

Bodenheimer, A. R.

Vom Unberuf des Psychiaters

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 30 (1981) 3, S. 103-105

urn:nbn:de:bsz-psydok-28439

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Nachruf Prof. Dr. med. Hubert Harbauer (Obituary Prof. Dr. med. Hubert Harbauer)	1
Johann Zauner 60 Jahre (Johann Zauner 60 Years) ..	153
Rudolf Adam 60 Jahre (Rudolf Adam 60 Years)	265

Aus Praxis und Forschung

G. Baethge: Kindertherapie oder Familientherapie? (Child Therapy or Family Therapy?)	159
F. Baumgärtel: Die Rolle projektiver Verfahren in der therapieorientierten Diagnostik (The Function of Projective Methods in Therapy-centered Diagnostics) ..	77
E. H. Bottenberg: Persönlichkeitspsychologische Analyse der „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH) (Personality-psychological Analysis of the "Idea of own Helping" (VEH)	124
E. H. Bottenberg: Prosoziales Verhalten bei Kindern: „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH), Persönlichkeitskontext und Dimensionen des elterlichen Erziehungsstiles (Prosocial Behavior in Children: "Idea of own Helping" (VEH), Personality Context, and Dimensions of Parental Child-rearing Style)	137
M. B. Buchholz: Psychoanalyse — Familientherapie — Systemtheorie: Kritische Bemerkungen zur These vom Paradigmawechsel (Psychoanalysis—Family Therapy —System Theory: Critical Remarks upon the Theory Concerning a Change of Paradigm)	48
G. Deegener, Ch. Jacoby u. M. Kläser: Tod des Vaters und seine Bedeutung für die weitere Entwicklung des Kindes: eine retrospektive Studie (Death of the Father and its Importance for the Psychosocial Development of the Children)	205
M. Fuchs: Beziehungsstörungen und Funktionelle Entspannungstherapie (Disturbed Personal Relations and Functional Relation Therapy)	243
U. Gerhardt: Familientherapie — Theoretische Konzeptionen und praktische Wirklichkeit — Ergebnisse einer Umfrage (Family Therapy in Theory and Practice) .	274
P. Hälgl: Symbolik und Verlauf in der Therapie eines dreizehnjährigen Stotterers mit dem katathymen Bilderleben (Symbolism and Process in a Short Term Therapy of a Male Juvenile Stutterer using the Day Dream Technique of Guided Affective Imagery (GAI))	236
H. Kury u. Th. Deutschein: Zur Erfassung gesprächs-therapeutischer Prozessvariablen anhand von Bandaufzeichnungen (Collecting Data by Tape Recordings on Process Variables in Clientcentered Psychotherapy) .	2
J. Leistikow: Ein Wechselwirkungsmodell zur Ableitung von Therapieentscheidungen aus diagnostischen Informationen (A Model of Reciprocal Action for Arriving at Therapeutic Decisions on the Basis of Information Obtained in Diagnostics)	118
G. Lischke-Naumann, A. Lorenz-Weiss u. B. Sandock: Das autogene Training in der therapeutischen Kindergruppe (Autogenous Training in Group Psychotherapy with Children)	109
E. Löschenkohl u. G. Erlacher: Kinder an chirurgischen Stationen: Überprüfung eines kognitiv orientierten Interventionsprogrammes zur Reduktion von Verhaltensstörungen (Children in a Surgical Ward: A Cognitive Intervention Program for Reducing Behavioral Disorders)	81
B. Mangold u. W. Obendorf: Bedeutung der familiären Beziehungsdynamik in der Förderungsarbeit und Therapie mit behinderten Kindern (The Significance of the Dynamics of Family Relationships in Regard to Management of Retarded Children)	12

F. Mattejat: Schulphobie: Klinik und Therapie (School Phobia: Clinical and Therapeutic Aspects)	292
U. Rauchfleisch: Alters- und geschlechtsspezifische Veränderungen der Frustrationsreaktion bei Kindern und Jugendlichen (Age-and Sex-related Changes in the Reaction to Frustration in Children and Adolescents) .	55
Ch. Reimer u. G. Burzig: Zur Psychoanalytischen Psychologie der Latenzzeit (Some Considerations upon Psychoanalytic Psychology of the Latency Period) .	33
V. Riegels: Zur Interferenzneigung bei Kindern mit minimaler zerebraler Dysfunktion (MZD) (Interference Tendencies in Children with Minimum Cerebral Dysfunction (MCD))	210
M. Rösler: Befunde beim neurotischen Mutismus der Kinder — Eine Untersuchung an 32 mutistischen Kindern (An Investigation of Neurotic Mutism in Children—Report on a Study of 32 Subjects)	187
J. Rogner u. H. Hoffelner: Differentielle Effekte einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung (Differentiated Effects of a Multi-dimensional Speech Therapy) .	195
U. Seidel: Psychodrama und Körperarbeit (Psychodrama and Bodywork)	154
G. H. Seidler: Psycho-soziale Aspekte des Umgangs mit der Diagnose und der intra-familiären Coping-Mechanismen bei Spina bifida- und Hydrocephaluskindern (Psycho-social Aspects of Coping with Diagnosis and of Related Family Dynamics in Families Having Children Afflicted with spina bifida and Hydrocephalus)	39
R. Schleiffer: Zur Psychodynamik des Gilles de la Tourette-Syndroms (Psychodynamic Considerations in Gilles de la Tourette's Syndrome)	199
H.-Ch. Steinhausen u. D. Göbel: Die Symptomatik in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Population: I. Erhebungsmethode und Prävalenzraten (Symptoms in a Child and Adolescent Psychiatric Population: 1. Methodology and Prevalence)	231
A. Stieber-Schmidt: Zur Arbeit im „Realitätsraum“ einer Jugendlichen-Station in einer psychotherapeutischen Klinik (Observations on Adolescent Clinical Psychotherapy)	247
W. Vollmoeller: Zur Problematik von Entwicklungskrisen im Jugendalter (On Problems of the Concept of Juvenile Crisis)	286
H.R. Wohnlich: Die psychosomatisch-psychotherapeutische Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Zürich: Krankengut, Organisation und therapeutisches Konzept (Psychosomatic-psychotherapeutic Ward of the Children's Hospital Zürich: Patients, Organisation, Therapeutic Concept)	266

Pädagogik, Jugendpflege, Fürsorge

H. Budde u. H. Rau: Unterbringung von verhaltens-auffälligen Kindern in Pflegefamilien — Erfahrungen bei der Auswahl und Differenzierung im Rahmen eines Pflegeelternprojektes (Selection and Differentiation of Foster Families for Behaviorally Disturbed Children)	165
G. Degener: Ergebnisse mit dem Preschool Embedded Figures Test bei fünfjährigen deutschen Kindergartenkindern (Results with the Preschool Embedded Figures Test on Five-Year-Old Children)	144
G. Glissen u. K.-J. Kluge: Berufliche Unterstützung und Förderung von Pädagogen in einem Heim für verhaltensauffällige Schüler (Occupational Assistance and Promotion of the Pedagogic Staff in a Home for Behaviorally Disturbed School Children)	174

K.-J. Kluge u. B. Strassburg: Wollen Jugendliche durch Alkoholkonsum Hemmungen ablegen, Kontakte knüpfen bzw. ihre Probleme ertränken? (Alcohol Abuse in Adolescents—A Means of Discarding Inhibitions, of Establishing Contacts, or of Drowning One's Problems)	24	zieherinnen (The Problem of Social Desirability in a Survey of Motives for Choosing the Profession Aspired to with Trainees at Training Colleges for Welfare Workers)	214
K.-J. Kluge: Statt Strafen logische Konsequenzen (Logic Consequences Instead of Punishment)	95	Tagungsberichte	
F. Mattejat u. J. Jungmann: Einübung sozialer Kompetenz (A Group Therapy Program for Developing and Exercising Competent Social Behaviour)	62	H. Renschmidt: Bericht über die 17. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie in München vom 25.-27.5.1981 (Report of the 17th Scientific Meeting of the German Association for Child and Adolescent Psychiatry in Munich, May 25-27, 1981)	223
L. Merckens: Motivationspsychologische Erwägungen bei der Planung und Durchführung des Unterrichts in der Körperbehindertenschule (Psychological Considerations on Motivation for the Planning and Realization of Teaching in Schools for the Physically Handicapped)	305	G. Wolff u. J. Brix: Bericht über eine Arbeitstagung zum Thema „Psychosoziale Betreuung onkologisch erkrankter Kinder und ihrer Familien“ in Heidelberg vom 3.10.-5.10.1980 (Report on a Workshop on: "Psychosocial Care for Children as Tumor Patients and for Their Families", Heidelberg October 3-5, 1980)	100
I. Milz: Die Bedeutung der Montessori-Pädagogik für die Behandlung von Kindern mit Teilleistungsschwächen (The Significance of the Montessori Teaching Method in the Treatment of Children with Partial Performance Disorders)	298	Kurzmitteilung	
F. Petermann: Eltern- und Erziehertraining für den Umgang mit aggressiven Kindern (Parents and Educator Training with Regard to Aggressive Child's Behavior)	217	A. R. Bodenheimer: Vom Unberuf des Psychiaters (Psychiatrist—the Non-Profession)	103
J. Peters: Systematische Förderung von Selbstsicherheit und Selbstbehauptung bei Heimkindern (Training of Self-reliance and Assertiveness with Orphanage-children)	182	Literaturberichte: Buchbesprechungen (Bookreviews)	
R. Rameckers u. W. Wertenbroch: Prophylaxe von Verhaltensauffälligkeiten als Aufgabe von Kindergärten (The Prevention of Inadequate Behaviour in Kindergarten)	70	Affemann, Rudolf: Woran können wir uns halten? — Kompaß durch die Konfliktfelder unserer Zeit — Erfahrungen eines Psychotherapeuten	226
J. R. Schultheis: Verhaltensprobleme im Berufsschulalter unter dem Aspekt der Realitätstherapie (The Significance of Reality Therapy in Regard to Behavior Problems of Adolescents Receiving Vocational Education)	256	Antoch, Robert F.: Von der Kommunikation zur Kooperation. Studien zur individualpsychologischen Theorie und Praxis	227
J. Wienhues: Der Einfluß von Schulunterricht auf die Konzentrationsfähigkeit von Kindern im Krankenhaus (Hospitalization from the Point of View of Children in Secondary School Results from a Questionnaire)	18	Hau, Theodor, R.: Psychoanalytische Perspektiven der Persönlichkeit	107
J. Wienhues: Schulunterricht im Krankenhaus als Kompensations- und Rehabilitationsfaktor (Schoolteaching in the Hospital - a Factor of Compensation and Rehabilitation)	91	Halscy, A. D. (Hrsg.): Vererbung und Umwelt	105
H. Zern: Zum Problem „Sozialer Erwünschtheit“ bei der Erfassung von Berufswahlmotiven angehender Er-		Hellwig, Heilwig: Zur psychoanalytischen Behandlung von schwergestörten Neurosekranken	107
		Hommes, Ulrich (Hrsg.): Es liegt an uns — Gespräche auf der Suche nach Sinn	227
		Kellmer Pringle, Mia: Eine bessere Zukunft für Kinder	105
		Kuhmerker, Lisa, Mentkowski, Marcia u. Erickson, Lois (eds): Zur Evaluation der Wertentwicklung .	106
		Schmidt, Hans Dieter, Richter, Evelyn: Entwicklungswunder Mensch	227
		Mitteilungen (Announcements) 76, 108, 150, 186, 228, 262, 313	

Vom Unberuf des Psychiaters *

Von A. R. Bodenheimer

Psychiatrie, Antipsychiatrie, Anti-Antipsychiatrie: Die Moden, von einigen mutigen Leuten inauguriert, von der Kanaille der Opportunisten mitgeschrien, kommen und gehen. Der rasche Wechsel der Trends verhindert, daß aus sinnweisenden Anregungen etwas Produktives wächst, und er bewirkt, daß von allen Versuchen am Ende wenig bleibt; dies namentlich deshalb, weil in den Schlachtrufen nicht kundgegeben wird, daß jedes neue Konzipieren ein neues Denken – nicht nur ein Denken von Neuem, sondern neues Denken insgesamt – fordert.

Darauf wollen wir in einigen Bemerkungen hinweisen – wollen es tun anhand eines Einzelproblems, welches aufgegeben ist von einem kleinen Buch, durch das eine solche Auseinandersetzung just deshalb wert wird, weil weder der Titel noch der Autor die Sterne vom Himmel herabzuholen beanspruchen. Es ist vielmehr just die Redlichkeit des Textes und die Selbstbescheidung des Verfassers, die einen Versuch wert machen, zu fragen: Was vermag Psychiatrie als Menschenkunde und als Lehre von dem, was der Geist dem Geist antun kann – antun zum Leid und, vielleicht, zu dessen Bewältigung.

Schon der Titel „Extrembelastung im Kindes- und Jugendalter“* – Interessant, denkt man, sehr interessant, und vermutet einen Bericht über Untersuchungen zu erhalten, die jemand an Nadja Comaneci und Hannes Messemer angestellt hat. Extreme Belastungen, deren Ausmaß wir Durchschnittlichen kaum ahnen: Wie wirken diese sich an Jungen und Jüngsten aus? –Aber darauf folgt der Untertitel: „Über psychosoziale Spätfolgen nach nationalsozialistischer Verfolgung im Kindes- und Jugendalter anhand von Aktengutachten“, und nun ahnt man bereits ein erstes Hindernis: das

Problem nämlich der Übersetzung, dem eine solche Arbeit, noch hat sie keine Grundfragen abgehandelt, ausgesetzt ist. Da wird, in geläufiger Amts- und Alltagssprache eine Sache abzuhandeln unternommen, für die es in dieser Sprache keine Worte gibt. Ohne Namen kann man jedoch nicht benennen – nicht die Begebnisse, nicht deren Folgen und nicht ihre Relevanz. Nur eben: Der das zu beschreiben unternimmt, kann nicht anders als sich an die gängige Sprache zu halten; er ist ein Beamter mit klaren, genau umschriebenen Aufträgen, ihm steht es nicht zu, neue Jargons zu schaffen. Weder gehört er zur Lobby der Skribrifaxen, die sich nicht darum kümmern, ob ihre Sprache auch verstanden wird – mögen die Leser sich darüber streiten, wie das Geschriebene gemeint ist – noch zählt er zu jenen reinen Wissenschaftlern, denen man zugesteht, daß sie ihr eigenes Fachchinesisch konstruieren, welche der gefälligst lernen möge, welcher mit anderen Fachchinesen zu diskutieren wünscht. Nein, hier wird gefordert, daß Sachverhalte beschrieben, aufgeschlüsselt, eingeteilt und mit längst bekannten diagnostischen Vokabularien verglichen werden. *Mission impossible?*

Aber das ist nur die erste unter den Übersetzungsschwierigkeiten, dieses Inwortebringen von Dingen, für die es keine Worte gibt. – Es gibt ein weiteres Problem nach demjenigen der Inadäquanz der Sprache und des diagnostischen Apparates, in der er beschrieben werden soll. Noch größer ist die Diskrepanz, und damit der Fragenbereich der Übersetzbarkeit, wo es darum geht, mit den geläufigen pathopsychologischen Denkschemata eine Relation herzustellen zwischen dem „Schaden“, dem Leid und dem, womit diese Faktoren verglichen – „Aufgewogen“ gar – werden sollen: Geld. Olet, möchte man rufen, es stinkt, dieses Geld, von Blut und Moder! Und dennoch – was kann man anderes, was Besseres tun, als wenigstens *eine* Gewißheit, diejenige der materiellen Sicherheit, garantieren? – Aber immerhin, es eröffnet sich an dieser Seite des Problems auch eine grundsätzliche Fragwür-

* Reinhard Lempp: Extrembelastung im Kindes- und Jugendalter. Über psychosoziale Spätfolgen nach nationalsozialistischer Verfolgung im Kindes- und Jugendalter anhand von Aktengutachten. Huber, Bern/Stuttgart/Wien, 1979.

digkeit: Die 45 Gutachten, über welche *Lempp* berichtet, stellen Resultate einer gefilterten Auswahl dar. Das konnte dem Autor nicht zur Kenntnis kommen; es wird auch nicht erwähnt, um den Wert dieser Grundlagen damit herabzumindern. Dennoch muß betont sein: Eine sehr große Anzahl schwer Verfolgter – auch solcher, die im Kindes- und Jugendalter entsetzlich gelitten haben – unterläßt es, um Wiedergutmachungsleistungen nachzusuchen; daß dies so ist, habe ich selber erst in Erfahrung bringen können, als ich in Israel ärztlich tätig zu sein begonnen habe: Nicht wenige unter meinen Bekannten – Patienten, Freunde, Kollegen – beteuerten mir: „Nein, das nicht!“ Falsche Zimperlichkeit ist nicht am Platz, deshalb zitiere ich einen Freund, Arzt, dessen Frau als Kind gemartert worden ist: „Was soll ich mit dem Geld? Ein Auto kaufen und jedesmal, wenn ich mich ans Steuer setze, denken, der Motor ist der Vater, die Bremse die Mutter und die Karosserie, das die nächtlichen tantrums meiner Frau...?“

Lempp will helfen, daß im Rahmen des Möglichen das Zusammenleben erleichtert werde. Er hat sein Buch geschrieben, „weil die . . . erfahrenen Fakten so bedrückend und beeindruckend sind, daß man gewissermaßen einer Äußerungsmöglichkeit bedarf als Gegengewicht zu der vom Gutachter geforderten Zurückhaltung und Nüchternheit“. So geht er denn sichtlich aus von dem Grundsatz: „In dubio pro reo“ – doch halt: Wer ist denn da reus? Das ist doch genau genommen, eben nicht der Einforderer der Entschädigung. Dieser ist vielmehr der Geschädigte. Angeklagter Täter, oder jedenfalls dessen verantwortlicher Erbe, ist der Staat. Indessen, das gilt nur vom Buchstaben irgendeiner Gesetzesverfügung her, welche ein moralisches Gleichgewicht in Annäherung wenigstens herbeizuführen versucht. Die große Öffentlichkeit dagegen sieht das ganz anders: Für sie sind die Geschädigten die Schädiger, die Querulanten, Leute, die ihr Schicksal in Geld ummünzen wollen. Es wäre sinnlos, wollte man dies übersehen – und das Buch von *Lempp* könnte nicht gewürdigt werden, übersähe man diese Gegebenheit.

Dabei kommt dem Autor jene Anfechtung in die Quere, welche eine der größten Nöte unseres ärztlichen Spezialgebietes ausmacht – die Frage nämlich, wie denn so ein Schaden zu erscheinen, unter welchem Symptombild er aufzutreten hat, damit man ihn in glaubhafte Relation zu der Beschädigung setzen kann. Wertfreie positivistische Erfahrungskunde gerät dabei in beständige Kollision mit Wertungen, welche vom Wohlwollen des Beobachters ausgehen und von diesem auch abhängen. Bedingung dafür, daß man dem Schaden „Krankheitswert“ zuspricht, ist doch, zunächst und immer wieder, dies: daß die zu beurteilende Person mehr selber leidet, als daß sie andere Leute leiden macht.

Und wenn das nun nicht richtig, nicht mit Beobachtungen in Übereinstimmung zu bringen sein sollte? Wir zitieren den Autor: „Ein eigener Gutachtenfall eines Jugendlichen, der im Alter von 15 Jahren ein schwerstes Allgemeintrauma durchgemacht hat und danach infolge einer Wesensänderung sozial entgleist . . . machte deutlich, daß . . . Persönlichkeitsfehlerentwicklungen durchaus auch als Folge entschädigungspflichtiger Ursache auftreten können“. Die ganze Not der Unbeweisbarkeit von Sachverhalten im Rahmen einer

Lehre, welche sich auf Beweisbarkeit zu stützen hat, kommt an dieser Bemerkung hervor: an dem Adverb „durchaus“, an der Einschränkung „(auftreten) können“ – schließlich und vor allem daran, daß das, was zu beweisen wäre mit dem bewiesen wird, was zu beweisen ist! Der Nexus zwischen Trauma und sozialer Entgleisung bleibt unbewiesen.

Man spürt die echte Bedrängnis des Autors, man teilt sie mit ihm: Er will helfen – will verstehen. Helfen aber soll eine Wissenschaft, die beweiskräftig ist – und da versagt sie. Und verstehen soll abermals die Wissenschaft – gerade da, wo sie zu erklären hätte und nicht zu verstehen. Selbst bei der Diskussion chromosomaler Störungen gerät das Buch in Relativierungen: Es erwähnt, daß der durch sie bedingte Rückstand „hätte aufgeholt werden können“; es fährt weiter, die Störung sei durch die Gewaltmaßnahmen „wesentlich mitverursacht“. Schließlich fährt es fort: „Es ist wohl davon auszugehen, daß . . .“

Würde der Autor sagen: Diesen Menschen muß geholfen werden! – alles wäre dann eindeutig. Statt des „muß“ – das eben nicht Sache eines begutachtenden Arztes sein darf – steht jedoch: „könnte“, oder es heißt: „Andererseits sind natürlich solche Vorkommnisse als Möglichkeit keineswegs auszuschließen.“

Positivismus ist die Lehre von dem, was durch Erfahrung gewiß, durch Reproduktion nachweisbar ist. Man muß nicht positivistisch operieren – aber problematisch wird es, wenn positivistische Voraussetzungen für dialektische Erwägungen zugezogen werden; schwierig wird die Sache, wenn Feststellungen zu Vermutungen überleiten – und diese dann wieder unter der Hand zu Feststellungen werden. *Lempp*, in seinem redlichen Bemühen, das zu korrigieren, was nicht hätte geschehen dürfen, liefert uns ein eindringliches Beweisstück für die Insuffizienz unseres Denksystems.

Vielleicht, daß solche Bereiche überhaupt nicht mehr in die Kompetenz der Menschenkunde gehören – eben: weil dieser die angemessene Sprache fehlt. Es könnte sein, daß derart unbeschreibliche Begebnisse nur noch im Gebiet der Literatur darzustellen sind. Unter vielen andern haben zwei „Extrembelastete“ diesen Versuch gemacht: Paul Celan und Jean Améry, durch ihr Schreiben zunächst, bis ihnen erfahrbar geworden ist, daß dies alles am Ende sich der Beschreibbarkeit entzieht – jedenfalls, daß man als Lebender nicht dahin kommt, es seiner Umwelt zu sagen. Entsetzlicher Gedanke: Einziger Freitod macht glaubhaft, was, unsagbar, nur im Schweigen des Todes gehört werden kann.

Die Not der Überforderung, die einen in diesem ehrlichen Werk auf jeder Seite anspricht, diese Not wächst daraus, daß geläufiges Denken nicht zwischen Ursache und Schuld zu scheiden vermag. Wenn eine Sache ihre nachweisliche Ursache hat, so ist sie der Frage nach der Beschuldigung eo ipso entzogen. Eindeutige sogenannte organische Affektionen können nicht durch noch so schwere Schuld beeinflusst, verändert, verschlimmert werden. Bei chromosomaler Störung, Poliomyelitis und dergleichen braucht nicht nach Schuld gefragt zu werden. Anlage ist Ursache, Schuld kann nur bei Umweltwirkung zur Diskussion gestellt werden. Das ist doch die Grundposition positivistischer Denkweise. Es ehrt *Lempp*, daß er nicht bereit ist, dieses Credo zu akzeptieren. In dessen, ein Revolutionär ist *Lempp* dennoch nicht. Er

stellt die Gültigkeit seiner Wissenschaft nicht in Frage, bloß modifiziert er sie, damit denen, die so entsetzliches Unrecht erlitten haben, nicht noch das weitere Unrecht zugeworfen werde, daß sie, geborene Unglücksvögel, von den Ursachen zum Unglück bestimmt seien – und mithin auch weiter ihr Unglück zu tragen hätten.

Wie vieles durch die Haltung des Autors in Frage gestellt wird, das läßt sich nur zwischen den Zeilen lesen. *Lempp* würde sich zweifellos wehren, wenn man es aus seinen Zeilen herausholen würde. Man sollte das auch nicht tun, ansonsten man *Lempp* als Gutachter ungläubhaft machen würde!

Das Buch beginnt mit dem Hinweis: „... solche Fragestellungen hatte es bisher noch nie gegeben und sollte es, auch dazu soll dieses Buch ein Hinweis sein, nie mehr geben...“ Im selben Sinne schließt es mit dem Aufruf zur „Mitarbeit an der Vermeidung einer Wiederholung“. Wie treffend richtig das gesagt ist! Freilich wird die von *Lempp* zur Erörterung vorgelegte, jedoch nicht beantwortete Frage, „wie und unter

welchen Bedingungen Menschen dazu instand gesetzt werden, andere Menschen solchen Belastungen auszusetzen und ihnen solches Leid anzutun“, in Zukunft anders als bisher durch die Geschichte angegangen werden. Gegenüber den Opfern Hitlers und seiner Exekutoren bleiben solche Fragen im Geist und Gewissen von Ärzten wie *Reinhart Lempp* noch wach. Wie lange werden sie Geist und Gewissen unserer Zeit noch wachhalten können? Niemand bleibt, der so fragen wird, bis es so weit ist, daß der Extrembelastung bei den Kindern von Uganda und Cambodja nachgeforscht werden sollte. Freilich, bis das, in zwanzig Jahren, fällig ist, werden diese Kinder auch nicht mehr Anspruch auf Vergütung wegen Extrembelastung erheben – sie werden dann das Weltgeschehen bestimmen in einer Politik von morgen, und in dieser Gesellschaft wird der Beruf des Psychiaters keinen Ort mehr finden.

Anshr. d. Verf.: A.R. Bodenheimer, Universität Tel-Aviv, Prof. Dr. Recanati Building, Ramat-Aviv, Israel.