gefahr für das Nervensystem der Kranken, kompromittierend für den ärztlichen Stand.
6. Das einzige bleibende Interesse an der psychoanalytischen Episode liegt auf kulturgeschichtlichem Gebiete.

---