

Otto Gross' «Schizophrenie»¹

■ E. Hurwitz

¹ gekürzte und überarbeitete Fassung eines am 2. Internationalen Otto Gross Kongress im Burghölzli, Zürich, gehaltenen Vortrags

Am Anfang jeder ärztlichen Tätigkeit steht die Diagnostik. Sie entscheidet über so Vieles: Therapie, Massnahmen, Eingriffe – bis zum Freiheitsentzug. An der Integrität des Diagnostikers hängt das Schicksal unserer Patienten. Der Fall des frühen Psychoanalytikers – nach Ernest Jones des begabtesten Schülers Freuds neben Jung –, des Anarchisten, Bohemien, Kokainisten Otto Gross zeigt dies in exemplarischer Weise.

Otto Gross tritt 1908 zur Entwöhnung von Opium und Kokain in die damalige Heilanstalt Burghölzli ein. Er war dort kein Unbekannter. Schon 1902 hatte er während knapp drei Wochen eine Entziehungskur in dieser Klinik absolviert. Nun schickt ihn Sigmund Freud mit folgendem Einweisungszeugnis:

«Ich bestätige, dass der mir seit Jahren persönlich bekannte Dr. Otto Gross, Privatdozent für Neuropathologie dringend der Aufnahme in einer geschlossenen Anstalt bedarf, um daselbst unter ärztlicher Überwachung die Entwöhnung von Opium und Kokain durchzuführen, welche Medikamente er in den letzten Jahren in einer seine körperliche wie seine psychische Gesundheit bedrohenden Weise zu sich genommen hat.» [1]

In einem persönlichen Brief an den Klinikoberarzt C. G. Jung schreibt Freud ausserdem:

«Wenn Sie ihn haben, lassen Sie ihn nicht vor Oktober, wo ich ihn übernehmen kann, aus.» [2]

Drei Tage nach Otto Gross' Klinikeintritt schreibt Jung an Freud:

«Ich schreibe jetzt nur ganz kurz, weil ich jetzt Gross bei mir habe, der mich eine unglaubliche Zeit kostet. Es scheint im wesentlichen Zwangsneurose zu sein. Der nächtliche Lichtzwang ist schon weg. Wir sind jetzt an den infantilen Identifikationssperren speziell homosexueller Natur. Ich bin gespannt, wie weit es gelingt.» [3]

Am 19. Mai antwortet Freud:

«Nun zu Gross! Ich kann mir's denken, wie sehr er Sie in Anspruch nimmt. Ich meinte ursprünglich, Sie würden ihn nur zur Entwöhnung übernehmen, und ich dann im Herbst die analytische Behandlung draufsetzen. Natürlich ist es schmählicher Egoismus, wenn ich bekenne, dass es so für mich vorteilhafter ist, denn ich bin genötigt, meine Zeit zu verkaufen, und arbeite doch

nicht mehr so aus dem vollen Kräftehaushalt wie vor Jahren. Doch, im Ernst gesprochen, die Schwierigkeit wäre vielmehr in der unvermeidlichen Aufhebung der Eigentums-grenzen am Vorrat von produktiven Ideen gelegen; wir wären nicht mehr mit reinem Gewissen voneinander losgekommen ...» [4] Dieser letzte Satz ist nur so zu verstehen, dass Freud Otto Gross gut genug kennt, um zu wissen, dass die Gespräche mit ihm ausserordentlich einfallsreich und anregend wären. Am Schluss hätte keiner mehr sagen können, wer was zuerst gesagt hatte, und welche Ideen die eigenen, welche die des Gesprächspartners gewesen waren. Freud schätzte Otto Gross als originellen, ideenreichen und anregenden Denker – und hätte ihn gerne selber analysiert. Doch Jung kommt ihm zuvor, nutzt die Gelegenheit von Otto Gross' Klinikaufenthalt und führt selber die Analyse durch. Freud verbirgt seinen Neid und seinen Ärger, indem er seine Emotionen verneint und ins Gegenteil verkehrt, um die Freundschaft zu Jung nicht zu gefährden. Doch trotz der Verfremdung schimmert der eigentliche Gedanke deutlich durch: Freud erträgt es nicht, wenn man ihm etwas wegnimmt. Solche Prioritätsprobleme haben Freuds Beziehungen immer wieder schwer belastet und nicht selten zum Abbruch von Freundschaften – auch der zu Jung – geführt. [5]

Später, nachdem Freud von Otto Gross' Flucht aus dem Burghölzli gehört hatte, verstärkt er diese Verneinung nochmals:

«Ich habe die Empfindung, dass ich Ihnen ausserordentlich intensiv danken soll, und ich unterlasse es nicht. Für die Behandlung von Otto Gross nämlich, die ja mir hätte zufallen sollen und gegen die sich mein Egoismus – vielleicht doch eher meine Notwehr – gestäubt hat ... So sehr ich an Otto Gross Anteil nehme, so kann ich doch dagegen die Bedeutung des Ereignisses nicht unterschätzen, dass Sie seine Analyse machen mussten. Soviel können Sie an einem andern Fall niemals gelernt haben ...» [6]

Auch diese Briefpassage zeigt Freuds Interesse am Analysepatienten Otto Gross und die gleichzeitige Verleugnung des Ärgers über Jung.

Jung muss Freuds Enttäuschung, dass er im Oktober nicht selbst «die analytische Behandlung draufsetzen» konnte, gespürt haben. Ausserdem komplizierte die wissenschaftliche und freundschaftliche Beziehung zwischen den beiden die Situation zusätzlich. Jung befand sich jedenfalls unter enormem Erfolgsdruck, und dieser wiederum wirkte

sich – diagnostisch und therapeutisch – auf die Beziehung zwischen Jung und seinem Analysepatienten Gross aus.

Der Briefwechsel wird dies schon sehr bald klarstellen. Und zwar an Fragen der Diagnostik. Vorerst teilt Freud Jungs Diagnose einer Zwangsneurose und antwortet ihm in einem Brief vom 19. Juni:

«Ihre Diagnose über Gross halte ich für richtig. Seine erste Jugenderinnerung (in Salzburg mitgeteilt) ist, dass sein Vater einem Besucher warnend sagt: Geben Sie acht, er beisst! Es fiel ihm bei meiner Rattengeschichte ein.» [7]

Zwei Wochen nach Otto Gross' Klinikeintritt berichtet Jung begeistert, beinahe euphorisch und äusserst befriedigt über den Verlauf seiner Behandlung:

«Sie werden sich gewundert haben, dass ich in letzter Zeit so schreibfaul war. Ich habe alles liegenlassen und alle verfügbare Zeit, tags und nachts, an Gross gewendet, um seine Analyse möglichst zu fördern ...» [8]

Hier wird schon klar, wie sich der Erfolgsdruck auf Jungs *Therapie* auswirkte. Einen solch extremen Einsatz konnte sich Jung als Klinikoberarzt höchstens bei einem einzigen Patienten leisten. Otto Gross war ein Ausnahmefall. Es ging schliesslich um die Rivalität mit Freud!

Jung fährt fort:

«Er ist eine typische Zwangsneurose mit vielen interessanten Problemen. Wo ich nicht mehr weiterkam, hat er mich analysiert. Auf diese Weise habe ich auch an meiner eigenen Gesundheit profitiert ... Psychisch hat sich sein Zustand bedeutend gehoben, so dass die Zukunft weniger düster erscheint. Er ist ein Mensch von seltener Anständigkeit, mit dem man sofort ausgezeichnet leben kann, sobald man die eigenen Komplexe fahren lässt. Heute habe ich den ersten Ruhetag, denn gestern habe ich die Analyse beendet. Es wird voraussichtlich bloss noch Nachlese geben über eine allerdings sehr ausgedehnte Reihe von kleinen Zwängen sekundärer Wichtigkeit ... Die Analyse hat allerhand wissenschaftlich schöne Resultate ergeben, die wir bald zu formulieren trachten.» [9]

Vier Tage später, am 29. Mai, antwortet Freud:

«... Gross ist ein so wertvoller Mensch und ein so starker Kopf, dass Ihre Arbeit den Wert einer Leistung für die Allgemeinheit hat. Es wäre sehr schön, wenn als Residuum dieser Analyse ein Verhältnis von Freundschaft und Mitarbeiterschaft zwischen Ihnen bliebe. Übrigens wundere ich mich über das Tempo der Jugend, die in zwei Wochen solche Auf-

Korrespondenz:

Dr. med. Emanuel Hurwitz
Forchstrasse 391
CH-8008 Zürich

gaben erledigt, bei mir hätte es länger gedauert. Unsicher wird die Beurteilung eines Menschen allerdings, solange er seine Widerstände toxisch beschwichtigt.» [10]

Wieder wird Freuds Wertschätzung für Otto Gross spürbar wie auch der abgewehrte, verfremdete Neid auf Jung, der ihm diesen – auch wissenschaftlich – so interessanten Patienten weggenommen hatte.

Erst am 19. Juni, nach einer längeren Schweigepause, schreibt Jung einen neuen Brief, der ihm sichtlich schwergefallen ist: «Hochverehrter Herr Professor!

Endlich nach sehr langer Zeit komme ich wieder zu einem ruhigen Moment, wo ich mich zu einem Briefe sammeln kann. Bis jetzt hat mich die Affäre Gross in des Wortes vollstem Sinne aufgezehrt. Ich habe ihm Tage und Nächte geopfert ...» [10]

Das aussergewöhnliche Engagement des Therapeuten setzt auch den Patienten unter Erfolgszwang. Gegen diesen Zwang und vielleicht noch gegen andere bedrohliche Begleitumstände dieser Therapie – die allzu grosse Nähe zum Therapeuten beispielsweise – setzt sich Gross zur Wehr, indem er die Flucht ergreift. Welche Enttäuschung für den Therapeuten, dass gerade diese Behandlung nicht den gewünschten Erfolg brachte! «Die letzten drei Wochen haben wir nur mit ganz frühinfantilem Material gearbeitet, wobei ich allmählich zu der traurigen Einsicht kam, dass die infantilen Komplexe zwar alle darstellbar und begreifbar waren, auch vom Patienten eingesehen und vorübergehend realisiert wurden, dass sie aber übermächtig sind, d.h. dauernd fixiert und aus unerschöpflichen Quellen ihre Affekte beziehen; es gelingt für einen Moment der höchsten beidseitigen Einsichts- oder Einfühlungsanstrengung, das Leck zu stopfen. Der nächste Moment öffnet es wieder. Alle diese Momente der tiefsten Einfühlung hinterlassen keine Spur, sie werden rasch zum wesenlosen Erinnerungsschatten. Es gibt keine Entwicklung, kein psychologisches Gestern für ihn, sondern die Ereignisse der frühen Kindheit bleiben ewig neu und wirksam, so dass [er] trotz aller Zeit und aller Analyse die Ereignisse des Heute mit der Reaktion des sechsjährigen Knaben begrüsst, dem die Frau immer nur die Mutter ist, jeder Freund, jeder Wohl- oder Übelwollende der Vater, dessen Welt eine Knabenphantasie mit unerhörten Möglichkeiten ist ...» [10]

Ein so rasches und definitives Urteil über die Unheilbarkeit eines Patienten – nach weniger als einem Monat Analyse – überrascht nur, wer den Ausgang der Geschichte nicht kennt.

«Sie werden leider aus meinen Worten schon die Diagnose gelesen haben, an die ich immer doch nicht glauben wollte und die ich jetzt doch mit erschreckender Deutlichkeit vor mir sehe: Dementia praecox. ... Der Abgang von der Bühne entspricht der Diagnose: Vorgestern ist Gross in einem unbewachten Moment aus dem Hausgarten über die Mauer entflohen und wird zweifellos bald wieder in München auftauchen, um dem Abend seines Schicksals entgegenzugehen.» [10]

Hier entspricht wohl eher die Diagnose dem «Abgang von der Bühne» als umgekehrt.

«Trotz allem ist er mein Freund, denn er ist im Grunde genommen ein guter und vornehmer Mensch mit ungewöhnlichem Geist. ...» Aber: «Er ist ein Mensch, den das Leben ausstossen muss. Denn nie wird er mit Menschen auf die Dauer leben können ...» [10]

Schliesslich kommt Jung auf seine persönliche Enttäuschung zu sprechen:

«... Für mich ist dieses Erlebnis eines der schwersten meines Lebens, denn in Gross erlebte ich nur allzu viele Seiten meines eigenen Wesens, so dass er mir oft vorkam wie mein Zwillingsbruder minus Dementia praecox. Das ist tragisch. Sie mögen daraus ermassen, was für Kräfte ich in mir aufgeboden habe, um ihn zu heilen. ... Was durch die Krankheit fixiert wird, das ist nicht etwa irgendein Komplex des späteren Lebens, sondern der früheste infantile Sexualkomplex. ... In der Hysterie ist Pompeji und Rom, in der Dementia praecox nur Pompeji. ...» [11]

Nun verlagert sich also der Konflikt zwischen Jung und Freud auf die Ebene der Diagnostik. Freud ist mit den diagnostischen Schlussfolgerungen Jungs nur bedingt einverstanden.

«Sein Benehmen vor der Kur war ja ganz paranoid. Sie verzeihen mir den altmodischen Ausdruck, da ich in Paranoia einen psychologisch-klinischen Typus anerkenne, unter Dementia praecox mir noch immer nichts Präzises vorstellen kann, und die Unheilbarkeit und der schlechte Ausgang weder der Dementia praecox regelmässig zukommt noch sie von Hysterie und Zwangsneurose zu scheiden vermag. Ich schob es aber auf die Medikamente, speziell das Kokain, das, wie ich weiss, eine toxische Paranoia erzeugt. Ich habe nun keinen Grund, Ihre Diagnose zu bezweifeln, an sich nicht, Ihrer grossen Erfahrung in Dementia praecox wegen nicht, und dann auch, weil Dementia praecox ja oft keine rechte Diagnose ist. Über die Unbeeinflussbarkeit und das endliche Schicksal dürften wir einer Meinung sein. Ob es nicht eine andere (Zwangs-)Psychoneurose mit negativer Übertragung ist, wegen des feindseligen Verhältnisses zum Vater, was ja ein Fehlen oder Erlahmen der Übertragung vortäuschen kann? Ich weiss leider vom Mechanismus der Dementia praecox oder Paranoia zu wenig im Vergleich mit Hysterie oder Zwangsneurose ...» [12]

Mit der Diagnose Dementia praecox ist Freud im Grunde nur insoweit einverstanden, als diese «ja oft keine rechte Diagnose ist». Er macht stattdessen eigene diagnostische Vorschläge. Jung hingegen beharrt auf seiner Diagnose und berichtet fünf Tage später, dass Gross laut einem Brief von Gross' Frau an Bleuler an Wahnideen und Halluzinationen leide.

«Er behauptete z.B., er habe in seinem Hotel in Zürich nicht bleiben können, weil er bemerkt habe, dass einige Männer im oberen Stock ihn auf seinen Geisteszustand beobachtet hätten (!), in München hörte er in seiner Wohnung eine Stimme auf der Strasse, welche rief, «Ist der Doktor zu Hause?» Dann

höre er Klopfen in den Wänden und im oberen Stock ...» [13]

Das sind magere Indizien für eine Schizophrenie-Diagnose. Diese ist auch von der Kraepelinschen Beschreibung der Dementia praecox meilenweit entfernt. Man könnte Jung zugute halten, dass seine eigene diagnostische Unterscheidung zwischen Neurosen und Dementia praecox, 1906 formuliert, vor allem auf die graduell unterschiedlich tiefe Fixierung der Komplexe abstellt. Doch ist dieses Kriterium, weil ein rein quantitatives, äusserst unsicher und schwammig. Vor allem haftet ihm der Mangel an, dass die Tiefe der Komplexfixierung allein aus deren Beeinflussbarkeit abgelesen wird. Komplexe, die sich verändern lassen, gehören zu den Neurosen, Komplexe, die unverändert bestehen bleiben, zu den Psychosen bzw. zur Dementia praecox. Dass die Effizienz der ärztlichen Behandlung, also auch die Fähigkeit des behandelnden Arztes, auch eine Rolle spielen könnte, bleibt in dieser Diagnostik ebenso unberücksichtigt wie die Tatsache, dass bei solchen Behandlungen – wie gerade die Analyse von Otto Gross durch Jung zeigt – Übertragung und Gegenübertragung eine entscheidende Rolle spielen.

Jung hätte sich über seine Gefühle für Otto Gross während der Behandlung und seine Enttäuschung nach dessen Flucht kritisch befragen müssen. Doch dazu war er viel zu gekränkt – als Therapeut, und weil er sich vor Freud blamiert und blossgestellt fühlte. Wie sehr ihn die Flucht seines Patienten getroffen hatte, zeigt ein Brief ein Jahr später, in dem Jung seine Beziehung zu Otto Gross in Parallele setzt zur Beziehung zu Sabina Spielrein:

«Gross und Spielrein sind bittere Erfahrungen. Keinem von meinen Patienten habe ich dieses Mass an Freundschaft gegeben, und von keinem habe ich ähnlichen Schmerz geerntet.» [14]

Und noch dreissig Jahre später schreibt Jung voll Bitterkeit:

«Ich habe in der Tat Dr. Otto Gross gut gekannt, und zwar habe ich ihn kennengelernt vor nunmehr 30 Jahren, 1906 [da irrt sich Jung um 2 Jahre – E.H.], als er in der Zürcher Klinik wegen Kokainismus und Morphinismus interniert war. Von eigentlicher Genialität kann man nicht reden, sondern eher von einer genialischen Instabilität, welche viele Menschen blendete. Er hat Psychoanalyse getrieben in den verruchtesten Kneipen. Gewöhnlich endeten die Übertragungsgeschichten mit einem unehelichen Kinde. ... Er erfreute sich eines unbeschränkten Grössenwahns und war immer der Ansicht, dass er die Ärzte inklusive meiner selbst psychisch behandle ...»

Wie anders hatte er die Freundschaft mit Gross im Brief an Freud beschrieben.

«... Zeichen von Genialität habe ich keine beobachtet, wenn man nicht die Geschwätzerei und die Problemwältzerei als schöpferische Symptome ansieht. Er war sittlich und sozial völlig verlumpt ... Er hat sich hauptsächlich mit Künstlern, Litteraten, politischen Schwärmgeistern und Degeneraten jeglicher Beschreibung herumgetrieben

und im Sumpfe von Ascona ärmlich-grausige Orgien gefeiert.» [15]

Die Diagnose *Dementia praecox* diene hier lediglich der Kompensation für eine erlittene Kränkung, ausserdem der Rechtfertigung vor dem väterlichen Lehrer, dessen Patienten Jung usurpiert hatte, und drittens der Verschleierung eines hier erst angedeuteten Rivalitätskonflikts. Fünf Jahre später sollte dieser Konflikt unverhüllt zutage treten, destruktive Formen annehmen und mit dem Bruch der Freundschaft zwischen Freud und Jung enden. Die psychiatrische Diagnostik war nicht nur ein gegen den Patienten Otto Gross eingesetztes Machtmittel, sondern auch Abwehrstrategie einer vielfach verleugneten Rivalität zwischen zwei Analytikern.

Fünf Jahre später, im November 1913, wird Otto Gross auf Betreiben seines Vaters, des berühmten Professors für Kriminal-Anthropologie an der Universität Graz, in einer Berliner Wohnung verhaftet, von zwei preussischen Gendarmen an die Grenze verbracht, dort von zwei österreichischen Beamten übernommen, nach Wien gebracht und dort zwangsweise in der privaten Nervenheilanstalt Tulln bei Wien interniert. Er wird auch gleich psychiatrisch begutachtet und anschliessend entmündigt.

Zwei Wochen später beginnt eine internationale Pressekampagne in verschiedenen Zeitschriften über die «zwangsweise Internierung eines Gelehrten in einer Irrenanstalt». Sie findet im Januar 1914 ihren Höhepunkt, als Franz Jung eine Sondernummer seiner Zeitschrift «Die Revolution» Otto Gross' Schicksal widmet.

Schon am 23. Dezember geben die Psychiater Dr. Berze und Dr. Stelzer ein Gutachten beim Landesgericht Graz ab mit der Empfehlung, Otto Gross wegen Wahnsinns unter Kuratel zu stellen. Und kurz darauf, im Januar 1914, wird über Otto Gross die Kuratel wegen Wahnsinns verhängt.

Als Antwort auf die internationale Pressekampagne wird Otto Gross aus Angst vor gewaltsamen Befreiungsversuchen in die Landesirrenanstalt Toppau in Oberschlesien verlegt. Von dort wird er am 8. Juli 1914 als geheilt entlassen und geht nach Bad Ischl, wo ihn Wilhelm Stekel nachbehandelt.

Nach Kriegsausbruch meldet sich Otto Gross freiwillig zum Kriegsdienst. Er arbeitet als Arzt zuerst im Blatternsptal des Franz Josef-Krankenhauses in Wien, dann von März bis Juni 1915 am Epidemie-Barackensptal des Komitats Ungvar, anschliessend am k.k. Epidemiesptal Vinkovci in Slavonien. Die Kuratel wegen Wahnsinns verbietet ihm zwar jede ärztliche Tätigkeit: Ein geisteskranker Arzt sei eine ernste Gefahr für seine Patienten. Für die ärztliche Tätigkeit im Kriegsdienst, wo die Patienten lediglich Soldaten sind, war sie kein Hindernis.

Zwei Jahre später, im April 1916, erstellen auf Initiative des Vaters und Vormunds von Otto Gross drei neue Gutachter ein zweites psychiatrisches Gutachten. Sie empfehlen – Hans Gross' Wunsch entsprechend –, die Kuratel wegen Wahnsinns in eine beschränkte Kuratel wegen Verschwendung umzuwandeln. Das Landesgericht Graz

lässt sich jetzt aber – im Gegensatz zur Eile, mit der vorher die Kuratel wegen Wahnsinns verhängt wurde – Zeit, holt neue Auskünfte über Otto Gross' Tätigkeit in den verschiedenen Militärspitälern ein und wandelt erst im September 1917 die Wahnsinnskuratel in eine beschränkte finanzielle Kuratel um [16].

Eine psychiatrische Begutachtung nimmt heute in der Regel mindestens 6–8 Wochen Zeit in Anspruch. Es mag sein, dass diese Gutachten früher etwas rascher erstellt wurden. Doch die Eile, mit der Otto Gross begutachtet wurde, ist bemerkenswert. Hans Gross hat keine Zeit verloren und gleich nach der zwangsweisen Internierung seines Sohnes in Tulln dessen Entmündigung in die Wege geleitet. Am 25. November machte er vor dem k.k. Bezirksgericht Graz, Abt. IX, den Vorschlag, es müssten «als Sachverständige unbedingt wirkliche Psychiater aufgestellt werden, zumal mein Sohn selbst ein solcher ist, was die Untersuchung wesentlich erschwert».

Er schlägt deshalb als Gutachter vor: «1.) Herr[n] Univ.Dozenten Dr. Josef Berze, Direktor der Irrenanstalt in Klosterneuburg bei Wien, 2.) Herr[n] Dr. Dominik Klemens Stelzer, ordin. Arzt ebendort. Beide Herren sind gerichtlich beidseitig Sachverständige für Psychiatrie ...» [17] Diesem Vorschlag folgt das Gericht ohne zu zögern.

Die beiden Gutachter kommen in ihrem innerhalb von 18 Tagen erstellten Gutachten zu Schlüssen, die ein seltsames Licht weniger auf Otto Gross als vielmehr auf die begutachtenden Ärzte werfen [17]. Ihrer Meinung nach setzt sich die Geisteskrankheit Otto Gross' aus drei Komponenten zusammen: (1.) einer degenerativen Veranlagung, (2.) einer seit der Pubertät bestehenden Psychose und (3.) einer Sucht. Sie schreiben: «Der Untersuchte bot schon in frühester Kindheit Zeichen einer schwer psychopathischen Konstitution. Seine geistige Entwicklung war einerseits auffällig überstürzt, ... andererseits aber auch durchaus disharmonisch». Sein vorzeitiges wissenschaftliches Interesse und einzelne für sein Alter erstaunliche Verstandesleistungen stünden in krassem Gegensatz zu «einerseits mehr oder weniger tiefgehende[n] Mängel[n] anderer Intelligenzqualitäten, andererseits schwere[n] Störungen auf ethischem Gebiete». Er sei «unlenkbar, allen Vorstellungen seiner Eltern und Lehrer unzugänglich, zügellos, haltlos, unstet, reizbar, heftig» gewesen und habe an «motivlosen Depressionen, beklemmenden Angstzuständen und momentanen Verzweiflungsausbrüchen» gelitten.

Um die Zeit der Pubertätsentwicklung sei «ein neuer Komplex von Symptomen» dazugekommen: «Der Untersuchte zeigte allerlei neue Exzentritäten, ein höchst exaltiertes, reizbares Wesen, hatte «unverständliche Ehrbegriffe» und verriet ab und zu einen gewissen Mangel an Urteil». Ganz besonders aber seien in dieser Zeit «typische Beziehungs- und Verfolgs-Wahnideen» aufgetreten, woraus die Gutachter schliessen, dass es «in hohem Grade wahrscheinlich» sei, «dass in dieser Zeit, um das 17. Lebensjahr,

die eigentliche Psychose des Untersuchten in Form eines gewissen geistigen *Entwicklungsstillstandes* eingesetzt» habe. In dieser Zeit hätten auch die Depressionen zugenommen und sich «die Unstetigkeit ... zu einer ausgesprochenen Ruhelosigkeit» gesteigert.

Zu diesen schon vorher bestehenden Symptomkomplexen sei dann seit dem 18. Lebensjahr ein übermässiger Konsum von Opium und Kokain hinzugekommen, welcher Giftmissbrauch eine «deletäre psychische Wirkung» auf den Untersuchten gehabt habe. Zeichen eines «beginnenden Kokainwahnsinns» wie auch eine «progressive Abnahme der Intelligenz und Verschlechterung des Charakters» seien die Folge gewesen.

Das Bild dieser pathologischen Persönlichkeit setze sich somit «erstens aus Zügen der angeborenen Degeneration, zweitens aus Symptomen der Geisteskrankheit, welche im Pubertätsalter eingesetzt hat (Hebephrenie), drittens aus Erscheinungen des chronischen Kokainismus» zusammen. Gross weise ein «in vieler Hinsicht infantiles Wesen» auf, mache nicht den Eindruck eines voll entwickelten Mannes, sondern einer «im Stadium der sogenannten Flegeljahre stecken gebliebenen Person» mit einem «ausgesprochen läppischen Zug in Form einer geradezu albernen Heiterkeit».

Was die übrigen Ideen und Gedankengänge Otto Gross' betrifft, attestieren ihm die Gutachter eine «ziemlich weitgehende Einschränkung des geistigen Horizontes», «bedeutende Defekte der Urteilsbildung», einen «absoluten Mangel an praktischem Verstand» und vor allem, und das sei «von der schwerwiegendsten Bedeutung», einen «moralischen Defekt», nämlich eine «völlige Hemmungslosigkeit, Gesetze, soziale Ordnung, moralische Begriffe» anzuerkennen, «alles, was Autorität heisst, gilt für ihn nicht». «... Eigenherrlich entscheide er, dass der Arzt das Recht habe, unheilbare Kranke aus dem Leben zu schaffen ...» und scheue auch nicht davor zurück, «von der Theorie zur Praxis überzugehen». Gerade diese «überwertigen Ideen antimoralischen Inhaltes» glichen ihrer Genese nach gewöhnlichen Wahnideen nicht ganz, seien aber, «was ihre Rolle im Geistesleben ... bei einem psychisch Entarteten nach Art des Untersuchten betrifft, Wahnideen vollkommen gleichzuhalten».

Die Gutachter kommen zum Schluss, «dass der Untersuchte, Herr Dr. Otto Gross, an einer Geistesstörung, welche als Wahnsinn im Sinne des Gesetzes aufzufassen ist, leidet und daher nicht im Stande ist, seine Angelegenheiten selbst zu ordnen». Für Otto Gross bedeutete dies ein Berufsverbot.

Weder in den eingeholten Fremdauskünften noch in der Krankengeschichte der privaten Irrenanstalt Tulln, in der Gross hospitalisiert war, finden sich Hinweise auf eine *Dementia praecox*. Jungs Diagnose aus dem Jahr 1908 wird nirgends erwähnt. Eugen Bleuler äussert sich zur Diagnose überhaupt nicht und bemerkt lediglich, dass er «gar nicht begreifen kann, dass die Frage [der Entmündigung, E.H.] nur gestellt werden kann. Der Kranke hat doch sein ganzes

Leben hindurch bewiesen, dass er viel zu abnorm ist, um sich selber dirigieren zu können ...» [17]

Die Diagnose einer seit dem 17. Lebensjahr bestehenden Hebephrenie, also einer in der Pubertät auftretenden und fortschreitend zur Verblödung führenden schizophhren Psychose, ist absurd. Die Gutachter stützen sich bei dieser Diagnose einzig und allein auf Hans Gross' Aussagen. Die Krankengeschichte des Burghölzli, in der nach Otto Gross' Flucht die Austrittsdiagnose «*Dementia praecox*» eingetragen worden war, wird als Stütze der Hebephrenie-Diagnose nicht zitiert.

Die «Wahnsinns-Diagnose» ist eine Gefälligkeitsdiagnose, die den Wünschen von Otto Gross' Vater entsprach. Es ist menschlich verständlich, wenn ein Vater seinen Sohn lieber als kranken denn als «missratenen» Menschen sehen möchte. Dass aber psychiatrische Gutachter diese Optik derart unkritisch übernehmen, ist wohl nur aus Hans Gross' Stellung, Prestige und Autorität heraus zu verstehen.

Otto Gross hat gegen dieses Gutachten und die Bevormundung mit mehreren Eingaben an das k.k. Landesgericht in Graz angekämpft. Doch Hans Gross, nunmehr der Vormund von Otto Gross, war mit der Aufhebung der Kuratel wegen Wahnsinns natürlich nicht einverstanden. Nachdem Otto Gross im Juli 1914 aber als «geheilt» aus Troppau entlassen worden war und sich in der Folge an mehreren Kriegslazaretten als Arzt bewährt hatte, war das Festhalten an einer Kuratel, die ihm jede ärztliche Tätigkeit verbot, nicht mehr zu rechtfertigen. Otto Gross wäre aufgrund seiner Entmündigung nicht imstande gewesen, seinen Lebensunterhalt selbst zu bestreiten. So erklärte sich schliesslich Hans Gross und später, nach dessen Tod, der Nachfolge-Kurator mit der Umwandlung der Wahnsinnskuratel in eine beschränkte Kuratel wegen Verschwendung einverstanden. Hans Gross hatte sogar – vermutlich, um sich die Kosten einer neuen Begutachtung zu sparen – nach Einholung mehrerer ärztlicher Stellungnahmen den Antrag gestellt, das Landesgericht Graz möge diese Umwandlung ohne neuerliche Begutachtung vornehmen. Dem gaben die Richter jedoch nicht statt und ordneten im Frühjahr 1916 eine zweite Begutachtung an. Die drei neuen Gutachter gaben am 25. April 1916 ihr Gutachten ab.

Das zweite Gutachten ist wesentlich sorgfältiger abgefasst als das erste. Auch hier stimmten die Gutachter Hans Gross' Antrag zu, die Kuratel wegen Wahnsinns in eine beschränkte finanzielle Kuratel wegen Verschwendung umzuwandeln.

In ihren diagnostischen Überlegungen räumen die Gutachter zwar ein, dass Otto Gross in Tulln zur Zeit der ersten Begutachtung wahrscheinlich eine Psychose durchgemacht habe. Doch diese sei ausschliesslich auf den Entzug vom Kokain und vom Opium zurückzuführen. Anhaltspunkte für eine vorbestehende Psychose gebe es keine:

«Diese hier charakterisierte Veranlagung des Expl. ist an und für sich kein Wahnsinn, auch kein Schwachsinn, bezw. Blödsinn. Doch

können auf dem Boden dieser Veranlagung ... Zustände von Störung des psychischen Gleichgewichtes erwachsen, die, wie der Zustand, den er während seines Anstaltsaufenthaltes in Tulln geboten hat, als Wahnsinn zu bezeichnen wäre[n].» [18]

Die zweiten Gutachter schliessen sich damit den Argumenten an, die Otto Gross von Anfang an gegen das erste Gutachten und die darin enthaltene Diagnose angeführt hatte.

Bereits in einem Brief vom 22. November 1915 an das Landesgericht Graz hatte Otto Gross geschrieben, es sei in Tulln «unterlassen worden, die therapeutischen Absichten der Entziehungskur und die Erfordernisse der forensen Begutachtung auseinanderzuhalten» [19]. Die «psychiatrische Begutachtung» sei nämlich «in die ersten Wochen nach dem Opiumentzug, also gerade in die Höhe der Abstinenzerscheinungen» gefallen. «Es hätte vermieden werden müssen, dass die psychiatrische Untersuchung, die über ein Lebensschicksal entscheiden soll, gerade auf einen Augenblick verlegt wird, in welchem sich der Untersuchte infolge der frischen Schockwirkung der Internierung und vor allem der Abstinenz in einem psychischen Ausnahmezustand befinden muss.»

Was die Hebephrenie-Diagnose betrifft, führte er im selben Schreiben aus:

«Ich möchte zuletzt noch auf die Tatsache hinweisen, dass meine bisher veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeiten, die durchwegs von der Kritik in ehrender Weise aufgenommen worden sind und mir seinerzeit die Ernennung zum Privatdozenten in Graz und später einen Auftrag zu meinem, im Jahre 1907 auf dem Psychiater- und Psychologenkongress zu Amsterdam gehaltenen Vortrag gebracht haben, doch wohl mit dem Bestehen einer Hebephrenie zum mindesten seit den Pubertätsjahren in einem gewissen Widerspruch stehen.» [19]

Die begutachtenden Ärzte – sowohl des ersten als auch des zweiten Gutachtens – hatten sich durch Jungs Diagnose – falls sie diese überhaupt kannten – nicht beeinflussen lassen. Der Name Jungs taucht nirgends auf. Er spielte offensichtlich für die Begutachtung keine Rolle.

Auffallend ist hingegen, in welchem Masse sich die Psychiater zu willfährigen Dienern von Hans Gross machen liessen. Dieser hat es kraft seiner Autorität als Jurist und Universitätsprofessor immer wieder verstanden, die Stellungnahmen zu bekommen, die er bekommen wollte. Ausdrücklich sagen dies die zweiten Gutachter in einem Zusatz zu ihrem Gutachten, das sie nachträglich dem k.k. Bezirksgericht Graz noch zustellten:

«...Was ihren Auftrag auf Aufhebung der Curatel des Expl. wegen Wahnsinns und Umwandlung derselben in eine finanzielle Curatel ... betrifft, so bemerken die Gefertigten, dass sie bei diesem Antrage der ... Anregung des Vaters des Expl., des Professors Hans Gross, gefolgt sind, wobei sie in der Autorität desselben als Jurist die Gewähr für die richtige Auslegung des citierten § erblicken zu können glaubten ...» [18]

Von willfährigen Psychiatern war 1980 die Rede, als sich in Zürich Psychiater für

Verständnis gegenüber der rebellierenden Jugend einsetzten. Der Vorwurf der Willfähigkeit wird offenbar immer dann erhoben, wenn sich die Psychiatrie nicht in den Dienst herrschender Mächtiger stellt. Das Beispiel Otto Gross zeigt, mit welcher Selbstverständlichkeit sich die Psychiater der Autorität von Hans Gross, dem bekannten Rechtsprofessor, unterwarfen.

Psychiatrische Diagnostik als Instrument der Rache für erlittene Kränkung, psychiatrische Diagnostik als Instrument der Rechtfertigung für therapeutischen Misserfolg, psychiatrische Diagnostik im Dienste der Abwehr von Konflikten zwischen Therapeuten und schliesslich psychiatrische Diagnostik im Dienste mächtiger Auftraggeber – das gibt zu denken. Es zwingt die Psychiatrie, ihr Handeln, auch ihr diagnostisches Handeln, immer wieder von neuem selbstkritisch zu kontrollieren. Diese selbstkritische Reflexion kann nicht durch illusionäre Objektivierung mittels Rating scales, diagnostischer Manuals oder wissenschaftlich scheinender Statistiken ersetzt werden.

Literatur

- 1 Bestandteil der Krankengeschichte der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli, Zürich, zitiert aus: Hurwitz E. Otto Gross – Paradiessucher zwischen Freud und Jung (EH). Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1988.
- 2 Freud-Jung-Briefwechsel (BW). Frankfurt am Main: Fischer; 1974. S. 163.
- 3 BW S. 167/68
- 4 BW S. 168/69
- 5 Freud: GW, Bd. 14, S. 12
- 6 BW S. 174/75
- 7 BW S. 169
- 8 BW S. 169
- 9 BW S. 170
- 10 BW S. 170/71
- 11 BW S. 172/73
- 12 BW S. 175
- 13 BW S. 177
- 14 BW S. 253
- 15 Brief C. G. Jung 1936, in: Heuer G: Jungs Twin Brother. Otto Gross and Carl Gustav Jung. J Anal Psychol. In press 2001.
- 16 EH S. 218ff.
- 17 dieses und die folgenden Zitate aus: Josef Berze / Dominik Klemens Stelzer: Befund und Gutachten über den Geisteszustand des am 15. Dezember 1913 ... untersuchten Dr. Otto Gross ... – Hrsg. von Andreas Hansen in «Gegner», Monatschrift, Heft 3, Dezember 1999 / Januar/Februar 2000, S. 24ff.
- 18 Gutachten in den Gerichtsakten des Landesgerichts Graz
- 19 Brief Otto Gross' zitiert aus EH. S. 241–3