

Aus dem Institut für Ethik und Geschichte der Medizin
der Universität Tübingen
Direktor: Professor Dr. Dr. U. Wiesing

Ernst Speer (1889-1964)

Leben – Werk – Wirkung

**Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin**

**der Medizinischen Fakultät
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen**

vorgelegt von

**Jens Alexander Steinat
aus
Backnang**

2004

Dekan: Professor Dr. C. D. Claussen

1. Berichterstatter: Professor Dr. A. Hirschmüller

2. Berichterstatter: Professor Dr. M. Bartels

Meiner Frau und meiner Familie in Dankbarkeit und Liebe gewidmet

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung.....	11
2	Lebenslauf	
2.1	Kindheit, Jugend und Schulzeit.....	15
2.2	Studienjahre in Würzburg und Freiburg i. Breisgau und Medizinalpraktikantenzeit in Freiburg und Jena.....	17
2.3	Kriegsjahre 1914 bis 1918.....	19
2.4	Assistentenjahre	
2.4.1	Privatassistent bei Lexer.....	22
2.4.2	Assistent an der pathologischen Anatomie Jena.....	26
2.4.3	Assistent an der Nervenlinik Jena.....	27
2.4.4	Privatleben der Familie Speer in Jena.....	35
2.5	Lindau von 1921 bis 1939	
2.5.1	Niederlassung als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Lindau.....	37
2.5.2	Gründung und Entwicklung der Privatklinik.....	40
2.5.3	Finanzielle Lage und Schwierigkeiten.....	51
2.5.4	Privatleben der Familie Speer.....	56
2.6	Kriegsjahre 1939 bis 1945	
2.6.1	Weiterentwicklung der Klinik.....	58

2.6.2	Wehrdienst, Kriegsereignisse und Äußerungen Speers zum Nationalsozialismus.....	63
2.6.3	Habilitation und Dozentur in Jena.....	65
2.7	Nachkriegsjahre 1945 bis 1950	
2.7.1	Politische Säuberung.....	69
2.7.2	Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen.....	70
2.8	Etablierung der Lindauer Psychotherapiewochen und das Tätigkeitsfeld Speers bis zu seinem Tod	
2.8.1	Ernennung zum Honorarprofessor.....	74
2.8.2	Lindauer Psychotherapiewochen 1951 bis 1958.....	77
2.8.3	Die letzten Jahre: Speers Arbeit 1959 bis 1964	
2.8.3.1	Der siebzigste Geburtstag Speers und die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes.....	88
2.8.3.2	Der Musiker Speer.....	89
2.8.3.3	Der Tod Ernst Speers.....	92
3	Arbeitsgebiete und wissenschaftliche Forschung Ernst Speers	
3.1	Anfänge der wissenschaftlichen Tätigkeit in Jena	
3.1.1	Habilitationsversuch und das Scheitern.....	95
3.1.2	Weg in die wissenschaftliche Öffentlichkeit.....	97
3.2	Kontaktpsychologie nach Speer	
3.2.1	Speers Grundgedanke.....	105
3.2.2	Der Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen.....	110

3.2.3	Der Sonderling und der Entartete	
3.2.3.1	Definition und Diagnose.....	118
3.2.3.2	Therapie.....	128
3.2.3.3	Behandlungsbeispiele aus Speers Praxis.....	133
3.2.4	Neurose als Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung.....	138
3.2.5	Neuroseformen	
3.2.5.1	Die Zwangsneurose.....	141
3.2.5.2	Die Sucht.....	143
3.2.5.3	Reifungskrisen, Störungen des Sicherheitserlebens und des Selbstwelterlebens.....	151
3.2.5.4	Neurosen mit somatischer Symptomatik	155
3.3	Die Erlebnislehre: Der Seelenbegriff und das Leib-Seele-Problem.....	160
3.4	Die Frage der Laienpsychotherapie.....	167
3.5	Die Rezeption von Speers Lehre.....	172
4	Speers Beurteilung der verschiedenen Psychotherapierichtungen	
4.1	Freuds Psychoanalyse.....	188
4.2	Jungs Analytische Psychologie.....	201
4.3	Adlers Individualpsychologie.....	209
4.4	Stekels Kurzanalyse.....	214
4.5	Breuers Psychokatharsis.....	217
4.6	Bjerrers Psychosynthese.....	221
4.7	Die Einschätzung Speers zur Entwicklung der Psychotherapie.....	226

5	Ernst Speers Persönlichkeit	
5.1	Ehe mit Clara Stolze.....	234
5.2	Speers Freundeskreis.....	237
5.3	Speers Stellung zum Nationalsozialismus.....	239
5.4	Der Mensch Ernst Speer.....	243
6	Die Bedeutung Ernst Speers damals und heute.....	247
7	Zusammenfassung.....	255
8	Literatur- und Quellenverzeichnis	
8.1	Literaturverzeichnis.....	260
8.2	Archivalien.....	270

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Portrait Ernst Speer.....	14
Abbildung 2: Hochzeitsbild Ernst Speer und Clara Stolze.....	18
Abbildung 3: Manuskript der h-moll Sonate.....	36
Abbildung 4: Speers erste Klinik am Aeschacher Ufer.....	40
Abbildung 5: Vorderseite des Prospektes der Privatklinik Dr. Speer mit der Abbildung des „Heimgartens“, des zweiten Klinikgebäudes.....	42
Abbildung 6: Landschaftsübersichtsaufnahme Lindau.....	44
Abbildung 7: Bild des dritten Klinikgebäudes, Schöngartenstraße 15.....	50
Abbildung 8: Lindauer Psychotherapiewoche 1951. Ernst Speer im Gespräch mit J. H. Schultz.....	77
Abbildung 9: Lindauer Psychotherapiewochen 1957. Ernst Speer im Gespräch mit Ludwig Binswanger.....	82
Abbildung 10: Naturforscher- und Ärztekongreß September 1924 in Innsbruck.....	99
Abbildung 11: Kleinplastik „Die Gefesselte“	109

1 Einführung

Die Entwicklung der Psychotherapie des 20. Jahrhunderts war geprägt von Persönlichkeiten, die durch ihre Forschung und durch eingehende Beobachtung Theorien entwickelten, welche bedeutende Veränderungen in der Behandlung der Patienten herbeiführten. Ausgehend von Sigmund Freuds Psychoanalyse Anfang des 20. Jahrhunderts nahm die Entwicklung der Psychotherapie ihren Fortgang. Speer schreibt dazu:

„Die Psychotherapie ist ihrer Geschichte und ihrem Wesen nach organisch gewachsen auf dem Boden der allgemeinen Psychopathologie. Es galt, das Wesen der Neurose zu ergründen in der Erwartung, daß dabei Wege zur Heilung neurotischer Zustände gefunden würden. Charcot, der zuerst sah, daß die Hysterie ihre Formelemente vom Vorstellungserleben her erhielt und Freud, der das Kräftespiel aufdeckte, aus dem die Neurose ihr Leben zog, gaben der speziellen Psychopathologie der Neurose die entscheidende Wendung und schufen damit die Vorbedingung der modernen großen und systematischen Psychotherapie.“¹

Modifizierungen der Lehre von Sigmund Freud führten zu Alfred Adlers Individualpsychologie und zu der analytischen komplexen Psychologie Carl Gustav Jungs. Weitere verschiedene Auffassungen versuchten sich zu etablieren.

Anfang der zwanziger Jahre des letzten Jahrhunderts, als Ernst Speer begann, psychotherapeutisch tätig zu werden, war die psychotherapeutische Landschaft noch gekennzeichnet durch klare Abgrenzung der Anhänger der verschiedenen Richtungen voneinander und der Identifikation der einzelnen Psychotherapeuten mit nur einer Lehre.

Während der dann folgenden Zeit des Nationalsozialismus kam es zur Ächtung der Psychoanalyse Sigmund Freuds. Im Hintergrund blieben die Interessen und die verschiedenen Ansichten von Psychoanalytikern und Psychotherapeuten anderer Richtungen bestehen.

¹ Speer (1948 a), S. 342.

Nach Ende des nationalsozialistischen Regimes in Deutschland kamen diese Konflikte wieder zum Vorschein und mündeten in die Abspaltung der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (DPV) von der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft (DPG). Die Psychotherapie war stark beeinflusst von den Ansichten und Interessen der damaligen Persönlichkeiten, allen voran Carl Müller-Braunschweig und Harald Schultz-Hencke.

In dieser Zeit der Entwicklung der Psychotherapie mit allen Schwierigkeiten, persönlichen Interessen und dem Ringen um Anerkennung dieser Disziplin als universitärem Fach, bemühte sich auch Ernst Speer, die Entwicklung zu unterstützen und voran zu führen. Ernst Speer mußte sich Anfang der zwanziger Jahre des letzten Jahrhunderts erst mit den verschiedenen Richtungen auseinandersetzen. Auch er machte, genauso wie die ganze Psychotherapie, eine Entwicklung durch. So schreibt Speer:

„Im Rückblick auf die 40 Jahre von 1919 bis 1959 läßt sich feststellen, daß – ganz allgemein gesehen – sich eine Konsolidierung eingestellt hat. Man kämpft nicht mehr gegen einander in Grüppchen und Schulen, sondern wir alle versuchen gewissenhaft dem Ganzen zu dienen, der Sache.“²

Diese Arbeit möchte nun das Leben und die Entwicklung – vor allem auch die wissenschaftliche Leistung – von Ernst Speer im Spiegel seiner Zeit darstellen. Dies erscheint notwendig, da Speers wissenschaftliche Bedeutung heute kaum noch Erwähnung findet. Vor allem Speers Neurosenlehre und die Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen verdienen eine weiterführende Beachtung.

In Kapitel zwei wird der Lebenslauf von Ernst Speer ausführlich geschildert. Für diesen Zweck stand eine von Ernst Speer angefertigte unveröffentlichte Autobiographie auszugsweise zur Verfügung. Diese ermöglicht eine genaue Darstellung seiner Lebensdaten verbunden mit seiner persönlichen Einschätzung.

Im Kapitel drei wird die wissenschaftliche Arbeit Speers dargestellt. Dazu dienten Speers Monographien und zahlreichen Publikationen als Grundlage. Zudem

² Speer (1959 a), S. 55.

konnte auf persönliche Mitteilungen von Zeitzeugen zurückgegriffen werden. Im Rahmen dieses Kapitels wird auch das Meinungsbild, welches sich gegenüber Speers Lehre und wissenschaftlicher Auffassung formierte, erörtert.

Das Kapitel vier beschäftigt sich mit der Auffassung Speers gegenüber den damals grundlegenden psychotherapeutischen Schulen. Hierbei wird Bezug auf Freud, Jung, Adler, Stekel, Breuer und Bjerre genommen. Im Anschluß daran wird Speers persönliche Einschätzung der Entwicklung der Psychotherapie der letzten Jahrzehnte besprochen.

In Kapitel fünf wird versucht, Rückschlüsse auf Speers Familienleben und Speers Persönlichkeit zu ziehen. In Kapitel sechs erfolgt schließlich die Diskussion über Speers damalige und heutige Bedeutung.



Abbildung 1: Portrait Ernst Speer (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

2 Lebenslauf

2.1 Kindheit, Jugend und Schulzeit

Ernst Berthold Christian Speer wurde am 20. Juni 1889 als Sohn der Eheleute Dr. med. Ernst Albert Speer und Louise Therese Speer, geborene Fischer, in München geboren. Speers Vater wurde am 22. Dezember 1859 in Dortmund geboren und verstarb am 27. Januar 1926 in Freiburg. Er hatte von 1877 bis 1883 in Würzburg Medizin studiert und ließ sich später als praktischer Arzt in München nieder. Die Mutter Speers wurde am 30. November 1861 in München-Schwabing geboren und verstarb am 02. Juni 1922 in Lenggries. Sie war Hofschauspielerin in München.

Speer hatte noch zwei ältere Schwestern, Lisl und Martha, sowie einen jüngeren Bruder mit Namen Franz. Beide Schwestern hatten vor ihrer Heirat bereits eine abgeschlossene Berufsausbildung, was für damalige Zeiten sehr fortschrittlich war. Lisl, die 1885 geboren worden war, lernte Goldschmiedin, und Martha, 2 Jahre später geboren, war Opernsängerin. Der jüngere Bruder Speers, der 1881 geboren wurde, fiel im Ersten Weltkrieg im Februar 1915.³

Speers Vater trat neben seiner ärztlichen Tätigkeit mit einer literarischen Publikation hervor. Dabei handelt es sich um einen Gedichtband mit dem Titel „Vom Baume der Erkenntnis“⁴. Speer soll diese Gedichte später als „schrecklich“ betitelt haben.⁵

Der Großvater väterlicherseits, Berthold Ernst Albert Speer, der am 24. Januar 1828 in Kreisburg (Oberschlesien) geboren wurde und am 07. April 1883 in Dortmund starb, kam mit etwa 25 Jahren als Baumeister und Bauunternehmer nach Westfalen, dort heiratete er mit 27 Jahren. Zudem war er wohl noch in anderer Richtung unternehmerisch tätig, denn er besaß bei seinem Tode die Victoria-Brauerei Dortmund.

³ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 08. September 2002.

⁴ Speer sen. (1926).

⁵ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

Die Großmutter väterlicherseits, Emilie Speer, geborene Frantzen, die am 26. August 1833 in Moerde geboren wurde und am 10. Februar 1931 in Garmisch starb, war Tochter eines Oberschichtmeisters eines Bergwerkes in Moerde.

Der Großvater mütterlicherseits, Christian Fischer, der am 26. Oktober 1833 in Haiterbach geboren wurde und am 11. Juni 1895 in München starb, war zuletzt Oberwerkmeister in der Lokomotivenfabrik Maffei in München. Die Großmutter mütterlicherseits, Antonie Fischer, geborene Degen, wurde am 04. August 1829 in Bad Brückenau geboren und starb am 09. April 1915 vermutlich in München.⁶

Speer besuchte vier Klassen der Volksschule in München-Schwabing, danach eine Klasse des humanistischen Maximiliansgymnasiums in München. Es folgten vier Jahre an der Lateinschule in Lindau und schließlich wiederum vier Klassen am Maximiliansgymnasium in München. Dort legte Speer 1908 das Abitur ab.⁷ Der Grund für den Wechsel von München nach Lindau lag in der Scheidung seiner Eltern, diese trennten sich wohl im Jahre 1899. In Lindau wohnte er zusammen mit seinem Bruder Franz in einer Pflegefamilie, Familie Prof. Hacker⁸, und schloß während dieser Zeit (Herbst 1900 bis Herbst 1904) Freundschaft mit einem Jungen aus der Familie Stolze. Bei regelmäßigen Besuchen dieses Freundes Alfred lernte er dessen Schwester, Clara Stolze, kennen. Sie sollte später Speers Ehefrau werden.

Die schulischen Leistungen Speers waren gut bis befriedigend. Ein Zeugnis der neunten Klasse vom Maximiliansgymnasium München bescheinigt Speer ein sehr gutes Betragen und den Fleiß als „wohlbefriedigend außer in Französisch und Mathematik“⁹. Die besten Leistungen zeigte Speer in den Fächern Geschichte, Religion und Turnen.

⁶ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 07. Mai 2002.

⁷ UAJ Bestand L, Nr. 381.

⁸ Prof. Hacker war Lehrer an der Lateinschule und Dirigent des Gesangvereins „Liederkranz“.

⁹ MGM unverzeichnet. Zeugnis der 9. Klasse des Maximiliansgymnasiums München.

Am 11. Februar 1901 heiratet Speers Vater zum zweiten Mal, seine neue Ehefrau war die wohlbegüterte Witwe eines Herrn von Leyden-Treberg. Aus dieser Ehe stammte eine Tochter, welche mit dem sehr bekannten Chirurgen Prof. Erich Lexer verheiratet war.¹⁰ Lexer wurde also nach der Eheschließung beider am 11. Februar 1901 der Stief-Schwiegersohn von Speers Vater. Diese Begebenheit sollte für Speer noch von entscheidender Bedeutung sein. Die Stiefmutter Speers war sehr musikalisch und förderte die musikalische Begabung von Ernst Speer.

2.2 Studienjahre in Würzburg und Freiburg i. Breisgau und Medizinalpraktikantenzeit in Freiburg und Jena

Nach dem Abitur 1908 am Maximiliansgymnasium München entschied sich Speer, Medizin zu studieren. Er begann sein Studium an der Königlich-Bayerischen Julius-Maximilians-Universität Würzburg im Wintersemester 1908/09.¹¹ Die Studienzeit wurde vom Dienst an der Waffe unterbrochen, den Speer vom 01. April 1909 bis zum 31. September 1909 als „Einjährig Freiwilliger“¹² ableistete. Speer entschied sich zum Wintersemester 1911/12, nach bestandenem Physikum, an die Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Breisgau zu wechseln. Diese Entscheidung traf er wohl wegen Schwierigkeiten mit der Burschenschaft, welcher Speer beigetreten war. Als Erklärung dazu fügt Speers Tochter an: „Er verabscheute das übermäßige Trinken und die Fechterei mit den damit verbundenen Schmissen.“¹³

Dabei handelte es sich um die Burschenschaft Arminia, wo bereits Speers Vater während seines Medizinstudiums Mitglied war. Speer mußte auf Wunsch des Vaters dieser Burschenschaft ebenfalls beitreten.¹⁴

¹⁰ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 08. September 2002.

¹¹ Schriftliche Mitteilung der Universität Würzburg vom 24. Januar 2002. Anm.: Weitere Dokumente über Speer sind im Archiv der Universität Würzburg nicht zu finden.

¹² UAJ Bestand L, Nr. 381.

¹³ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

¹⁴ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 08. September 2002.

Noch während der Studienzeit in Freiburg i. Breisgau verlobte er sich mit Clara Helene Stolze, die am 29. Dezember 1886 in Lindau geboren worden war, und die Speer, wie oben erwähnt, während der Schulzeit in Lindau kennengelernt hatte. Der Vater von Clara Helene Stolze war der Großkaufmann Heinrich Stolze.

In der Familie Stolze fühlte er sich sehr wohl, besonders das gemeinsame Musizieren tat ihm gut. Die Eheschließung erfolgte am 15. Mai 1913.



Abbildung 2: Hochzeitsbild Ernst Speer und Clara Stolze (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

Am 28. November 1913 legte er an der Universität Freiburg i. Breisgau das Staatsexamen mit der Note „sehr gut“ ab und am gleichen Tag erhielt er die Promotion für seine Arbeit „Über die Behandlung kindlicher Leistenbrüche“¹⁵ mit dem Prädikat „summa cum laude“.

Nach bestandenem Examen und Erhalt der Doktorwürde schrieb Speer seinem Vater, der sich nach der Verlobung seines Sohnes Sorgen um dessen weiteren

¹⁵ Speer (1914).

erfolgreichen Studienfortgang machte: „Dr. E. Speer grüßt Dr. E. Speer, summa cum laude.“¹⁶ Damit war klar, daß diese Sorgen unberechtigt gewesen waren.

Speer hatte bereits am 15. November 1913 die Zulassung zur medizinischen Doktor-Prüfung beantragt und als Unterlagen unter anderem eine Bescheinigung des Herrn Professor Kraske über die von ihm eingereichte Dissertation vorgelegt. Die Promotionsgebühren betragen 300 Mark.¹⁷

Vom 01. Dezember 1913 bis zum 31. März 1914 war Speer Medizinalpraktikant in der Anatomie der Universität Freiburg i. Breisgau. Er wechselte dann nach Jena, um dort die Medizinalpraktikantenzeit in der medizinischen Poliklinik fortzusetzen, wo er dann vom 01. April 1914 bis zum 31. Juli 1914 tätig war. Dieser Wechsel von Freiburg nach Jena hatte vor allem den Grund, „den Rest des praktischen Jahres an der chirurgischen Klinik in Jena abzuleisten“¹⁸. Dieser Plan wurde jedoch durch den Beginn des Ersten Weltkrieges und die Einberufung Speers zu nichte gemacht.

2.3 Kriegsjahre 1914 bis 1918

Von August 1914 an war Speer als Sanitätsoffizier im Frontdienst eingesetzt. Er rückte als

„Feldunterarzt zur Sanitätskompanie 2 des Garde-Reservekorps ein. Für die Versorgung der Verwundeten vor Namur im August 1914 wurde ihm das Eiserne Kreuz 2. Klasse verliehen. Ende Oktober 1914 erkrankte Speer in Polen an Typhus und kehrte vorübergehend in die Heimat zurück. Nach seiner Wiedergenesung im April 1915 versetzte man ihn zum Feldlazarett 11 der 1. ostpreußischen Infanteriedivision, im September 1915 wurde er Arzt einer Pionierkompanie. 1916 bei den Kämpfen vor Verdun wurde er verschüttet. Im Oktober 1916 wurde Speer als erstem Assistenzarzt der Division das Eiserne Kreuz 1. Klasse verliehen. Im

¹⁶ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

¹⁷ UAF B 54/1729.

¹⁸ UAJ Bestand L, Nr. 381.

Januar 1917 wurde er zum Asienkorps Pascha II versetzt. Nach Schluß des Krieges leistete er noch militärärztliche Dienste in Ostpreußen.¹⁹

Speer wurde zu Beginn des Krieges also zuerst an die Westfront einberufen. Am 25. August 1914 wurde er nach Ostpreußen verlegt und kehrte Mitte Oktober 1914 wegen einer schweren Typhuserkrankung zur Behandlung nach Berlin zurück. Im April 1915 bekam er den Marschbefehl nach Munkacz²⁰ in den Karpaten. Als Truppenarzt wurde Speer erstmals im Oktober 1915 bei Wolynien²¹ im Osten eingesetzt. Im Februar 1916 wurde er wieder an die Westfront nach Verdun verlegt. Nur kurze Zeit später, im Juli 1916, erfolgte die Rückverlegung in die Karpaten. Wie Speer wohl berichtete, veranlaßte ihn sein „Abenteurertum“, sich für einen Einsatz in der Türkei zu melden. Zuerst erfolgte aber im Januar 1917 eine Verlegung auf den Truppenübungsplatz Arys bei Johannsburg in Ostpreußen. Im September 1917 wurde er dann schließlich nach Konstantinopel einberufen. Im Winter 1917/18 war Speer im Libanon, im Frühjahr 1918 in Palästina.²²

Das Eiserne Kreuz erster Klasse bekam Speer für den Einsatz an Stelle eines Offiziers.²³ Er hat die Truppe an der Kapitulation gehindert, indem er motivierend und aufmunternd auf sie einwirkte. Informationen über diese Begebenheit erhält man in einem Brief Speers an seine Frau Clara. Dort schreibt er:

„12. September 1916. Seit gestern sind wir erlöst von unserer Infanterietätigkeit. Ich spielte nämlich Infanterieleutnant gegen die Russen. Mein Verbandplatz hinter der Linie wurde von fliehenden Leuten überflutet, denen der Russe auf dem Fuße folgte. Ich hielt die Fliehenden auf und zog mich, immer wieder Stellung nehmend und feuernd, mit den aufgesammelten Leuten zurück. Schließlich, an einer geeigneten Stelle, legte ich die Leute hin zur endgültigen Talsperre, bekam Anschluß nach rechts und konnte mein Kommando an einen hinzukommenden Leutnant abgeben. Am 9. September versuchte ich mit meinen Tragtieren wieder an den

¹⁹ Kihn (1959 b), S. 9.

²⁰ Auch: Munkatsch. Befindet sich in der heutigen Ukraine, in der Nähe zur Grenze nach Ungarn und der Slowakei.

²¹ Frühere Bezeichnung einer Region in der heutigen Ukraine.

²² Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 21. April 2003.

²³ UAJ Bestand L, Nr. 381.

Rest der Kompanie ranzukommen. Leider war der Aufstieg auf den 1600 Meter hohen Berg so schwer, daß ich erst abends den Stab erreichte, nicht aber meine Leute.“²⁴

Für seinen Einsatz im Asienkorps Pascha II erhielt Speer die türkische Kriegsauszeichnung, den Halbmond. In einem Briefverkehr zwischen Speers Schwiegermutter Anna Stolze und seiner Frau Clara kommt zur Sprache wie froh die beiden waren, daß Speer im Asienkorps eingesetzt wurde und nicht nach Jerusalem mußte. In einem Brief von Clara an ihre Mutter Anna Stolze kann man folgende Zeilen lesen:

„Jena, 26. November 1917. Heute früh erhielt ich zur meiner Freude von Ernst die Nachricht, daß bei ihm ein kleiner Herzfehler konstatiert wurde. Die Ärzte meinen, daß er dadurch nur für subtropisches Klima, also nicht Jerusalem oder dergleichen, tauglich sei.“²⁵

Daraufhin antwortet Anna Stolze ihrer Tochter Clara:

„Lindau, 29. November 1917. Ich muß Dir heute noch sagen, wie auch mich die Nachricht über Ernstls Herz freut.(!) Jerusalem machte mir in letzter Zeit auch zu schaffen. Ach, wie genügsam wird man! Schon dankbar wäre man, ihn länger in Constantinopel zu wissen, trotz Entfernung und Klima [...].“²⁶

Speer erkrankte in den Jahren des Ersten Weltkrieges 1914 an Typhus, 1917 an der Ruhr und 1918 an Malaria, Verwundungen zog er sich nicht zu und Gesundheitsschäden nach der Verschüttung vor Verdun blieben, nach eigenen Angaben, nicht zurück.²⁷ Ein Ereignis hat Speer aber sein ganzes Leben nicht mehr losgelassen: von einem Heckenschützen bedroht, mußte er diesen in Notwehr erschießen.²⁸

²⁴ Speer, Clara (1937), S. 188.

²⁵ Speer, Clara (1937), S. 203.

²⁶ Speer, Clara (1937), S. 203.

²⁷ UAJ Bestand L, Nr. 381.

²⁸ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

Über die militärärztlichen Dienste in Ostpreußen schreibt Speer in seiner Autobiographie:

„Ich arbeitete auf der inneren Abteilung und sah damals die entsetzlichen Fälle von organischer Grippe, die eigentlich eine Art Lungenpest war: die Kranken schieden massenhaft blutiges, hellrotes Sputum aus, einen schaumigen roten Saft – und starben in wenigen Tagen.“²⁹

Nach Kriegsende wollte Speer eigentlich keine militärärztlichen Dienste mehr leisten, er wurde jedoch vom Kriegsministerium in Berlin aufgefordert, sich dort zu melden. Von Berlin aus schickte man ihn nach Königsberg. Am 12. Dezember 1918 wurde er vorzeitig entlassen, da ihn sein Stiefschwager Lexer als Assistent nach Jena anforderte.

Schon bald nach dem Krieg adoptierten Speer und seine Frau ein kleines Mädchen, welches sie zuvor in Pflege genommen hatten, da seine Frau Clara nach einer Operation kurz nach der Heirat keine Kinder mehr bekommen konnte.³⁰ Diese Umstände sollen später noch genauer geschildert werden.

2.4 Assistentenjahre

2.4.1 Privatassistent bei Lexer

Speer begann im Januar 1919 seine Tätigkeit als chirurgischer Privatassistent bei Geheimrat Lexer in Jena. Diese Stellung hatte er wohl auch der verwandtschaftlichen Verbindung zu verdanken.

Lexer wurde am 22. Mai 1867 in Würzburg geboren. Nach dem Medizinstudium und der Promotion war Lexer 1891 als Assistent bei dem Anatomen Friedrich Merkel in Göttingen tätig. Im Jahre 1892 trat er als Assistent bei Ernst von Bergmann in die chirurgische Klinik in Berlin ein. Bergmann muß Lexer sehr geprägt

²⁹ Autobiographie Speer, S. 150.

³⁰ Persönliche Mitteilungen von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

haben, denn Lexer fühlte sich zeitlebens der ihm von Bergmann vermittelten medizinischen Tradition verpflichtet. So lernte er, drängende chirurgische Fragen zielsicher zu beantworten. Einige Arbeiten Lexers, wie z.B. eine Arbeit zur Entstehung der Knocheneiterung, besitzen heute noch Gültigkeit. 1898 habilitierte sich Lexer und wurde 1902 zum außerordentlichen Professor ernannt. Einen Maßstab setzte Lexer mit einem zweibändigen „Lehrbuch der Chirurgie“, welches im Jahre 1905 erschien. 1905 wurde Lexer auf den Lehrstuhl für Chirurgie in Königsberg berufen. Hier führte er erstmals eine Kniegelenkstransplantation durch. 1910 wechselte Lexer nach Jena über. Er leitete den Neubau der Chirurgischen Klinik. Ihm ist die erstmalige Trennung von aseptischem und septischem Operationsbereich zu verdanken. Im Jahre 1919 erfolgte der Ruf nach Freiburg im Breisgau. Dort sollte er die Grundlagen zur heutigen Knochen transplantation legen. Zudem gilt Lexer als Vater der plastischen Chirurgie. 1928 wurde er als Nachfolger Sauerbruchs nach München berufen. Lexer starb am 04. Dezember 1937 in Berlin.³¹

Sein fabelhaftes Können bei der Durchführung plastischer Operationen erwähnt im übrigen auch Speer:

„Aber Lexer erzählte mir, als ich sein Privatassistent war, mehr als einmal, daß andere Chirurgen zu ihm kamen mit der Bitte, er möge sie doch bei seinen plastischen Operationen zusehen lassen, da seine außerordentlich genauen buchmäßigen Schilderungen nicht ausreichten.“³²

Speer wurde also Assistent eines sehr bekannten Mannes. Zu Beginn seiner Tätigkeit schreibt Speer: „Endlich kam meine Entlassung, Lexer hatte mitgeholfen und mich als Assistenten angefordert. Am 12.12.1918 war ich frei und reiste nach Lindau zurück. Erst im Januar begab ich mich nach Jena.“³³

³¹ NDB (1985), S. 420-421.

³² Speer (1949), S. 222-223.

³³ Autobiographie Speer, S. 150.

Speer hatte schon vor dem Krieg ehrgeizige Pläne gehabt: „1914 hatte ich mir genau ausgerechnet: Ende 1917 würde ich mich habilitieren können, so um 1920 herum würde ich Extraordinarius sein. Die übliche Seereise, die damals fast jeder junge Arzt vor seiner Niederlassung machte, hatte ich mir versagt um vorwärts zu kommen.“³⁴

Nun wollte er endlich seinen Plänen nachgehen und Chirurg werden. Doch dieser Wunsch sollte sich schwieriger gestalten als er vielleicht vermutet hatte, denn es traten Konflikte zwischen ihm und Lexer auf. Dies kann man folgenden Schilderungen Speers entnehmen:

„Meine Hoffnung, bei Lexer nun endlich chirurgisch arbeiten zu können, erfüllte sich nicht. Alle seine Assistenten waren zurückgekommen, und vom Krieg her waren noch einige Assistenten da, die er nicht entlassen wollte. So konnte er mir keinen Arbeitsplatz in der Klinik anweisen und glaubte genug getan zu haben, wenn er mich als Privatassistenten verwendete. ‘Ich brauche Könner, keine Kriegsknechte!’ sagte er einmal zu mir.“³⁵

Über seine Tätigkeit berichtet Speer:

„Meine Tätigkeit als Privatassistent bei Lexer war mehr als kümmerlich. Morgens hatte ich Visite in der Privatklinik zu machen und zu verbinden. Abends ab etwa 5 Uhr wurde operiert, wobei ich assistierte. Ich konnte natürlich nichts. Wo hätte ich auch während des Krieges den Friedensbetrieb einer chirurgischen Klinik kennenlernen sollen? Daß ich mein Nichtkönnen Lexer gegenüber in aller Bescheidenheit ehrlich eingestand, hat mir furchtbar geschadet. Er behandelte mich entsprechend nichtswürdig. Auch die brutale Stationsschwester Anna, die bei den Operationen auch instrumentierte, plagte mich, wo sie konnte, mit ihrer Nichtachtung. Schon morgens fing das an. Beim Verbandswechsel schikanierte und demütigte sie mich nach Art solcher subalternen Geister, die genau wissen, daß sie ihr Handwerk vorzüglich beherrschen und die es den ‘Studierten’ nun fühlen lassen, daß sie ihm in praktischer Hinsicht vorerst noch überlegen sind. Diese Schwester

³⁴ Autobiographie Speer, S. 153.

³⁵ Autobiographie Speer, S. 150.

Anna versperrte mir das selbständige Arbeiten systematisch. [...] Bei der Abendvisite mit Lexer sorgte sie noch mehr dafür, daß ich Hintergrund blieb. Das Assistieren bei den Operationen war eine Qual. Bei der schlechten Ernährung hatte ich manchmal einfach nicht die Kraft, stundenlang die Bauchhaken zu halten. So stieß mich Lexer einmal einfach vom Operationstisch mit seinem Ellbogen brutal weg, und an meiner Stelle mußte der Wärter weiter die Hacken halten. Nicht nur mit mir, auch mit den Patienten konnte Lexer ungeduldig und brutal sein. Als einmal ein Kranker mit Gehirntumor und Gehirnprolaps beim Verbandswechsel vor Schmerzen wimmerte, als Lexer den Verbandstoff von der noch empfindlichen Gehirnhaut abzog, da brachte Lexer es doch tatsächlich fertig, den armen Kerl ein paar Mal ganz gehörig mit der Faust auf die Schulter zu puffen: er solle sich zusammennehmen. Andererseits sah ich wunderbare Operationen, namentlich plastische, denn Lexer operierte ganz fabelhaft. [...] Aber was habe ich oft Patienten trösten müssen, wenn Visite war.“³⁶

Zusätzlich zu dieser schlechten Arbeitssituation hatte die Familie Speer noch mit Ernährungsschwierigkeiten und Wohnproblemen zu kämpfen. Zuerst lebte Speer mit seinem Schwager Walter Stolze, der in Jena studierte, zusammen in der Wohnung, die Speer bereits vor Kriegsbeginn in Jena gemietet und über die gesamte Kriegszeit beibehalten hatte.³⁷ Kurze Zeit später folgte Speers Frau nach Jena. Speer schreibt über diese Zeit:

„Die Ernährung war sehr kümmerlich, ja elend, und meine arme Frau wußte, als sie nachgekommen war, oft nicht, was sie kochen sollte.“³⁸

Da Speer die Tätigkeit bei Lexer nicht ausfüllte und Lexer ihm eine Volontärassistentenstelle bei dem Pathologen Rößle vorschlug und ihn auch anmeldete, begann Speer dort eine zweite Tätigkeit. Später wechselte er dann an die Nervenklinik Jena.

³⁶ Autobiographie Speer, S. 151-152.

³⁷ Persönliche Mitteilungen von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

³⁸ Autobiographie Speer, S. 150.

Seine Tätigkeit als Privatassistent bei Lexer endete im Herbst 1919 endgültig, da Lexer nach Freiburg i. Breisgau berufen wurde. Speer dachte anfangs noch, Lexer würde ihn mit nach Freiburg nehmen, doch da hatte er sich geirrt:

„Als ich ihn bat mitfahren zu dürfen um nach einer Wohnung zu sehen, eröffnete er mir, daß er mich nicht mitnehmen könne. Er war herzlich froh, mich bei dieser Gelegenheit abschütteln zu können. [...] Wäre ich Corpsstudent gewesen, hätte er mich sicher mitgenommen. Er wollte nur Corpsstudenten als Assistenten haben.“³⁹

2.4.2 Assistent an der pathologischen Anatomie Jena

Über die Vorstellung Speers bei dem Pathologen Rößle, bei dem er von Lexer angemeldet worden war, schreibt Speer:

„So ging ich auf seinen Rat noch als Volontärassistent zum Pathologen Rößle, bei dem er mich angemeldet hatte. Rößle empfing mich mit den Worten: ‘Also Sie sind der Bruder der Frau Lexer!’ Da wusste ich, dass auch er mich als Protektionskind wertete, so wie ich auch Lexer als Protektionskind lästig war, was er mich alle Tage fühlen liess. Es war ein Sau-Dasein, dieses ‘protegierte’ Dasein!“⁴⁰

Nachdem sich Speer wohl endlich Anerkennung erhofft hatte, wurde dieser Wunsch nun also wieder enttäuscht. Speer schreibt über die Situation, die er bei Rößle antraf:

„Wir waren 5 alte Oberärzte, alle mit E. K. I, die wir da bei Rößle als Volontäre arbeiteten. Unsere Vorgesetzten waren zwei junge Menschen: ein deutsch-russischer Assistent, der keinen Kriegsdienst hatte leisten müssen, und eine Medizinalpraktikantin, welche in der II. Assistentenstelle saß. An Taktlosigkeiten ließen diese beiden jungen Leute es nicht fehlen, und so gab es bald der Spannungen genug.“⁴¹

³⁹ Autobiographie Speer, S. 156.

⁴⁰ Autobiographie Speer, S. 152.

⁴¹ Autobiographie Speer, S. 152.

Speers Tätigkeit in der Pathologie wurde am 31. März 1919 nach folgender Begebenheit beendet:

„Eines Tages baten mich die Volontäre, für sie beim Chef vorzusprechen. Das Ergebnis war, dass ich herausflog, d.h. Rößle behandelte mich so schofel, dass ich um meinen Abschied bat. Lexer war wütend. Nun solle ich mich gefälligst selber unterbringen, wo ich wolle.“⁴²

2.4.3 Assistent an der Nervenlinik Jena

Speer hatte sich nun fest vorgenommen, seine Zukunft selbst in die Hand zu nehmen. Nach all diesen Enttäuschungen und bei dem bisher noch in keinen Punkten erreichten Zeitplan Speers war es eher eine zufällige Begebenheit, die Speer in eine psychiatrische Vorlesung führte.

„Zufällig hatten die Kollegen eines Tages davon geredet, dass ein neuer Privatdozent in der psychiatrischen Klinik ein glänzendes Kolleg über Hypnose lese. Da waren wir denn alle hineingeströmt, und wir waren alle begeistert von diesem Kolleg. Nun beschloß ich, zu diesem Privatdozenten Dr. J. H. Schultz⁴³ zu gehen und zu fragen, ob ich nicht dort mitarbeiten könnte. Gesagt, getan. Ich war aber durch die Quälerei und durch die demütigenden Umstände bei Lexer und Rößle so heruntergekommen, daß Schultz mich halb gutmütig-spöttisch fragte: ‘Aber vollsinnig sind Sie noch?’“⁴⁴

Die Tatsache, daß Speer unter anderem durch J. H. Schultz in die Psychotherapie eingeführt wurde, findet auch in einer Kurzbiographie von U. H. Peters Erwäh-

⁴² Autobiographie Speer, S. 152.

⁴³ Schultz, Johannes Heinrich. * 30. Juni 1884 in Göttingen, † 19. September 1970 in Berlin. Habilitation für Psychiatrie in Jena 1915. Niederlassung als Nervenarzt in Berlin 1924. 1936-1945 stellvertretender Leiter des „Institutes für psychologische Forschung und Psychotherapie“. Begründer des „Autogenen Trainings“.

⁴⁴ Autobiographie Speer, S. 152-153.

nung. Dieser schreibt: „[...] Seit 1919 in Jena durch J. H. Schultz in die Psychotherapie eingeführt [...]“⁴⁵

Von Prof. Berger⁴⁶, der als Oberarzt damals Vertreter des beurlaubten Geheimrat Binswanger war, erhielt er die Genehmigung zur Mitarbeit an der psychiatrischen Klinik. Am 01. April 1919 trat er eine Stelle als Volontär an, und schon nach wenigen Wochen bekam er die neu genehmigte Assistentenstelle. Prof. Berger erlaubte ihm sogar, nebenher weiterhin bei Lexer als Privatassistent zu arbeiten. Dies war vor allem finanziell von Bedeutung, weil Speer dieses zusätzliche Geld dringend brauchte, da sich sein Vater der finanziellen Zuschüsse recht schnell entzog. Helmuth Stolze sieht Speer durch diese Doppeltätigkeit in einer einzigartigen Situation. Dazu schreibt Stolze:

„Er [Speer] blieb noch dreiviertel Jahre Privatassistent der Chirurgie, wechselte aber gleichzeitig als Assistent zur Psychiatrie. Dorthin zogen ihn nicht zuletzt die brillanten Vorlesungen über Hypnose eines damals 35-jährigen Privatdozenten und Oberarztes der Klinik, namens J. H. Schultz. Hypnosen zur schmerzfreien Durchführung von Operationen, wie einer Nasenscheidewandkorrektur, der Entfernung eines Kropfes und der Behebung eines Leistenbruches, über die Speer in seiner ersten wissenschaftlichen Arbeit⁴⁷ 1919 berichtete, bezeichnen diesen Übergang von der Chirurgie zur Nervenheilkunde.“⁴⁸

Speer, der eigentlich Chirurg werden wollte, schlug nun also einen ganz anderen Weg ein. Wie er jedoch selbst erkannte, hatte er schon früher, wengleich auch unbewußt, das Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie beschritten. Dies schildert er anhand folgender Begebenheit:

„Als ich mich im Jahre 1911 in einer kleinen Pension am Genfer See um einen deutschen Kriegsinvaliden aus Süd-West-Afrika annahm, weniger um mein noch

⁴⁵ Peters (1971), S. 423.

⁴⁶ Berger, Hans. * 21. Mai 1873 in Neuses bei Coburg, † 01. Juni 1941 in Jena. Professor der Psychiatrie an der Universität Jena von 1919-1938. Schöpfer des Elektroenzephalogramms (EEG).

⁴⁷ Speer (1919).

⁴⁸ Stolze (1994).

allzu grünes medizinisches Talent zu erproben als vielmehr einem landsmannschaftlichen Gefühle folgend, da wußte ich noch nichts von Psychotherapie und übte sie doch aus. Heute weiß ich, daß mein Süd-West-Afrikaner damals nicht an den Folgen seiner angeblichen Körpererkrankungen litt, sondern daß er ein typischer Sonderling war mit typischen Sonderlingsbeschwerden. Und ich weiß heute auch, daß ich damals echte Psychotherapie trieb, als ich durch meine unbefangene Hingabe das Vertrauen und die etwas tolpatschige Zuneigung des fast doppelt so alten Junggesellen erwarb, als ich den Mutlosen pflegte und ermutigte und als ich – der so viel Jüngere – dem am Leben Gescheiterten im Genfer See das Schwimmen beibrachte – wonach er auch im Leben wieder frei schwimmen konnte.“⁴⁹

Trotz Anfangsschwierigkeiten arbeitete sich Speer schnell ein und bekam, im Gegensatz zu seinen früheren Stellen, auch Anerkennung. Dies drückt er in folgenden Zeilen aus:

„Von Psychiatrie hatte ich, trotz meines guten Staatsexamens in Psychiatrie, keine Ahnung mehr. Von Neurologie noch viel weniger. Nun lernte ich rasch und begierig und die Mitassistenten wunderten sich – Erich Tiling sprach es einmal sogar aus – wie rasch ich mich einarbeitete. Es dauerte auch gar nicht lange, bis ich meine eigene Station bekam.“⁵⁰

Nun schien es für Speer wieder planmäßig zu verlaufen, und er nahm sogar seine Habilitationspläne wieder auf, außerdem trat er auch mit Vorträgen an die Öffentlichkeit, von beidem soll später noch die Rede sein. Speer hatte auch gut hypnotisieren gelernt, darüber schreibt er:

„Da ich fähig war anschaulich zu denken und diese Inhalte anderen zu vermitteln, kurz, da ich eine angeboren gute pädagogische Ader hatte, gelangen mir gute Hypnosen. Ich konnte es wagen, einige Leute in Hypnose operieren zu lassen, und zwar ließ ich als erstes die Herausmeißelung einer Nasenscheidewand bei einem Manne in Hypnose vornehmen und als zweites bei meiner Patientin Lisbeth

⁴⁹ Speer (1953 c), S. 9.

⁵⁰ Autobiographie Speer, S. 153.

Adling eine Kropfoperation in Hypnose vornehmen. Namentlich letzteres gelang glanzvoll.“⁵¹

Aus dieser Zeit stammt folgender Verlaufsbericht über einen Patienten Speers, welcher in oben genanntem Zitat den ersten erwähnten Fall darstellt:

„11.5. (13. Sitz.)

Patient berichtet spontan über Traum: er ist mit einem Beil in der Hand einem blassen, schwarzhaarigen Wesen (unklar ob Mann oder Frau) nachgesprungen und wollte es erschlagen. (Vergl. Kindcomplexe) Dabei Schmerzen im Oberarm.

12.5. (14. Sitz.)

Vorm. 8 h Hypnose durch Fascination. Schlagartiger Beginn der Hypnose bei offenen Augen. Eingehende Vorbereitung auf die Operation. (Gang der Operat.) Suggestion von Gleichgültigkeit gegenüber dem Eingriff. Durchstechung des knöchernen Septums mit einer Nadel. Völlige Analgesie und Amnesie.

(15. Sitz.)

12 h mittags Operation (Dr. Seidel) Hypnose: Dr. Speer. Pat. wird wenige Minuten vor der Operation hypnotisiert (Fascination). Anämie u. Taubheit der ganzen Nase suggeriert (Taubheitsgefühl – Kältegefühl, Mesmersche Striche.) Beim Einschneiden und Abschieben der Schleimhaut vom knöchernen Septum Blutung, die nach Aussage des Operateurs Dr. Seidel reichlicher ist als gewöhnlich bei durch Suprarenin anämisierten Patienten. Die Operation wird planmäßig durchgeführt. Das Ausbrechen des knöchernen Septums wird angekündigt als schmerzlos, nur das Gefühl des brechenden Knochens werde bemerkt werden, aber ohne Schmerzempfindung. Gegen Ende der Operation sind noch einige Meißelschläge erforderlich, welche ebenso angekündigt werden. Gelegentlich des Meißelns wird Hypnose etwas flacher, kräftige Suggestionen vertiefen sie sofort wieder und die Operation wird ohne Zwischenfall beendet. Die anfängliche Blutung nimmt entsprechend den betr. Suggestionen schon im ersten Teil der Operation ab. Patient

⁵¹ Autobiographie Speer, S. 154.

bekommt eine Schale zum Ausspucken in die Hände und spuckt entsprechend der an ihn gerichteten Aufforderung in dieselbe aus. Als ihm nach Schluss der Operation die Schale weggenommen wird, bleiben die Arme und Hände in der Haltestellung stehen. Nach der Operation schläft Patient liegend $\frac{1}{4}$ Stde mit Ruhesuggestion nach. Nach dem Erwecken erinnert er sich nur an das Meisseln, versichert aber, daß er selbst davon keinen Schmerz gespürt habe. Im Übrigen besteht völlige Amnesie. Nach Ansicht des Operateurs unterschied sich der Eingriff von den unter Novokain-Suprarenin gemachten gewöhnlichen Eingriffen 1) durch die anfängliche Blutung, 2) durch eine gewisse Unruhe gegenüber den mit gewöhnlicher Anaesthetie behandelten Patienten. Für die unzureichende suggestive Anämie ist die Kürze der dem Eingriff vorangegangenen Suggestiondauer (2-3 Minuten) anzuschuldigen. Pat. bleibt in der Ohrenklinik. Er hat nachmittags etwas Schädelbrummen, aber keine postoperativen Schmerzen. Autohypnose gelingt ihm (zwecks Herbeiführung des Schlafes) an diesem Tage nicht.

13.5. (16. Sitz.)

Zur Entfernung des Tampons wird Pat. kurz hypnotisiert. Die Entfernung gelingt in mittlerer Hypnose schmerzlos.

17.5. (17. Sitz)

Pat. wird von der Ohrenklinik auf die Nervenabteilung zurückverlegt. Er ist von dem Erfolg der Operation sehr befriedigt und drängt auf Entlassung.⁵²

Über Operationen unter Hypnose schreibt Speer später:

„Ich selbst habe solche Hypnosen als junger Assistent gemacht, zum Beispiel zur Entfernung der Nasenscheidewand, zu einer Strumektomie und zu Zahnextraktionen. Ich habe solche Operationen nur dann in Hypnose vornehmen lassen, wenn eine Operation bei einem schon in Hypnose geschulten Patienten notwendig wurde und wenn bei demselben ein einwandfreier Verlauf der Hypnose erfahrungsgemäß verbürgt werden konnte. Würde man die Hypnose eigens zum

⁵² Aus dem Nachlaß Speers.

Zwecke der Operation erst einüben müssen, dann wäre im allgemeinen wohl auf sie zu verzichten. Denn jede noch so einfache Lokalanästhesie oder jede gut geleitete Narkose ist der Operationshypnose hinsichtlich der Beziehung Aufwand – Erfolg turmhoch überlegen. Im wesentlichen ist die Operationshypnose heute ein Anachronismus, aber ein interessanter. Sie zeigt nämlich, daß die subjektive Schmerzempfindung auf ein durchaus tragbares Minimum einer gewöhnlichen Berührungsempfindung herabsinkt, wenn die Erwartungsangst suggestiv ausgeschaltet wurde. Hinsichtlich der Verwendung von Hypnose bei Geburten gelten die gleichen Überlegungen. Es lohnt nicht, mit Kanonen nach Spatzen zu schießen.“⁵³

Zu Speers Hypnoseerfahrungen, es geht um die in obigem Zitat erwähnte Kropfoperation, äußert sich J. H. Schultz in einer seiner Monographien wie folgt:

„Zur Demonstration, welche weitgehende primitiv hypno-suggestive Leistungen darstellbar sind, verweise ich auf das Bild einer Versuchsperson aus der Nervenambulanz in Jena, bei der 1919 unter hypnotischer Leitung meines damaligen Mitarbeiters Dr. E. B. Speer (jetzt Lindau am Bodensee) eine Kropfoperation in reiner Hypnose ohne Lokalanästhesie tadellos verlief;“⁵⁴

Das Klinikleben schildert Speer folgendermaßen:

„Das Leben in der Klinik spielte sich so ab, dass man sich um 9 h zur Konferenz traf. Dort wurde alles Verwaltungsmäßige erledigt, und es musste dem Chef über Neuzugänge an Kranken eingehend berichtet werden. Dort war es auch, wo Berger seine Wünsche über Führung der Krankenblätter bekanntgab; er war in diesem Belang ungemein kleinlich und soll es in späteren Jahren noch mehr geworden sein. Man mußte vor der Konferenz also schon auf der Abteilung gearbeitet haben, um Bescheid zu wissen. Ergo fing man um 8 Uhr an. Etwa ab 10 Uhr, nach der Konferenz, ging Berger mit einem der Abteilungsärzte über die ganze Abteilung, wobei er über jeden Kranken genaueste Daten forderte. Hatte man nun eine Abteilung eben erst übernommen, dann war das schwer. Ich

⁵³ Speer (1949), S. 83.

⁵⁴ Schultz (1952 a), S. 146.

brachte es aber gerade darin zu großer Virtuosität. Diese Chefvisiten trafen jede Abteilung zweimal in der Woche. Nachher und nachmittags arbeitete man auf der Abteilung mit Untersuchung und Behandlung der Patienten und Führung der Krankenblätter. Kamen dann noch Gutachten, dann mußte man schon den Abend dazunehmen. Ich war lange Abteilungsarzt der Männerabteilung und hatte noch länger den Nervenbau, von dem aus auch die Poliklinik besorgt wurde und in dem auch die Militärabteilung untergebracht war.“⁵⁵

Speer verdiente sich auch noch ein zusätzliches Einkommen, indem er als Fachgutachter des Hauptversorgungsamtes in Kassel tätig war. Als von staatlicher Seite aber der Bezug zweier Einkommen solcher Art untersagt wurde, gab Speer diese Arbeitsbelastung auf.

Für Speer begann mit der Tätigkeit an der Nervenlinik Jena ein Weg, den er ein Leben lang gehen sollte. Verschont von Auseinandersetzungen und Schwierigkeiten blieb er auch in der Zeit in Jena nicht. Da war die Sache mit seinem Habilitationsversuch, der fehlschlug, dieses Kapitel seines Lebens soll später noch Erwähnung finden, und es gab auch leidvolle Ereignisse mit Prof. Berger. Speer schildert diese Begebenheiten verbunden mit einer Einschätzung und Analyse Bergers in folgenden Worten:

„Prof. Kihn war Ordinarius in Jena geworden – als Nachfolger von Prof. Hans Berger, meinem alten Chef. Der arme Berger hatte sich in der Klinik von Veil, dem Jenaer Internisten, wo er wegen eines Herzleidens behandelt wurde, das Leben genommen durch Erhängen. Mir tat das herzlich leid, denn Berger hatte mit einer Sorgfalt sondergleichen unendlich vielen selbstmordkranken Menschen das Leben erhalten. Nun war keiner da, der ihm aus bitterer Not half. Als Berger-Assistenten hatten wir es gewiss nicht leicht. Namentlich späterhin soll er seine Assistenten mit kleinlichen Anforderungen an Gestaltung von Krankengeschichten und Gutachten unendlich geschunden haben. Aber alle waren sich darüber einig, daß er eine anima candida gewesen sei. Als Wissenschaftler hatte er sich namentlich in America einen Namen gemacht mit seinem Elektroenzephalo-

⁵⁵ Autobiographie Speer, S. 155-156.

gramm, mit dem sich in Deutschland so recht niemand befreunden wollte. Sonst war er steril gewesen; nicht nur wissenschaftlich, sondern besonders therapeutisch. Bezeichnend für seine Schwächlingsnatur war folgender Vorfall: auf seinen Wunsch hatte ich (etwa im Herbst 1920) den Bräutigam einer Tochter aus einer angesehenen Familie zu begutachten (für das Hauptversorgungsamt Kassel), der aus englischer Gefangenschaft kam, in der er geisteskrank gewesen war und kataton ein Jahr lang nur seinen Waffenrockknopf am Ärmelaufschlag angesehen hatte. Er war in der Truppe von Lettow-Vorbeck in Ostafrika gewesen. Diesem Mann nun wollte Berger etwas Gutes erweisen und brachte ihn zu diesem Zweck auf seiner Privatstation im Mittelbau unter. Eines Tages war dieser Patient nicht anwesend, als Berger – pünktlich wie eine Uhr – seine Visite machte. Den Vorwurf, dass ich nicht für die Anwesenheit des Patienten gesorgt habe, erhielt ich unmittelbar nach der Visite. Also beschwor ich den Kranken pünktlich abends um 6 Uhr auf seinem Zimmer zu sein. Aber schließlich: was kann man schon bei einem Kranken erreichen, der eben noch dabei ist, sich aus seiner schweren Psychose herauszuarbeiten? Bei einer der nächsten Chefvisiten fehlte der Mann wiederum. Sogleich wurde ich wieder zum Chef bestellt und entsprechend kleingemacht. Dabei lief Berger, der schon den Hut aufhatte und seinen Spazierstock in der Hand trug, um fortzugehen, um seinen Tisch herum, schlug mit dem Stock über jedes Tischeck, wobei der Stock jedesmal im genau gleichen Winkel auf das jeweilige Tischeck aufschlug, und rief zu jedem der vier Schläge: ‘Ich bin der Direktor!’ ‘Ich bin der Direktor!’ u.s.w. Ich habe nie einen lächerlicheren Beweis für den Machtanspruch eines Mannes gesehen, der selber fühlt, daß er ein Schwächling ist und sich nun ‘im Ganzen’ das Gegenteil beweisen will. Aber sonst war Berger nicht nur eine anima candida, sondern auch ein guter Mensch.“⁵⁶

Nach der gescheiterten Habilitation und den zunehmenden Schwierigkeiten mit Prof. Berger, entschloss sich Speer zu kündigen. Diesen Entschluß faßte er bereits im Sommer 1920, verließ die Nervenklinik jedoch erst am 01. April 1921, nachdem seine Niederlassung in Lindau organisiert war.⁵⁷

⁵⁶ Autobiographie Speer, S. 193-194.

⁵⁷ Autobiographie Speer, S. 158.

2.4.4 Privatleben der Familie Speer in Jena

Speers Privatleben gestaltete sich in dieser Zeit unter anderem so, daß er wieder mit dem Musizieren begann. Speer war ein sehr guter Geiger und spielte außerdem noch Bratsche, Cello und Klavier, auch hatte er die Begabung, meisterlich zu dirigieren.⁵⁸ So musizierte er in Jena im Streichquartett u.a. mit Dr. Erich Schott, der später Leiter der Schott-Werke (Jenaer Glas) wurde und Frau Daniela Thode, der Tochter von Cosima Wagner, die eine alte Binswanger-Patientin war und nach dem Kriege in dessen Privatklinik wohnte. Sie spielten hauptsächlich Werke von Mozart, welche Frau Thode nach eigener Aussage so dramatisch wie ihr Großvater Liszt vortrug. In seiner freien Zeit komponierte Speer gerne und vollendete schließlich die „grosse Sonate für Violine und Klavier“, deren Komposition er im Herbst 1915 auf dem Weg nach Brest-Litowsk⁵⁹ begonnen hatte.⁶⁰

Anläßlich einer Festsitzung zu Speers 70. Geburtstag 1959 wurde eine dieser Sonaten in Lindau aufgeführt. Im Begleitblatt las man:

„Speer hat 2 Sonaten für Violine und Klavier komponiert. Die Komposition seiner ersten Sonate (in D-dur) wurde im Juli 1914 beendet, die zweite Sonate für Violine und Klavier (in h-moll) lag 1919 fertig vor. Zur Komposition der h-moll-Sonate wurde Speer angeregt, als er in einem idyllischen ukrainischen Dörfchen am 2. August 1915 abends von den Dorfbewohnern ukrainische Chöre hörte. Die Melodie eines dieser Lieder notierte er sich. Mit ihr beginnt der erste Satz der h-moll-Sonate. Das Scherzo entstand als nächster Satz; Speers Feldlazarett, in dem in Cholm schwerste Fälle von Erkrankungen an Ruhr, Typhus und Cholera gepflegt worden waren, war abgelöst worden und suchte nun in Reisemärschen wieder Anschluß an die Division. Es gab damals keine Partisanen und so ritt man sorglos drauf los. An einem wunderschönen Septembertag beim gemütlichen Dahinreiten bot sich plötzlich als fertiger Einfall das Scherzo dar. Abends in Brest-Litowsk wurde es sogleich aufgeschrieben und seitdem nicht mehr verändert. Der lang-

⁵⁸ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

⁵⁹ Brest-Litowsk liegt an der Grenze zwischen Polen und Weißrußland.

⁶⁰ Autobiographie Speer, S. 159.

same Satz verdankte einigen Urlaubstagen seine Entstehung. Der Schlußsatz wurde erst nach Kriegsende 1918 begonnen und zu Anfang 1919 fertiggestellt.“⁶¹

Manuskript der h-moll Sonate

The image shows a handwritten musical manuscript for a sonata in h-moll. The title page is at the top, with the title "Sonate in h - moll" and the instrumentation "Violine und Klavier" written in cursive. Below the title, there are several staves of music. The first staff is a single line with a treble clef and a key signature of one sharp (F#). The second staff is a grand staff with a treble clef and a bass clef. The music is written in a cursive hand and includes various musical notations such as notes, rests, and dynamic markings. Annotations in cursive include "Viel zu schnell!" (Too fast!), "rit." (ritardando), "a tempo", "ff" (fortissimo), "p" (piano), "f" (forte), and "rit." (ritardando). There are also some markings like "2. Hd." and "1. Hd." which likely refer to the first and second endings. The manuscript is on aged, slightly yellowed paper.

Abbildung 3: Manuskript der h-moll Sonate (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

⁶¹ Begleitblatt zur 9. Lindauer Psychotherapiewoche 1959: Sonate für Violine und Klavier. (09. Mai 1959, vormittags 9 Uhr, im Stadttheater Lindau).

Am 04. Januar 1920 starb Speers Schwiegermutter, Frau Anna Stolze⁶², zu der er ein sehr gutes Verhältnis gehabt hatte. Speer schreibt über sie:

„Wie ein guter Geist ist sie bis heute über meinem Leben gestanden und auch heute noch erfüllen mich innige Gefühle der Dankbarkeit gegenüber der Mutter Stolze, die mir wirklich Mutter war. Noch in Jena hat sie mit mir zusammen musiziert, ursprünglich und leidenschaftlich wie je. Was ich ihr an Werten verdanke, das habe ich an ihre Enkel weiterzugeben versucht; ich habe es auch an meine Kranken weitergegeben in meiner Psychotherapie. Dabei hat sie mich bis heute oft begleitet.“⁶³

Außer dem Musizieren machten Speer und seine Frau zusammen mit der Tochter Evi viele Spaziergänge und Ausflüge „in der herrlichen Umgebung Jenas“⁶⁴.

Freundschaftlich waren sie mit einigen Assistentenfamilien verbunden, aber besonders mit einer Familie Erggelet pflegten sie „eine nette Gesellschaft.“⁶⁵ Diese Familie lernte Speer kennen, als deren Kind sich bei Lexer einer kleineren Operation unterziehen mußte. Der Familienvater war Oberarzt an der Augenklinik.

2.5 Lindau von 1921 bis 1939

2.5.1 Niederlassung als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Lindau

Als sich Speer im Sommer 1920 zum Weggang aus Jena und zur Niederlassung in Lindau entschloss, hatte dies neben persönlichen auch finanzielle Gründe.

„Diesen Entschluss ließ auch meine existentielle Lage reifen: nach Verlust des zweiten Einkommens aus der Facharztgutachtertätigkeit reichte mein kleines

⁶² Speer, Clara (1937).

⁶³ Autobiographie Speer, S. 160.

⁶⁴ Autobiographie Speer, S. 160.

⁶⁵ Autobiographie Speer, S. 160.

Assistentengehalt nicht mehr aus für meine Familie. Ich verdiente nicht mehr als unser Pförtner!“⁶⁶

Im November 1920 fuhr Speer dann nach Lindau, um die Bedingungen für eine Niederlassung zu prüfen. Über die Ergebnisse berichtet er:

„Dr. Sauter riet mir ab; er habe sich seinerzeit als Frauenfacharzt nicht durchsetzen können. Das Hinterland fehle. Die Stadt sei zu klein. Das stimmte alles. Man rechnet für einen Facharzt einer Niederlassungsart mit etwa 30.000 Einwohnern und ringsherum genügend Hinterland. Lindau hatte 6.000 Einwohner. Auf der Seeseite fehlte die Hälfte des Hinterlandes. Nach Österreich war es durch die Grenze abgesperrt, ebenso nach Württemberg hin. Wie ein schmaler Finger reicht es von Oberstaufen bis hinunter an den See.“⁶⁷

Trotz der scheinbar widrigen Umstände entschloß sich Speer zur Niederlassung. Dies hatte vor allem zwei Gründe. Zum einen besuchte Speer auch noch seinen früheren Hausarzt, Geheimrat Bever, der Vorsitzender des ärztlichen Bezirksvereins war. Dieser riet ihm, die Unternehmung zu wagen. Auch Dr. Sauter hatte erwähnt, es gäbe möglicherweise ein „Meer der Neurastheniker und Hysteriker“⁶⁸. Den zweiten Grund sah Speer in folgendem Sachverhalt:

„Lindau war die Heimat meiner Frau und war mir vertraut. Im ‘Heimgarten’⁶⁹ durften wir hoffen Wohnung zu finden. Die Wohnungsfrage aber war in jener Zeit am fremden Ort kaum lösbar.“⁷⁰

Nachdem Speer am 01. April 1921 seine Tätigkeit in der Nervenklinik Jena beendet hatte, eröffnete er am 15. April 1921 seine Praxis in Lindau. Speer schildert:

„Frau Spaeth hatte mir im Hotel Seegarten, das sie eben erst erworben hatte, 2 Zimmer im ersten Stock als Praxisräume überlassen. Draußen schneite es, als ich

⁶⁶ Autobiographie Speer, S. 158.

⁶⁷ Autobiographie Speer, S. 161.

⁶⁸ Autobiographie Speer, S. 162.

⁶⁹ Der „Heimgarten“ war das Wohnhaus der Familie Stolze.

⁷⁰ Autobiographie Speer, S. 161.

anfang. In meinem Sprechzimmer war es kalt. Der Elektriker Frey lieh mir seinen Heizofen, der unter dem Schreibtisch stand und mir wenigstens die Beine wärmte. Auf dem Schreibtisch zeigte mir das Aufleuchten einer kleinen Birne an, wenn nebedran Jemand ins Wartezimmer ging: ein Schleifenkontakt an der Türe ließ das Birnchen auf dem Schreibtisch erglühen. Es kam jenes Patientenvolk, das zu jedem neu niedergelassenen Arzt läuft. Damit kann man keine Praxis aufbauen. Aber allmählich ging es ganz nett.“⁷¹

⁷¹ Autobiographie Speer, S. 162.

2.5.2 Gründung und Entwicklung der Privatklinik

Ein halbes Jahr nach Praxiseröffnung begann Speer auch eine Privatklinik aufzubauen. Diesen Gedanken hatte er schon bei Abklärung der Niederlassungsmöglichkeiten in Lindau gehabt: „Schon damals trug ich mich mit dem Plan der Gründung einer Klinik, damit meine Existenz nicht nur auf dem einen Bein, der Praxis, stehen müsste.“⁷²



Abbildung 4: Speers erste Klinik am Aeschacher Ufer (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

⁷² Autobiographie Speer, S. 161.

Speers Privatklinik für Psychotherapie war

„jahrzehntelang die einzige ihrer Art in Deutschland. Ein unwesentlicher Versuch war einige Jahre vorher von einem Arzt, der in orthodox-freudianischer Analyse ausgebildet war, in Thüringen gemacht worden, aber schon nach kurzer Zeit gescheitert. In ihrer Art – sie arbeitete ab ihrer Gründung mit *universeller* Psychotherapie – war meine Klinik die erste überhaupt. [...] Baulich war alles nett, aber höchst einfach und klein.⁷³ Wir konnten nur vier Patienten nehmen und beschränkten uns des Raumes wegen schon bald auf drei. Die Zeit war wohl die bitterste in meinem ganzen Existenzkampf. [...] Im Herbst 1923 konnten wir die Klinik in unser Wohnhaus verlegen. Dort hatten wir 6 Einzelzimmer, darunter sehr geräumige und schöne. Meine Familie und ich zogen jetzt ins Gartenhäuschen und erlebten dort äußerst gemütliche Jahre. Erst im Juni 1925 siedelte die Klinik in das Haus Schöngartenstraße 15 über, das bis heute ihre Heimat blieb. Wir belegten zuerst 10 Einzelzimmer, um dann später das eine oder andere Zimmer wieder aufzugeben. Dafür mieteten wir die Patienten im Bedarfsfall dann in benachbarten Bauernhäusern ein.“⁷⁴

Über Speers erste Klinikeröffnung schreibt Stolze:

„Sogleich nach der Niederlassung betrieb Speer die Suche nach einem Haus, in dem er Patienten stationär aufnehmen konnte – denn für eine ambulante neurologisch-psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis bot Lindau und sein Einzugsgebiet damals keine ausreichende Existenzbasis. In einem bescheidenen Häuschen auf dem Festland gegenüber der Insel eröffnete er 1921 das, was sich – für uns Heutige recht großartig – 'Privatklinik Dr. Speer für psychisch und Nervenkrankte, für Nervöse und Erholungsbedürftige' nannte. Vier kleine Einzelzimmer (ohne fließendes Wasser), Trocken-Clo, kein Aufenthaltsraum, Essen gebracht in Essensträgern aus der nahegelegenen Speer'schen Privatküche: das war die

⁷³ Die erste Klinik wurde am 15. November 1921 eröffnet. Es handelte sich dabei um das ausgebaut Gartenhaus eines Herrn Raimund Kinkelin am Aeschacher Ufer, das ist der Uferbereich am sogenannten Kleinen See. Das Haus hatte vier Patientenzimmer. Es wurde ursprünglich für zehn Jahre gepachtet, diente aber nur bis zum Herbst 1923 als Klinik. Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 27. November 2002.

⁷⁴ Speer (1959 a), S. 56-57.

‘Ausstattung’ dieser Klinik. Hinter die Ankündigung von ‘Psychotherapie’ als Behandlungsmethode hatte Speer zur Erklärung ‘seelische Krankenbehandlung’ gesetzt – denn wer konnte sich 1921 schon etwas unter ‘Psychotherapie’ vorstellen?⁷⁵

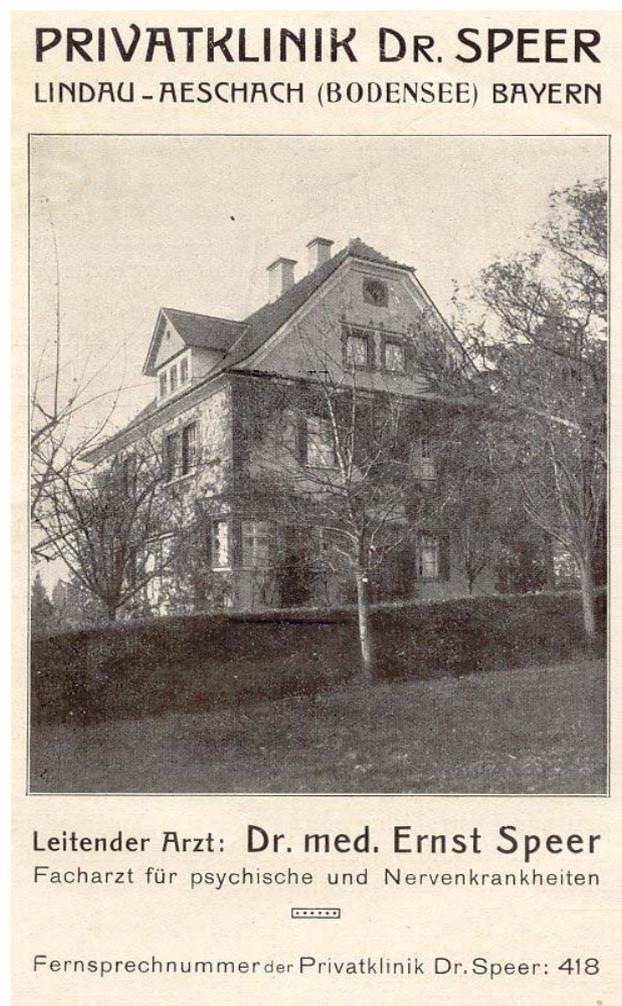


Abbildung 5: Vorderseite des Prospektes der Privatlinik Dr. Speer mit der Abbildung des „Heimgartens“, des zweiten Klinikgebäudes (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

⁷⁵ Stolze (1994).

Speer versuchte, nach der Niederlassung und dem bescheidenen Beginn der Privatklinik, möglichst schnell bessere Voraussetzungen zu schaffen. Sein Ziel war es, seine Klinik im „Heimgarten“⁷⁶ weiterzuführen. Dies war das Haus der Familie Stolze, welches vermietet war, nun hatte er Mühe den Mieter herauszubekommen und führte schließlich einen Prozeß gegen diesen. Nach diesbezüglichem Erfolg wurde die bisherige Klinik im Herbst 1923 geschlossen und die Klinik im Heimgarten am 5. Januar 1924 eröffnet. In einem Prospekt der Klinik findet sich folgende Beschreibung:

„Die Privatklinik Dr. Speer wurde 1921 gegründet und zunächst vorläufig in einem kleinen Haus untergebracht. Im Herbst 1923 konnte die Klinik in ein hübsches Landhaus verlegt werden (Neueröffnung Januar 1924). Das neue Haus liegt inmitten Gärten in dem der Insel Lindau-Altstadt auf dem Festland vorgelagerten Stadtteil Lindau-Aeschach und gewährt einen wundervollen Blick auf die vorarlberger und die schweizer Alpen und den See. Die Klinik nimmt alle Arten von Nervenkranken (Fußnote: Also beispielsweise: Nervöse und Erschöpfte, an Schlaflosigkeit, Migräne, Neuralgien Leidende. Seelisch Unausgeglichene und Depressive. Kranke mit nervösen Leiden der inneren Organe, wie nervös Herzkranke, Asthmatiker und dergl. Sexualneurastheniker. Basedowkranke. Zwangskranke. Organisch Nervenkranken (Gehirn, Rückenmark) u.s.w.) auf, schließt aber störende Geisteskranken und offene Tuberkulosen von der Aufnahme aus. Bevorzugt aufgenommen werden Neurosen zur Psychotherapie. In der Behandlung der Kranken wird jeder Schematismus vermieden und vielmehr streng auf die einzelne Gesamtpersönlichkeit eingegangen. Also auch keine einseitige psychoanalytische Behandlung, sondern rationelle Psychotherapie! Die einbegrenzte Patientenzahl ermöglicht eingehende Einzelbehandlung. In der Klinik können Bäder aller Art (Fichtennadel-, Sole-, Kohlensäure-, Sauerstoff-Bäder u.s.w.), auch Lichtbäder verabreicht werden. Höhensonne und Lichtquellen zur Bestrahlung mit Wärmestrahlen sind vorhanden. Auch andere erprobte Arten physikalischer Behandlung wie Massagen (auch Nervenpunktmassage), Hydrotherapie und selbstverständlich auch Elektrotherapie finden in geeigneten Fällen Verwendung. Für Rönt-

⁷⁶ Der „Heimgarten“ befindet sich im Lindauer Stadtteil Aeschach, Laubeggengasse 11.

genuntersuchung und Röntgentherapie steht der Klinik das Röntgeninstitut Dr. Sedelmeier zur Verfügung. Für körperliche und sportliche Anregung der Patienten sind schon in der landschaftlich so bevorzugten Lage Lindau's an See und Gebirge reiche Möglichkeiten gegeben. Der große Gemüsegarten der Klinik bietet Gelegenheit zu körperlicher Durcharbeitung bzw. sorgfältig geleiteter Beschäftigungstherapie. Der leitende Arzt ist als Psychiater und Neurologe Schüler von Geheimrat Binswanger – Jena und dessen Nachfolger Prof. Berger – Jena; seine psychotherapeutische Einstellung verdankt er in erster Linie Professor J. H. Schultz [...].⁷⁷



Abbildung 6: Landschaftsübersichtsaufnahme Lindau (aus einem Prospekt der Privatklinik Dr. Speer, welcher sich im Besitz der Familie Leybold-Speer befindet).

Speer hatte es also in relativ kurzer Zeit geschafft, eine Klinik mit umfangreichem psychotherapeutischem Angebot aufzubauen. Auf die Probleme – vor allem finanzieller Art – soll später eingegangen werden. Anhand dieses Klinikprospektes wird auch schon ein Teil von Speers psychotherapeutischen Ansichten andeutungsweise klar. Speer möchte umfassend therapieren und bedient sich aller möglichen Formen und Theorien, ohne sich streng nach einer Auffassung zu richten.

⁷⁷ SAL BA II 110,36.

Als auch die Klinik im „Heimgarten“ zu klein wurde, suchte Speer nach einer anderen Alternative und wurde auch fündig.

„So hielt ich Ausschau nach Gebäuden, die sich für eine Vergrößerung der Klinik eignen würden. Ich hatte einen Bauplan gemacht für eine 12-Zimmer-Klinik. [...] Nach mancherlei Projekten – darunter auch der ‘Engel’, der im Bezirk der Stadt war, und den ich hätte pachten können – kaufte ich im Mai 1925 das Haus Schöngartenstr. 15 und richtete es für den Klinikgebrauch her. [...] Meine Klinik in der Schöngartenstrasse 15 eröffnete ich an meinem 36. Geburtstag.“⁷⁸

Das neue Klinikhaus wird im Auszug des Messungsverzeichnis von 1939 folgendermaßen beschrieben: „Wohnhaus mit Keller, Hofraum und Gartenanlagen mit Gartenhaus.“⁷⁹ Die Größe des Grundstücks wird mit 0,1772 Hektar angegeben, wobei 0,0390 Hektar auf das Wohnhaus, das Gartenhaus und den Hofraum entfallen und 0,1382 Hektar auf den Obstgarten.

Mit dem Umzug der Klinik in die Schöngartenstraße 15⁸⁰ schloß Speer seine Praxis.

„Ich habe 1925 meine ambulante Praxis mit echtem Vergnügen aufgegeben und mich von da ab ausschließlich meiner Klinik gewidmet. Mit ganz besonderer Wonne gab ich meine Kassenpraxis auf. Die Einstellung der Krankenkassen zur Psychotherapie habe ich von jeher aufs schärfste abgelehnt. Sie war und ist – auch heute noch – arztunwürdig.“⁸¹

Der Ankauf der Schöngartenstraße 15 stellte sich als gar nicht so einfach heraus. So wandte sich Speer in einem Schreiben vom 27. April 1925 zuerst an das städtische Wohnungsamt, um die Umstände zu schildern:

„Ich beabsichtige den Ankauf des der Frau Weinberger (bisher Frau Dr. Ries) in Lindau-Schöngarten gehörigen Hauses für Zwecke meines Klinikbetriebes.

⁷⁸ Autobiographie Speer, S. 165-166.

⁷⁹ SAA MV Hoyren 62/1939.

⁸⁰ Die Schöngartenstraße 15 befindet sich ebenfalls im Lindauer Stadtteil Aeschach.

⁸¹ Speer (1959 a), S. 58.

Zur Freimachung dieses Hauses wird Frau Weinberger nach München verziehen und auf Geltendmachung von Wohnungsansprüchen im hiesigen Wohnungsbezirk verzichten. Der zweite Bewohner dieses Hauses, Herr Dr. Achleitner, ist bereit in die bisher von Herrn Bankdirektor Rauch innegehabte Wohnung bei Schlosser Brög in Reutin zu ziehen, welche Herr Rauch unter Verzicht auf sein hiesiges Wohnungsrecht und durch Wegzug nach Entschädigung durch mich frei machen wird um sich andersweitig anzukaufen, bzw. ein Wohnrecht zu erwerben. Verzichtserklärungen des Herrn Rauch und der Frau Weinberger werden dem Wohnungsamt gleichzeitig vorgelegt werden. Ich bitte um die Bestätigung des Wohnungsamtes darüber, daß gegen die oben geschilderten Wohnungsverchiebungen und die Weiterverwendung des genannten Hauses durch mich zu Privatklinikzwecken seitens des Wohnungsamtes keine Erinnerung besteht. Ich benötige diese Bestätigung zwecks Ermöglichung des Kaufabschlusses.⁸²

Der Sitzungsbeschluß des Wohnungsausschusses vom 05. Mai 1925 erteilte Speer die Erlaubnis zu seinem Vorhaben.⁸³ Zur Sitzung des Wohnungsausschusses am 29. Mai 1925 erschienen Speer und Dr. Achleitner, welcher sein Einverständnis zu Speers Angebot der Übernahme seiner Wohnung und der Zahlung eines Ablösebetrages von 5000 Mark erklärte.⁸⁴ Der Sitzungsbeschluß des Wohnausschusses vom 03. Juni 1925 teilte Speer schriftlich die nun endgültige Genehmigung seines Vorhabens mit. Der Nutzung des Wohnhauses als Privatklinik stand jetzt nichts mehr im Wege:

„Die Verlegung und Neueinrichtung der Speer'schen Klinik liegt auch im öffentlichen Interesse. Der Wohnungsausschuß hat deshalb auch, weil Dr. Speer das Haus mit großen Opfern selbst freigemacht hat, von der Zahlung einer weiteren Ablösung abgesehen.“⁸⁵

Speer mußte also nur die Ablösung von 5.000 Mark an Dr. Achleitner bezahlen, und weitere Kosten blieben ihm erspart, was an seiner angespannten finanziellen

⁸² SAL BA II 110,36.

⁸³ SAL BA II 110,36.

⁸⁴ SAL BA II 110,36.

⁸⁵ SAL BA II 110,36, S. 10.

Situation jedoch nichts veränderte. Auf die finanziellen Hintergründe und Probleme soll im nächsten Kapitel genauer eingegangen werden.

In einem Schreiben vom 15. Juli 1925 teilten der Finanzausschuss und der Stadtrat Lindaus Speer ebenfalls die Genehmigung mit, verwiesen aber auf die noch benötigte Genehmigung der Klinik nach Gewerbeordnung.⁸⁶ Hierfür waren zu damaliger Zeit die gesetzlichen Bestimmungen der §§ 30, 49, 53 und 154 Abs. I Ziff. 3 der Reichsgewerbeordnung maßgeblich. In einem Schreiben vom Stadtrat an Speer heißt es:

„Sie haben vor kurzem das Anwesen der Frau Weinberger in Lindau Hoyren, Schöngarten Hs. Nr. 67 ¼ käuflich erworben und beabsichtigen dortselbst Ihre Praxis auszuüben und eine Privatkrankenanstalt zu errichten. Wir gestatten uns darauf hinzuweisen, dass nach § 30 der Reichsgewerbeordnung Unternehmer von Privatkrankenanstalten einer Konzession bedürfen. Die Ihnen mit Stadtratsbeschluss vom 4. Februar 1924 erteilte Konzession gilt nur für Ihre Privatklinik in Lindau-Aeschach, Seegasse 11 1/4. Für die in dem neuerworbenen Anwesen zu errichtende Klinik bedürfen Sie einer neuerlichen Konzession. Sie werden hiermit ersucht, Ihr Konzessionsgesuch einzureichen und Beschreibung und Pläne der Krankenanstalt vorzulegen. Die Beschreibung derselben hat sich nicht nur auf die räumliche Ausstattung zu beschränken, sondern soll Aufschluss geben, welche Kranken Aufnahme finden, welches Hilfspersonal vorhanden ist, welche Apparate und sonstige Einrichtungen getroffen sind und dergleichen. Wir bitten ferner um Mitteilung, ob Ihre bisherige Klinik in dem gleichen Umfange wie bisher erhalten bleibt und das neuerworbene Anwesen nur zur Vergrößerung des Betriebes dienen soll.“⁸⁷

Speer erwiderte in einem Schreiben vom 29. Juli 1925, daß er in dem Anwesen Schöngarten Haus Nr. 67 1/4 lediglich seine Privatklinik betreiben und im Haus Aeschach-Seegasse 11 1/4 wieder wohnen wolle. In diesem Schreiben bat er außerdem um die Erlaubnis der Verzögerung der Konzession für das neue Haus

⁸⁶ SAL BA II 110,36, S. 12.

⁸⁷ SAL BA II 110,36, S. 15-16.

bis Mitte August, da die neue Klinik in Schöngarten in ihren Einrichtungen noch nicht restlos fertiggestellt sei.⁸⁸ In einem Schreiben vom 01. August 1925 wurde ihm vom Stadtrat dazu die Genehmigung erteilt.⁸⁹

Am 21. August 1925 verfaßte Speer das Konzessionsgesuch mit einer sehr detaillierten Darstellung seiner neuen Klinik:

„Das Haus enthält 10 Krankenzimmer, welche entsprechend der Art meiner Patienten (Nervenranke) mit nur je einer Person belegt werden. Die Zimmer sind durchwegs groß, sehr hell und freundlich, sehr gut lüftbar und heizbar und nach modernen Grundsätzen sorgfältig und wohnlich eingerichtet unter besonderer Berücksichtigung des besonderen Zweckes, Nervenranke für meist vielwöchigen Aufenthalt aufzunehmen. Die Krankenzimmer haben gepolsterte Doppeltüren und sind mit Klingelleitungen mit Tag- und Nachtumstellung zur Krankenschwester verbunden. Die Klinik besitzt ferner einen gemeinsamen Wohn- bzw. Essraum, ein Bad, 2 Klosetts mit Wasserspülung und je einen Vorraum mit Waschbecken, einen großen Behandlungsraum, eine Dunkelkammer für Augenspiegeluntersuchungen, ein Magazin (Vorratsraum), Schlafräume für die Schwestern und die beiden Hausmädchen, grosse Wirtschaftsküche, Speise, Vorratskeller, Heizmaterialkeller, Trockenboden; im Garten, der etwa 60 Dezimal⁹⁰ umfasst, befindet sich eine geräumige Liegehalle. Das Behandlungszimmer ist genau wie in Lindau-Aeschach ausgestattet mit einer Höhensonne, einer Solluxlampe, einem Neurologenpantostaten, einem kleinen Hochfrequenzapparat (tragbar) und einem tragbaren Lichtbad. Im Behandlungszimmer findet sich auch die Klinikapotheke, welche sorgfältig unter Verschluss gehalten wird. In gleicher Weise wie in Aeschach 11 1/4 wird die Klinik versorgt durch zwei Diakonissen. Sie gehören dem Diakonissenmutterhaus Hensoltshöhe bei Gunzenhausen an. Der einen der Schwestern obliegt als Hausschwester die Leitung des gesamten Haushaltes der Klinik und die Krankenpflege, die zweite Schwester ist der ersten untergeordnet und besorgt in erster Linie die Verpflegung der Kranken.

⁸⁸ SAL BA II 110,36, S. 17.

⁸⁹ SAL BA II 110,36, S. 18.

⁹⁰ Dezimal: früheres bayerisches Flächenmaß. Ein Dezimal entspricht 34,0727 m².

Meine Frau kontrolliert beide Schwestern, soweit wirtschaftliche und hauswirtschaftliche Dinge in Frage kommen; ich selbst führe die Gesamtleitung. Den Schwestern stehen zur Verfügung zwei Hausmädchen und regelmäßig eine Waschfrau und eine Büglerin; in besonderen Fällen werden Einzelpflegerinnen oder Pfleger eingestellt, wofür bisher fast ausschließlich hießige Kräfte herangezogen wurden. Zur Aufnahme in die Klinik kommen nur psychiatrisch und neurologisch Kranke, ausgeschlossen von der Aufnahme sind störende Geisteskranke und Kranke mit ansteckenden Krankheiten. Bevorzugt werden Nervenranke zur Psychotherapie (seelische Krankenbehandlung). Der Aufnahmevertrag der Klinik liegt in 2 Exemplaren zur gefälligen Kenntnisnahme bei. Die Tagespauschalsumme beträgt zur Zeit mindestens Mk. 12.--, bisher wurden nur ausnahmsweise ein wenig höhere Sätze erzielt, was in Anbetracht der allgemeinen Geldknappheit nicht verwunderlich erscheint. Besonders wird darauf hingewiesen, daß in diesem Tagespauschalsatz die ärztliche Behandlung mit eingeschlossen ist. Die Klinik wurde bisher von Patienten aus allen Teilen Deutschlands besucht, Ausländer fehlten mit Beginn der Inflation fast vollständig (nur eine schweizer Dame). Der neue Prospekt, welcher sich in Bearbeitung befindet, wird nach Fertigstellung in mehreren Exemplaren nachgeliefert.⁹¹ Ein Hausplan liegt bei; soweit er die jetzigen Verhältnisse des Hauses nicht mehr vollständig trifft, ersuche ich um gütige Nachsicht. [...] ⁹²

In einem Schreiben vom Stadtrat vom 31. August 1925 mit der Unterschrift des zweiten Bürgermeisters wurde Speer über die Erteilung der Konzession in Kenntnis gesetzt:

„Die Anstalt macht in ihrer baulichen Einteilung und Einrichtung einen durchaus gediegenen Eindruck und entspricht dem von ihrem Besitzer verfolgten Zwecke vollkommen. Die Konzession zur Führung der Anstalt kann von gesundheitlichem Standpunkte aus unbedenklich erteilt werden.“⁹³

⁹¹ SAL BA II 110,36, S. 35-39.

⁹² SAL BA II 110,36, S. 20-21.

⁹³ SAL BA II 110,36, S. 24-25.

Nun war also endlich der lange bürokratische Weg beendet, und Speer hatte innerhalb von vier Jahren und nach zweimaligem Umzug eine beachtliche Privatklinik aufgebaut.

Speers Klinik wurde sogar von der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie als anerkannte Ausbildungsstätte für behandelnde Psychologen und Psychotherapeuten⁹⁴ erwähnt. Prof. Stolze stellt jedoch richtig, daß die Klinik zu keinem Zeitpunkt als Ausbildungsstätte genutzt wurde. Stolze schreibt: „Speer setzte sich ein für die Verbreitung der Psychotherapie unter der Ärzteschaft – siehe Lindauer Psychotherapiewochen.“⁹⁵



Abbildung 7: Bild des dritten Klinikgebäudes, Schöngartenstraße 15 (abgebildet auf der Vorderseite eines Klinikprospektes, welcher sich im Besitz der Familie Leybold-Speer befindet).

⁹⁴ Lockot (1994), S. 283.

⁹⁵ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

2.5.3 Finanzielle Lage und Schwierigkeiten

Finanziell hatte Speer schon früh zu kämpfen, durch die Inflation war er natürlich auch in wirtschaftlicher Bedrängnis. Über die Situation schreibt Speer:

„[...] als die Inflation uns immer bedrohlicher verarmen ließ, sann ein jeder von uns auf alle möglichen Dinge, um etwas zu verdienen. Bei mir lag es nahe an die Geige zu denken. Ein Ausspruch meines Vaters fiel mir ein: er sei froh zu wissen, dass ich so gut Geige spielen könne – vielleicht werde mir das noch einmal existenziell nützen. Nun war es soweit.“⁹⁶

Über eine Patientin aus St. Gallen knüpfte Speer Kontakt zu dem Vorstand des dortigen Konzertvereins, dieser war der praktische Arzt Dr. med. Bärlocher. Im Herbst 1922 erhielt Speer die Einladung, als Bratscher im Orchester mitzuwirken. Als Honorar erhielt er 70 Franken. Speer wurde bei der Aufführung beobachtet und seine Leistung gefiel. Also durfte er zu den regulären Symphonieorchestern wiederkommen. Schon bald spielte er die erste Geige und bekam 40 Franken für einen Auftritt. Zusätzlich musizierte er auch in Volkssymphoniekonzerten und erhielt 20 Franken Gage.⁹⁷ So konnte Speer die schweren Jahre überbrücken, aber nicht ohne Enttäuschung über die Zustände:

„Es war mir oft bitter, als ausgebildeter Facharzt und Familienvater mein Geld mit Geigen verdienen zu müssen. Gleichzeitig war ich stolz darauf, dass ich es konnte.“⁹⁸

In Speers erster Klinik wurden u.a. Patienten aus dem schweizer Staatsgebiet behandelt und Vorarlberger Patienten, die mit Schweizer Franken zahlten. Ein Tag Klinikaufenthalt kostete einen Schweizer Franken. Durch andere ausländische Patienten bekam Speer auch Dollar als Währung. Im Herbst 1923 wurde die Verlegung in den „Heimgarten“ durchgeführt. Über die Finanzierung berichtet Speer:

⁹⁶ Autobiographie Speer, S. 171.

⁹⁷ Autobiographie Speer, S. 171.

⁹⁸ Autobiographie Speer, S. 171.

„Die Fränkli und Dollars ermöglichten uns, den Heimgarten zum Klinikgebrauch herzurichten.“⁹⁹

Kurz nach der Gründung und dem Umzug der Klinik schreibt Speer:

„Die Krankenkassen hatten erst vierteljährlich (!!) postnummerando bezahlt. Da bekamen wir Ärzte nur noch den Wert einer Briefmarke für unsere ehrlich geleistete Arbeit in die Hand. Dann wurde zwar wöchentlich bezahlt, aber inzwischen hatte sich das Tempo der Inflation so gesteigert, daß wir wiederum nichts in Händen hielten, wenn bezahlt wurde. In der Privatpraxis hatten wir auf meine Anregung das Index-Verfahren eingeführt d.h. die Rechnung wurde in einer Grundsumme ausgestellt, die dann am Zahltage mit dem jeweils gültigen Lebenshaltungsindex vervielfältigt wurde. Aber von den Krankenkassen wurden wir betrogen. Als die Umstellung auf die Rentenmark erfolgt war, bekam ich von der Kasse pro Woche 5 oder 7, 9, 6 Mk Honorar! Das war alles, was ich an Bargeld damals zu sehen bekam. Im übrigen ernährte uns der Garten, also die harte Arbeit meiner Frau!“¹⁰⁰

Für die besten Zimmer in Speers Klinik zahlten die Patienten für Pension und Psychotherapie täglich 12 Mark. Die Arbeitsbelastung Speers stieg ständig an, zum einen, weil die Patientenzahlen zunahmen, und zum anderen, weil die Patienten teilweise hohe Ansprüche für die täglich gezahlten 12 Mark stellten. So wurden oft anstatt der üblichen Stunde Psychotherapie täglich zwei Stunden eingefordert. Die Klinik entwickelte sich jedoch nach überstandener Inflation stetig aufwärts und erreichte im Jahre 1928 den Höhepunkt. Darüber schreibt Speer:

„Das Jahr 1928 brachte mir das Maximum an Patienten, nämlich 16 pro Tag. [...] Die Leser, welche nun zu sehen glauben, daß es mit meiner Klinik ‘aufwärts ging’, muß ich aber enttäuschen: meine Klinik hat rein wirtschaftlich nur 2 (zwei!) gute Jahre gehabt, nämlich 1928 und 1938. 1929 wurde die sich schon abzeichnende ‘Prosperität’ jäh abgeschnitten durch die Auswirkungen der Deflation und 1939 kam der Krieg und brachte die Klinik genau so an den Rand des Zusammen-

⁹⁹ Autobiographie Speer, S. 164.

¹⁰⁰ Autobiographie Speer, S. 164.

bruchs wie 1929 die Deflation. Vielleicht darf ich hier gleich die Bemerkung einschalten, daß eine so kleine Klinik natürlich keine 'Goldgrube' ist. Das Verhältnis zwischen Einnahmen und Ausgaben ist zu ungünstig. Der Verwaltungsapparat muß relativ groß sein. Man braucht eine Sekretärin, eine Köchin, zwei Hausmädchen und einen sporadisch auftretenden Gärtner. Die Tatsache, daß man nur Einzelzimmer abgeben kann, verteuert den Unkostensatz. Wer es mit seinen Patienten gut meint, mutet ihnen keine mehrfach belegten Zimmer zu. [...] Die Allgemeinkosten einer solchen Klinik (Reparaturen, Erneuerungen, Wasser, Strom, Gas, Heizung usw.) müssen also von wenigen Patienten eingebracht werden.“¹⁰¹

Speer schreibt über die finanzielle Entwicklung nach dem zweiten Umzug seiner Klinik:

„Als wir 1924 im Januar die 'Heimgarten'-Klinik eröffneten, hatten wir an Bargeld noch 5 schweizer Franken, aber keine Schulden. Die neue Klinik in der Schöngartenstrasse 15 brachte eine große Last von Schulden mit sich. Demnach musste das Unternehmen gewagt werden, mußte die Klinik in dieser Weise weiter entwickelt werden. Ich hätte sonst keine Existenz gehabt. Mit nur 6 Patienten, wie in der Heimgarten-Klinik war das Unternehmen nicht lebensfähig. Die ersten 10.000 Mk zu einer Hypothek bot mir aus freien Stücken der Vetter meiner Frau, unser lieber Dieter Schindler in Zürich, eines Tages gelegentlich eines seiner Besuche an. Die zweite Hypothek mit 15.000 Mk gaben freundschaftshalber Trüdingers aus Bregenz, Frau Trüdinger war die alte Freundin meiner Schwiegermama, so wie ihr Neffe Dieter Schindler immer ihr Freund und Vermögensberater gewesen war. Die Brüder meiner Frau, die mit ihr zusammen den Heimgarten besaßen, erlaubten mir denselben zu belasten. So kamen die 15.000 Mk von Trüdingers als erste Hypothek auf den Heimgarten. Als zweite gab es 4.000 Mk, die mir der alte Sanitätsrat Gebhardt lieh. Auf der Klinik selbst blieb der 'Restkaufschilling' von 21.000 Mk als erste Hypothek, als zweite folgten die 10.000 Mk von Dieter Schindler. In Summe begann ich also mit 50.000 Mk geliehener Gelder, die als Hypothek untergebracht und teilweise hoch zu verzinsen waren (bis zu 7 %). Die

¹⁰¹ Speer (1959 a), S. 57.

Klinik kostete 42.000 Mk. 5.000 Mk erhielt ein im Haus befindlicher Mieter¹⁰² als Abfindungssumme für sein Wohnrecht (NB! 6 Jahre nach Kriegsende!), 5.000 Mk wurden durch Steuern und Maklergebühren verschlungen. So kostete mich also der Erwerb des Hauses 52.000 Mk. Als ich im Juni 1925 zu arbeiten anfangen konnte, waren die Kosten des Hauses mit allen Umbauten, Reparaturen und Möbelkäufen auf 75.000 Mk gestiegen. Im Jahre 1928 erlebte ich ein wirklich gutes Klinikjahr und bis zum Sommer 1928 hatte ich nicht nur meine Bankschulden von 1925 abgetragen, sondern auch ein erarbeitetes Konto von ca. 9.000 Mk ansparen können: daraufhin führten wir die unbedingt nötig gewordene Einrichtung von Zentralheizung und fließendem Wasser durch. Nach ihrer Fertigstellung kostete mich die Klinik reichlich 100.000 Mark! Natürlich hatten wir unser Ersparnis überschritten. An den Bankschulden von 1928 arbeiteten wir bis 1933 hart und schwer. Denn statt der erwarteten weiteren guten Entwicklung kam die Deflation, die meine Existenz fast abwürgte. Ich habe in meinem Existenzkampf nichts Abscheulicheres mitgemacht als diese würgende Wirkung des mangelnden Geldumlaufes. [...] Ich habe alle meine Schulden hart, sauer und bitter abverdient und bin die letzte Hypothek erst 1944 losgeworden. Zeitweise mußte ich bis zu 18 % Zinsen an die Banken bezahlen! Nach dem 'schwarzen Freitag' (Börse) rackerte ich an einem Bankenwechsel jahrelang – oft nur im Stande 200 Mk dran zu zahlen, wenn wieder Fälligkeitstermin war. [...] In der äußersten Deflationsnot retteten mich ein paar tausend Mark, die ich durch Lombardierung meiner Dortmunder Brauerei Aktien erhielt d.h. es half mir mein Großvater Speer.“¹⁰³

Die wirtschaftlichen Belange wie der Einkauf wurden von Speers Frau übernommen, die an allen Ecken und Enden zu sparen versuchte. Außerdem führte sie die Bücher und erledigte das ganze Rechnungswesen.

„Meine Krankenkassen hatte ich 1928 aufgegeben. Ebenso hatte ich die Sprechstundenpraxis in der Altstadt eingestellt. Ich war also jetzt ganz auf die Klinik angewiesen und empfing ambulante Patienten nur noch ausnahmsweise. Die Sache ließ sich gut an und erfuhr ein lebendiges wohltuendes Crescendo bis 1929. Da

¹⁰² Dabei handelt es sich um Dr. Achleitner.

¹⁰³ Autobiographie Speer, S. 173-174.

aber setzte der Deflations-Rückschlag ein. [...] Bei Evis Konfirmation hatten wir kaum Geld um das schwarze Konfirmationskleidchen zu kaufen. Es kamen die entsetzlichen Deflations-Jahre! War ich 1928 schon morgens um 6 Uhr an der Arbeit am ersten Patienten gewesen, um nur je durchzukommen durch ihre Hochflut, so mußte ich jetzt froh sein, dass wenigstens ein Patient immer da war. Aber natürlich arbeitete dergestalt die Klinik mit Defizit. So drückten die Bankschulden sehr, sehr hart.“¹⁰⁴

Nach der Machtübernahme durch Hitler besserte sich die wirtschaftliche Lage vorerst nicht. Dies führte schließlich dazu, daß Speer das Auto und weitere geerbte Brauereiaktien verkaufen mußte. Ebenso mußten die angestellten Diakonissen entlassen werden. Den „Heimgarten“, in dem Speer mit seiner Familie wohnte, sperrten sie zu und und nahmen in der Klinik Quartier.¹⁰⁵ Speer spielte sogar mit dem Gedanken, alles in Lindau aufzugeben, um sich dann in Berlin oder München niederzulassen:

„Wir hatten uns ausgerechnet (und dazu die Häuser schätzen lassen), daß wir nach erfolgter Liquidation gerade noch ein paar Tausend Mark überbehalten würden, um damit in München oder Berlin im März 1934 eine Nervenarzt-Praxis eröffnen zu können.“¹⁰⁶

Speer reiste im September 1933 nach München und Berlin, um die Niederlassungsmöglichkeiten zu erkunden. Nach dem Besuch in München war es für Speer klar geworden, dort nicht Psychotherapie betreiben zu können. Als Begründung führt Speer an, daß der Empfang auf den Ärztekammern mehr als scheußlich gewesen sei.¹⁰⁷ Deswegen fuhr er anschließend nach Berlin, um dort Hattingberg, J. H. Schultz und Frau Dr. Bühler zu besuchen. J. H. Schultz hatte nach eigenen Worten eigentlich nicht viel Zeit für ein Treffen und bat Speer, daß man sich beim Schneider treffe, wo er Anzüge probiere. Speer begann dort, Schultz sein Problem

¹⁰⁴ Autobiographie Speer, S. 175.

¹⁰⁵ Autobiographie Speer, S. 179.

¹⁰⁶ Autobiographie Speer, S. 179.

¹⁰⁷ Autobiographie Speer, S. 182.

vorzutragen, so daß dieser Speer vorschlug, noch ein wenig mit ihm durch die Stadt zu fahren und schließlich mit ihm in seine Wohnung zu kommen.

Das Gespräch verlief aber nicht so, wie es sich Speer erhoffte. Schultz gab ihm zu verstehen, daß er ihn nicht in Berlin haben wolle und schlug ihm stattdessen Hamburg oder Köln vor. Speer kehrte nach Lindau zurück und kam durch den Winter 1933/34, da sich einige Patienten von Schultz aus Berlin bei ihm meldeten. Schultz versuchte damit, Speer von Berlin fernzuhalten. Im Frühjahr 1934 war der wirtschaftliche Tiefpunkt durchschritten und es ging aufwärts bis zum Jahre 1938.¹⁰⁸ Speer hatte es also geschafft, unter sehr schweren Bedingungen seine Klinik zu halten und durch die Umzüge sogar noch zu vergrößern.

2.5.4 Privatleben der Familie Speer

Die Arbeit für Aufbau und Erhalt der Klinik sowie finanzielle Mängel erlaubten nur wenige größere Ausflüge oder Urlaubsreisen. Noch vor dem Umzug der Klinik in die Schöngartenstraße 15 im Jahre 1925 leisteten sich Speer und seine Familie eine Urlaubsreise nach Meran, die ihnen wohl sehr gefiel. Finanziert werden konnte dies durch die Devisen (Dollar, Schweizer Franken, Österreichische Kronen und Dänische Kronen), die Speer von seinen ausländischen Patienten erhalten hatte.¹⁰⁹

Speers Mutter starb 1922 an einem Angina pectoris Anfall. Speers Vater starb 1925 nach einer zweiten Gallenblasenoperation. Operiert wurde er von Lexer.¹¹⁰

Finanziell konnte die Familie Speer erst wieder nach dem guten Klinikjahr 1928 an weitere Aufwendungen für das Privatleben denken. In Speers Autobiographie ist dazu zu lesen:

¹⁰⁸ Autobiographie Speer, S. 181-182.

¹⁰⁹ Autobiographie Speer, S. 167.

¹¹⁰ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 08. September 2002.

„1929 hatte ich mir einen alten Kinderwunsch erfüllt durch den Kauf eines Faltbootes (Klepper) samt Zeltausrüstung mit Schlafsäcken und Gummimatratzen. Im Mai fuhren wir auf der Donau von Ulm nach Regensburg. [...] Wir fanden es wunderschön. Als zweite Fahrt wollten wir in Mühldorf am Inn starten und nach Wien gelangen. Kurz nach dem Start gerieten wir zufolge einer falsch verstandenen Fahratanweisung in einen auf den Brückenpfeiler zurücklaufenden Wehrstrom und kenterten. Während ich aus dem Boot kam ohne meine Brille zu benetzen, wurde meine arme Frau, die vor mir saß, ganz gehörig untergetaucht. Dann schwammen wir beide am Boot. Aber dieses wurde uferseits getrieben und unter einer Platte (Wasserbau-Boot) durchgedreht. Während ich auf dem Rücken schwimmend mich mit den Beinen von der Platte abstemmen konnte, wurde meine Frau unter die Platte gesogt. Die paar Augenblicke bis sie wieder hochkam waren die schlimmsten meines Lebens. [...]“¹¹¹

Als Speer und seine Frau aus dem Wasser gestiegen waren und sich am Ufer trocknen ließen, konnten sie die Fahrt nicht fortsetzen, da das Boot defekt war. Also suchten sie Walter Stolze auf, der sich in der Nähe aufhielt und brachten einige schöne Tage mit Gebirgswanderungen bei ihm zu. Das Erstaunlichste an diesem Bootsunglück war für Speer, daß er davon in der Nacht zuvor geträumt hatte.¹¹²

Da Speers Frau Kanureisen auf strömenden Flüssen nun eher vermeiden wollte, ging die nächste Reise 1930 in den Spreewald. Dort fuhren Speer und seine Frau in einem Boot mit Außenbordmotor „von Potsdam die Havel aufwärts bis zur Müritz“. Als der Motor versagte, verlebten beide noch einige Tage in Goslar.

Weitere Urlaubsreisen führten die Speers 1934 nach Wildbad, 1936 wurde eine Autoreise unternommen und 1938 eine Faltbootreise. Für diese Urlaubsreisen mußte Speer damals die Klinik schließen, was natürlich mit finanziellen Ausfällen verbunden war. Nach dem finanziell guten Klinikjahr von 1938 konnte ein Assistent, Dr. Pietsch, eingestellt werden, so daß Speer nun eher seinem Privatleben

¹¹¹ Autobiographie Speer, S. 177-178.

¹¹² Autobiographie Speer, S. 178.

nachgehen konnte. Also fuhr die Familie Speer im Sommer 1939 ins Gebirge, und zwar an den Haldensee im Tannheimer Tal. Dieser Urlaub überschneidet sich mit dem Beginn des Zweiten Weltkrieges, und so mußte diese Reise vorzeitig abgebrochen werden.

2.6 Kriegsjahre 1939 bis 1945

2.6.1 Weiterentwicklung der Klinik

Wegen des Kriegsausbruchs hatte Speer natürlich Sorge um den Weiterbestand seiner Klinik, doch wie sich zeigte, sollten diese Befürchtungen unbegründet bleiben:

„Meine Befürchtung, daß der Krieg auch sofort das Leben meiner Klinik auslöschten würde, war irrig. Im Gegenteil: die Frequenz der Klinik wuchs von Jahr zu Jahr.“¹¹³

Teilweise mußten Patienten der Klinik bis zu sechs Monate auf eine Behandlung warten. Die Gründe für den Patientenansturm lagen vor allem in einem großen Bargeldbesitz der Menschen in Deutschland, die wegen des Warenmangels nichts kaufen konnten. Zudem wurden die bisherigen Sanatorien durch die Wehrmacht beschlagnahmt, um sie als Lazarett zu nutzen¹¹⁴, also mußten die Patienten auf andere Einrichtungen ausweichen. Mit Voranschreiten des Krieges kamen auch vermehrt Menschen, die vor dem Bombenterror flüchteten. So ging es Speers Klinik bis Kriegsende nicht schlecht. Nur die Umstellung auf die Kriegsverpflegung machte Mühe.¹¹⁵

Auch personell entspannte sich die Lage. Ab 1935 konnten wieder Diakonissen aus Gunzenhausen beschäftigt werden, nur die Stelle der Küchenschwester wurde wegen Schwesternmangels nicht besetzt. 1939 folgte wie bereits erwähnt

¹¹³ Autobiographie Speer, S. 189.

¹¹⁴ So zum Beispiel das Sanatorium Fürstenberg von Viktor Emil v. Gebsattel. Vgl. Scheible (2003).

¹¹⁵ Autobiographie Speer, S. 189.

die Einstellung eines Assistenten, Dr. Pietsch. Dieser stellte eine große Arbeitsentlastung für Speer dar und tat sich später auch wissenschaftlich hervor. So kann man in der Monographie „Das Autogene Training“¹¹⁶ von J. H. Schultz eine Mitteilung über „Hinweise auf eine Sonderstellung des beim Menschen für die Teilentspannung besonders geeigneten Schulternackenfeldes“ von Dr. Pietsch aus der Speerschen Klinik in Lindau finden. Pietsch konnte „zuerst bei zwei 4 Wochen alten, dann bei ausgewachsenen Katzen feststellen, daß ein Nackenanheben an ganz bestimmten Stellen, wie es die Kätzin mit ihren Kleinen beim Tragen macht, ‘einen Zustand völliger Erschlaffung’ herbeiführt; alle Glieder hängen ‘wie schlaff gelähmt’, wobei der Kopf ‘schlaff zur Seite sinkt’ und die vorher lebhaften Augen schläfrig, ‘sterbend’ werden. Nach dem Wieder-Setzen schnurren die Tiere behaglich.“ Schultz führt weiter aus, daß Pietsch auf Beziehungen dieses „Getragenwerden-Reflexes“ zu scharf lokalisierten Schulternackenzentren hinweist: „In der Tat ist es sehr bemerkenswert, daß gerade an einer Stelle ein immobilisierender ‘hypnoider’ Zustand ausgelöst werden kann, wo beim Kleintier die Mutter trägt.“¹¹⁷

Da Speers Kliniksekretärin durch ihre unfreundliche Art schließlich die Diakonissen mehr oder weniger vertrieben hatte, war Speer auf die Hilfe von Schwestern eines westfälischen Diakonissenmutterhauses angewiesen. Die Oberin dieses Diakonissenmutterhauses war Patientin in Speers Klinik gewesen. Diese Diakonissen erfüllten jedoch nicht die Erwartungen Speers und entließen sogar die guten alten Hausgehilfinnen, um ihren Einfluß geltend zu machen.¹¹⁸

„Im Juli 1940 war es soweit, daß ich die Diakonissen hochkant aus dem Hause jagte. Aber was nun?“¹¹⁹ Als Ersatz fand sich dann Frau Katharina Christoffel, die von Oktober 1939 bis Mai 1940 Patientin Speers war. Speer konnte sich darüber glücklich schätzen und schreibt: „So sagte sie zu und hat dann mit unerhörtem Geschick den ganzen Krieg Mägdenot, Verpflegung, Heizung und alles Übrige gemeistert.“¹²⁰

¹¹⁶ Schultz (1982).

¹¹⁷ Schultz (1982), S. 302.

¹¹⁸ Autobiographie Speer, S. 190.

¹¹⁹ Autobiographie Speer, S. 190.

¹²⁰ Autobiographie Speer, S. 190.

Die Kliniksekretärin versuchte zwar auch hier zu intervenieren, musste jedoch später ebenso die Klinik verlassen.

Als Dr. Pietsch 1942 zum Heeresdienst einberufen wurde, mußte Speer wieder die Arbeitslast alleine tragen, was „angesichts der Tatsache, dass sie [die Klinik] ständig vollbesetzt blieb, keine geringe Arbeitsleistung“¹²¹ war.

Untersuchung zu Selbstmordvorfällen an der Privatklinik Speer

Nach mehreren Selbstmordvorfällen in Speers Klinik wurde seitens der Schutzpolizei, nach Auftrag des Bürgermeisteramtes vom 05. Juni 1941, eine Untersuchung angeordnet, mit dem Ziel der Feststellung, „um welche Selbstmorde und Selbstmordversuche es sich in den letzten 10 Jahren handelt, sowie zur Beilage der Anzeigen und zur Feststellung, ob und in welchen Fällen durch eine bessere Aufsicht der Selbstmord oder Selbstmordversuch hätte vermieden werden können“¹²². In einem Schreiben des Meisters der Schutzpolizei vom 15. Juni 1941 heißt es:

„Seit dem 8. Januar 1929 sind in der Privatklinik des Dr. Speer in Lindau (B.) zwei Selbstmorde und ein Selbstmordversuch vorgekommen. Es sind die Selbstmorde von Eleonora L. durch Herabstürzen aus dem Fenster (8.1.29) und von dem Regierungsdirektor Hermann W. aus Karlsruhe durch Erhängen im Zimmer (16.3.30). Am 3.5.41 hat der Kaufmann Kurt R. aus Erfurt in seinem Zimmer einen Selbstmordversuch verübt. R. war erst einen halben Tag in dortiger Klinik untergebracht. In der gleichen Zeit haben sich drei Insassen von der Klinik ausserhalb dem Hause in selbstmörderischer Absicht das Leben genommen. Es sind dies der Hauptmann der Schutzpol. München Carl N. aus München, der sich am 27.1.36 in der Nähe der Gutsverwaltung Moos erschossen hat. Der Arzt Dr. Hermann H. aus Leipzig hat sich am 20.3.39 in selbstmörderischer Absicht von der Seebrücke in den See gestürzt und ist dort ertrunken. Am 24.5.39 hat sich die Ehefrau Paula M. aus Heidelberg in gleicher Absicht unter einen fahrenden Lastkraftzug auf der

¹²¹ Autobiographie Speer, S. 193.

¹²² SAL B III unverz./altes AZ F 11.0 (an den Leiter der Schutzpolizei).

Friedrichhafenerstrasse geworfen, von dem sie überfahren und getötet wurde. Weitere Fälle kamen nicht vor. Die fraglichen Anzeigen werden in Durchschrift beigegeben. In sämtlichen Fällen hätte die Tat durch eine noch bessere Aufsicht wahrscheinlich nicht vermieden werden können. Im Fall H. ging die Frau H. neben ihrem Mann spazieren und auch diese konnte die Tat nicht vermeiden. Im Fall L. wurde die Person ständig überwacht und in einem unbeachteten Augenblick von höchstens 2 Minuten hat sie sich doch zum Fenster hinaus gestürzt. Bei dem Selbstmordversuch des R. muss gesagt werden, dass dieser erst einen halben Tag dort untergebracht war. Wenn bei den dort untergebrachten Personen eine Verschlechterung ihrer Krankheit festgestellt wird, dann wird von Herrn Dr. Speer gesorgt, dass die Person umgehend aus seiner Klinik wieder weg kommt. In den allermeisten Fällen handelt es sich auch um keine Personen, die schwer krank sind.“¹²³

Diese Feststellung ging auch an das Gesundheitsamt.¹²⁴ Daraufhin erfolgte ein Gespräch zwischen dem Amtsarzt und Speer. Den Bericht vom 29. Juli 1941 über dieses Gespräch erhielt das Bürgermeisteramt Lindau. In dem Bericht steht:

„Zur Frage des Selbstmordschutzes in der Speer'schen Klinik möchte ich auf Grund einer Besprechung mit Herrn Dr. Speer folgendes mitteilen:

- 1.) Nach Mitteilung des Herrn Dr. Speer wurde seinerzeit bei der Konzessionserteilung bereits festgelegt, daß die Klinik keinen Selbstmordschutz gewähren kann; diesbezügliche Unterlagen sind beim Gesundheitsamt Lindau nicht vorhanden. Herr Dr. Speer betont dies bei allen Anfragen wegen Aufnahme in seine Klinik und zieht hinsichtlich der Selbstmordneigung Erkundigungen bei den vorher behandelnden Ärzten und Angehörigen ein. Ich bin überzeugt, daß Herr Dr. Speer sich z.B. im Fall H. einen schriftlichen Revers der Ehefrau geben ließ.
- 2.) Es kommt trotz aller Vorsicht vor, daß Kranke unter falscher Diagnose in die Klinik eintreten und dadurch für Herrn Dr. Speer nicht von vornherein die Gefahr der Selbstmordneigung zu übersehen ist. In allen diesen Fällen ist nachgewiesenermaßen sofort nach Feststellung der Gefährlichkeit des Zustandes die

¹²³ SAL B III unverz./altes AZ F 11.0 (gezeichnet: Meister der Schutzpolizei).

¹²⁴ SAL B III unverz./altes AZ F 11.0 (vom Bürgermeisteramt 18. Juni 1941).

sofortige Überführung in eine geschlossene Anstalt durchgeführt worden; bei Gefahr wird bis zum Abtransport eine ständige Wache im Zimmer eingesetzt.

3.) Da es sich bei dem Krankenmaterial der Speer'schen Klinik in der überwiegenden Mehrzahl um schwer entartete und labile Patienten handelt, die natürlich ganz akut in eine Selbstmordlage kommen können, erscheint mir die Zahl der Selbstmorde nicht auffallend hoch, wenn man berücksichtigt, daß in dem fraglichen Zeitraum ca. 1000 Patienten behandelt wurden.¹²⁵

In seiner Autobiographie berichtet Speer über die Patientenselbstmorde:

„[...] als wir im Frühjahr 1939 nach langer, langer Pause wieder einmal einen Patientenselbstmord in der Klinik hatten, dem binnen 3 Wochen noch zwei weitere folgten. Der erste überraschte uns. Vor den beiden anderen hatte ich die Angehörigen gewarnt und Abtransport in eine geschlossene Anstalt verlangt. Aber Laien wissen so etwas ja immer besser als Fachleute!“¹²⁶

Über einen vergleichbaren Selbstmordfall schreibt Speer in seinem Buch „Der Arzt der Persönlichkeit“¹²⁷:

„So hatte ich einen Mann mit reaktiver Depression zu verantworten, der in durchaus spielerischer Weise den Selbstmord erörterte. Seine Frau war felsenfest davon überzeugt, daß er so etwas nie tun würde. Eines Tages erklärte der Kranke großspurig: er habe sich ertränken wollen, aber der Bodensee sei ja nur eine elend kleine Pfütze, da könne er es nicht. Ich verlangte Überführung in eine geschlossene Anstalt. Die Ehefrau lehnte ab und wollte ihn nach Hause nehmen. Ich instruierte die diese Reise begleitenden Verwandten auf das dringlichste und verlangte insbesondere auch Überwachung bei dem Gang aufs Klosett. Aber gerade da versagte die Überwachung: der Kranke stürzte aus dem fahrenden Schnellzug und war tot.“¹²⁸

¹²⁵ SAL B III unverz./altes AZ F 11.0 (gezeichnet: Der Amtsarzt).

¹²⁶ Autobiographie Speer, S. 190.

¹²⁷ Speer (1949).

¹²⁸ Speer (1949), S. 38.

2.6.2 Wehrdienst, Kriegsergebnisse und Äußerungen Speers zum Nationalsozialismus

Speer war zu Kriegsbeginn in der Reservelazarettabteilung Bad Schachen als Arzt vorgesehen. Da dieses Lazarett aber nicht eingerichtet wurde, war Speer zunächst frei. Nach einiger Zeit sollte er als Truppenarzt eingezogen werden, nachdem er aber verdeutlichte, keine Vertretung für die Klinik bekommen zu können, wurde er unabhkömmlich gestellt. Im Mai 1940 wurde er schließlich Truppenarzt beim Infanterie-Regiment 488 in Lindau.¹²⁹ Dort war er bis Oktober eingesetzt, um dann wieder bis Kriegsende unabhkömmlich gestellt zu werden.¹³⁰

Über die Mitgliedschaft Speers in der NSDAP gibt es zwei verschiedene Angaben. Zum einen findet sich das Eintrittsdatum 01. Mai 1937¹³¹, zum anderen die Erwähnung des Beitrittsjahres 1939¹³². Zeller bezieht sich in seiner Arbeit über „Psychotherapie in der Weimarer Zeit – die Gründung der ‘Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie’ (AÄGP)“¹³³ auf das Beitrittsdatum 01. Mai 1937. Albert Speer, Reichsarchitekt und Reichsbauminister, war der Cousin von Ernst Speer. Beide hatten sich nur als Kinder kennengelernt, danach bestand kein persönlicher Kontakt mehr.¹³⁴

In Speers Autobiographie finden sich folgende Stellen über den Zweiten Weltkrieg und den Nationalsozialismus:

„Der Krieg 1939-1945. Dieser Abschnitt meiner Lebenserinnerung wird sehr dürftig ausfallen. Es ist mir nicht möglich heute schon (ich schreibe dies am 22. Sept. 1945) über den Krieg zu schreiben. So konnte ich auch in dem vorhergehenden Abschnitt nicht über Hitler und seinen Nationalsozialismus schreiben.“¹³⁵

¹²⁹ Information der Deutschen Dienststelle (Stelle für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen deutschen Wehrmacht; 13400 Berlin) vom 16. Oktober 2001. Erkennungsmarke Speers: -110- Stab I. E. Btl. 488.

¹³⁰ Autobiographie Speer, S. 190.

¹³¹ UAJ Bestand L, Nr. 381. Mitgliedsnummer: 6099519.

¹³² SAS Bestand Wü 13, Nr. 2608.

¹³³ Zeller (2001), S. 400.

¹³⁴ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

¹³⁵ Autobiographie Speer, S. 189.

[...]

„Als im Juni gegen die Russen gezogen wurde, sah ich der Entwicklung sehr pessimistisch entgegen. Ich kannte die Russen von 1914/1918. Sie waren ein mächtiger Gegner. Auch die Ausweitung des Krieges über Dänemark nach Norwegen hatte mir größtes Unbehagen verursacht. Ich hatte im letzten Kriege miterlebt, wie die Verzehrung unserer Kräfte sich übel für uns ausgewirkt hatte. So fürchtete ich Unheil. Nach außen hin freichlich biß ich die Zähne zusammen und sagte, wenn mich jemand fragte, wir würden schon durchkommen.“¹³⁶

Der NSDAP gegenüber äußert sich Speer in seiner Autobiographie durchaus kritisch:

„Erwürgt wurde mein Orchesterverein, der sich später Konzertverein nennen musste, schließlich von den Veranstaltungen und Manipulationen der nationalsozialistischen Partei, die alles verschlang ohne in jedem Fall gleichwertiges an die Stelle des Verdrängten und Zerstörten zu setzen.“¹³⁷

Kurze Zeit nachdem der Krieg gegen Rußland begann, fiel der Schwager und Freund Speers, Walter Stolze. Walter Stolze war Geschäftsführer der „Bayerischen Hof Stolze-Spaeth K. G.“, Speer fühlte sich nach dessen Ableben verantwortlich, seine Stelle zu übernehmen. Diesbezüglich erklärt Speer:

„Dazu fühlte ich mich einmal als sein Freund verpflichtet, zum anderen aber dachte ich an seine Mutter und all das Gute, das ich von ihr und durch sie für mein Leben empfangen hatte. Jetzt konnte ich einiges zu Gunsten von vielen ihrer unmündigen Enkelkinder zurückgeben. [...] Es war nicht leicht für mich so plötzlich in die Lage eines Großkaufmannes versetzt zu sein in einem Betrieb, der einen Jahresumsatz von 800.000 Mk etwa hatte. Da Dr. Pietsch mich vertrat, konnte ich ab Juli 1941 zunächst einmal jeden Vormittag ganz im Hotelbetrieb arbeiten. [...] Die Entwicklung des Krieges, die spätere Beschlagnahme der Hotels brachten es mit

¹³⁶ Autobiographie Speer, S. 191-192.

¹³⁷ Autobiographie Speer, S. 170.

sich, daß mein Arbeitsfeld dort kleiner wurde und schließlich fast ganz zusammenschmolz. Andererseits brauchte mich auch die Klinik wieder dringlicher.“¹³⁸

Speer hatte also während der Kriegszeit zeitweise eine doppelte Belastung zu tragen, und konnte als Geschäftsführer des „Bayerischen Hofes“ durch die von der Klinikgründung vorhandenen wirtschaftlichen Kenntnisse die Unternehmensführung kompetent übernehmen.

Weiterführende Äußerungen Speers zum Nationalsozialismus konnten nicht eruiert werden. An anderer Stelle dieser Arbeit soll jedoch nochmals auf dieses Thema zurückgekommen werden.

Zu erwähnen bleibt noch die Geburt einer Tochter (1942) und eines Sohnes (1943) Speers. Beide Kinder wurden außerehelich gezeugt, da Clara Speer bereits kurz nach der Eheschließung wegen einer Operation nicht mehr schwanger werden konnte. Beide Kinder wurden nach der Geburt adoptiert und wuchsen bei den Eheleuten Speer auf.¹³⁹

2.6.3 Habilitation und Dozentur in Jena

Speers ehrgeizige Pläne erfüllten sich spät: Am 17. April 1942, also im Alter von 52 Jahren, konnte er sich in Jena endlich habilitieren. Am 12. Oktober 1942 wurde er Dozent für Psychiatrie und Neurologie.¹⁴⁰

Im Jahre 1938 wurde Professor Berthold Kihn Nachfolger von Professor Hans Berger und erhielt die ordentliche Professur für Psychiatrie und die Leitung der Universitätskinderklinik.¹⁴¹ Kihn beabsichtigte, Speer an die Universität zu holen. Nachdem ein erster Habilitationsversuch von 1939 scheiterte, da Kihn als Assistenzarzt einrücken mußte, gelang die Habilitation nach Kihns Rückkehr schließ-

¹³⁸ Autobiographie Speer, S. 192-193.

¹³⁹ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

¹⁴⁰ Autobiographie Speer, S. 193.

¹⁴¹ Schriftliche Mitteilung des UA Jena vom 03. Dezember 2001.

lich im Jahre 1942.¹⁴² Kihn sollte ein guter Freund Speers werden. Zu Kihn bleibt jedoch zu bemerken, daß er während des nationalsozialistischen Regimes ab 1940 T4-Gutachter war. Paul Klee schreibt über Kihn:

„[...] Seine Laufbahn: 1921 Approbation an der Universität Würzburg, 1922 am Kaiser-Wilhelm-Institut (Gehirnforschung), 1923 Assistent an der Psychiatrischen Klinik in Erlangen, wo er 1934 zum außerordentlichen Professor ernannt wird. Von 1938 bis 1945 ist Kihn Direktor der Universitätsnervenklinik in Jena (1939 zum ordentlichen Professor ernannt). 1940 wird er T-4-Gutachter (u.a. Mitglied der Selektionskommission 1941 in Bethel). Der Obertruppführer der SA hat auch am Entwurf des Euthanasie-Gesetzes mitgemacht.“¹⁴³

Speer führt zur Erlangung der Habilitation und Dozentur an:

„Im Sommer 1941 lud Kihn mich zu Gastvorlesungen ein. Ich erhielt ein zweistündiges Kolleg, indem ich anknüpfend an eine Krankenvorstellung über die Differentialdiagnose zwischen Schizophrenia und Neurose sprach. In einer zweiten Vorlesung sprachen er u. ich abwechselnd über Fragen, die die Studenten stellen durften. Dann wurde ich eingeladen, einen Vortrag in der medizinisch naturwissenschaftlichen Gesellschaft zu Jena zu halten. Er fand am 16. April 1942 statt. Ich sprach über 'Persönlichkeit und Selbstwerterlebnis im Aufgabenbereich der psychotherapeutischen Klinik'¹⁴⁴. [...] Die Einreichung einer besonderen Habilitationsschrift war mir in Anerkennung meiner bisherigen wissenschaftlichen Leistungen erlassen worden. Ich bekam lediglich ein Thema gestellt, über das ich 20 Minuten lang in freier Rede zu referieren hatte. Man verlangte von mir einen Vortrag über Pervitin.“¹⁴⁵

Am 21. Juli 1942 fand Speers öffentliche Lehrprobe statt. Er referierte über „Die ärztliche Haltung in der Psychiatrie“.¹⁴⁶ Speer wurde außerdem vor der Erteilung

¹⁴² Autobiographie Speer, S. 195.

¹⁴³ Klee (1986), S. 168-169.

¹⁴⁴ Speer (1942).

¹⁴⁵ Autobiographie Speer, S. 195. Siehe auch: Speer (1941).

¹⁴⁶ Speer (1948 b). Die Veröffentlichung wurde wegen des Kriegsbeginns verzögert. UAJ Bestand L, Nr. 180.

seiner Lehrbefugnis durch Kihn und dem stellvertretenden Gaudozentenbundführer Leers beurteilt. Leers schilderte in seiner Beurteilung einen kurzen Lebenslauf Speers und erwähnte den Inhalt der Lehrprobe vom 21. Juli 1942 lobend:

„Dr. Speer bringt die für den Beruf eines Hochschullehrers nötige Eignung mit. Seine Ernennung zum Dozenten und die Zuweisung zur medizinischen Fakultät der Universität Jena ist zu begrüßen.“¹⁴⁷

Kihn schreibt:

„Als ich Speer vor nunmehr neun Jahren kennenlernte, war er eine Persönlichkeit, deren fachliches und ärztliches Ansehen bereits gesichert war. Ich selbst bin unmittelbar unter dem Eindruck seiner psychotherapeutischen Arbeiten zu ihm gekommen. [...] Über die Persönlichkeit Speers kann ich mich kurz fassen. Er ist ein Mensch von besten Charaktereigenschaften, und ich freue mich und bin glücklich darüber, daß ich mit ihm befreundet bin. Er steht mit meiner Klinik in enger Fühlungnahme, nimmt an ihren Arbeiten regen Anteil und hat auch bereits vor Studenten in meiner Vorlesung seine ausgezeichnete Lehrfähigkeit bewiesen.“¹⁴⁸

Außerdem schreibt Kihn lobend über die von Speer bereits veröffentlichten Monographien und Publikationen, von denen später noch die Rede sein wird.

Am 12. Oktober 1942 erhielt Speer schließlich die Dozentur für Psychiatrie und Neurologie¹⁴⁹ und hielt bis Kriegsende fünf Semester regelmäßige Vorlesungen an der Universität Jena.¹⁵⁰ Über seine Dozententätigkeit berichtet Speer:

„Im Herbst 1942 begann ich mit meinen Vorlesungen in Jena. ‘Grundlagen und Methoden der ärztlichen Psychotherapie’¹⁵¹ handelte ich in einer Vorlesung ab, in der ich 2 Stunden hintereinander vortrug. Das war im ersten Semester nachmittags von 5-7 Uhr. Von 8-9 hielt ich ein Publicum: ‘Mann und Weib; sexuelle Aufklä-

¹⁴⁷ UAJ Bestand L, Nr. 380.

¹⁴⁸ UAJ Bestand L, Nr. 381.

¹⁴⁹ Die Ernennung zum Dozenten findet auch Erwähnung in: psychiat-neurol. Wschr. 44 (1942), S. 392.

¹⁵⁰ UAT 126a/478.

¹⁵¹ Friedrich-Schiller-Universität Jena: Personal- und Vorlesungsverzeichnis.

rung für Erwachsene'. Letzteres hielt ich gratis; schon in der ersten Vorlesung musste ich aus dem größten Hörsaal der Universität ausziehen in die Aula, wo es schließlich etwa 500 Hörer waren! In der Psychotherapievorlesung hatte ich einen übervollen Hörsaal – aber mit 1 (einem !) bezahlenden Hörer. Er bezahlte 2,50 Mk – davon bekam ich 1,76 Mk bar ausbezahlt, denn auch von so geringen Beträgen machte der Staat seine Abzüge, obwohl er mir selbst nicht einen Pfennig vergütete für meine Leistung. Und die war nicht gering: Donnerstag abend um 6 Uhr bestieg ich alle 14 Tage den Münchener Schnellzug. In München erreichte ich den Schlafwagen, der mich morgens nach 7 Uhr in Jena absetzte. Dann ruhte ich im Hotel und badete, machte meine Besuche und empfing solche. Nachmittags Vorbereitung und Vorlesung. Zwischen 7 u. 8 Uhr schnell Abendessen, dann die Abendvorlesung. Danach Zusammensein mit Kihn, meist mit Vorlesung aus seinem soeben entstehenden Manuscript über E.T.A. Hofmann. Um Mitternacht Schlafwagen nach Augsburg. Dort morgens umsteigen. Mittags Ankunft in Lindau. Nachmittags Klinik. [...]“¹⁵²

Nachdem Speer anfangs noch wöchentlich las, legte er im SS 1944 und WS 1944/45 die Vorlesungen zweier Wochen zusammen, so daß er nur einmal nach Jena fahren mußte. Die Vorlesung „Mann und Weib“ las er nicht mehr. Die Hörsäle waren immer voll und es war für Speer „ein hoher Genuss lehren zu dürfen“¹⁵³.

Kihn war 1944 Dekan geworden und schlug Speer zur Verleihung des Professorstitels vor. Da jedoch das Ministerium wegen der Luftangriffe auf Berlin verlegt worden war, ging dort alles etwas langsamer voran, und bis Kriegsende hatte Speer immer noch keine Professur. Etwas resigniert fügt er an: „Zwei Kriege sind halt doch zuviel gewesen! Soll ich mich ärgern? Oder mich grämen? Nein. Bestimmt nicht!“¹⁵⁴

¹⁵² Autobiographie Speer, S.197-198.

¹⁵³ Autobiographie Speer, S.198.

¹⁵⁴ Autobiographie Speer, S.198.

2.7 Nachkriegsjahre 1945 bis 1950

2.7.1 Politische Säuberung

Nach Kriegsende verlor Speer seine Habilitation und Dozentur in Jena. Die Entlassungsurkunde vom 20. September 1945 mit folgendem Wortlaut wurde vom Landesamt für Volksbildung Thüringen verfaßt und trägt die Unterschrift des Landesdirektors W. Wolf.

„Sie haben sich aktiv für die Ziele der NSDAP eingesetzt. Wir entlassen Sie daher auf Grund § 6 der Verordnung über die Reinigung der öffentlichen Verwaltung von Nazi-Elementen mit sofortiger Wirkung aus dem öffentlichen Dienst. Versorgungsbezüge können Ihnen vorerst nicht gewährt werden.“¹⁵⁵

Im Jahre 1946 bemühte sich Speer vergeblich um eine Wiedereinstellung als Hochschullehrer. In einem Schreiben vom 15. Oktober 1946 an Professor Dr. E. von Skramlik, Dekan der med. Fakultät an der Universität Jena, bittet Speer um Rehabilitation:

„Für Ihre freundliche Auskunft danke ich Ihnen verbindlichst. Ich füge mich selbstverständlich Ihrem Rat, bitte Sie aber um die große Güte, mich zu verständigen, wenn die geringste Möglichkeit zu einer weiteren Verfolgung meines Einspruches für mich besteht. Ihre freundlichen Trostworte mit dem Hinweis auf meine hiesige Tätigkeit (ich bin durch den Säuberungsvorgang in meiner beruflichen Tätigkeit hier bestätigt und der Zustrom der Patienten zu meiner Klinik aus den westlichen Zonen ist so erheblich, daß dieselbe gar nicht in der Lage ist, ihn zu bewältigen) sind wohl gut gemeint, aber sie treffen nicht das, worauf es mir ankommt: ich habe an meiner spät errungenen Lehrtätigkeit eine unendliche Freude gehabt und hänge an ihr mit leidenschaftlicher Liebe. Also möchte ich dieselbe gerne fortsetzen, sobald dies irgend möglich ist. Dazu wäre mir wenigstens eine der Form nach

¹⁵⁵ UAJ Bestand D, Nr. 2759.

unverdächtige Entlassung aus Jena sehr dienlich gewesen. Infolgedessen bitte ich Sie noch einmal herzlichst darum, bei Gelegenheit an mich zu denken.“¹⁵⁶

Laut dem Spruch vom 17. September 1948 des Staatskommissariats für politische Säuberung des Landes Württemberg-Hohenzollern wird Speer als Mitläufer bezeichnet und die früheren Sanktionen wurden aufgehoben.¹⁵⁷ Die Sanktionen bestanden in der Rückzahlung von 5 % seines Einkommens der letzten 5 Jahre.

Bemerkungen Speers über diese Begebenheit finden sich nicht mehr, da seine Autobiographie im Jahre 1945 endet.

2.7.2 Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen

Über die mögliche Intension der Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen berichtet P. Kluge in persönlichen Aufzeichnungen. Diese Aufzeichnungen dienten zusammen mit persönlichen Notizen von C. Henrich als Grundlage für einen Vortrag bei den 44. Lindauer Psychotherapiewochen 1994 zum 30. Todestage Ernst Speers.¹⁵⁸ Kluge schreibt:

„Die Nachkriegsgeschichte der ‘Allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie’ und die Entstehung der Lindauer Psychotherapiewochen haben viele Parallelen. Bei vielen Ärzten entstand das Gefühl, daß uns etwas in unserer Ausbildung fehlen würde. Wir waren durch den Krieg vor Schreck fast wie erstarrt, in der Nachkriegsgeschichte verstärkte sich dieses Gefühl noch mehr durch das Leid, das durch die Bombennächte und die Vertreibung aus ihrer Heimat viele Patienten erkrankt waren, ohne daß organische Befunde nachweisbar wurden. Wir spürten alle, daß da noch etwas fehle in unserer Tätigkeit.“¹⁵⁹

So äußerte Speer bei einem psychotherapeutischen Fortbildungskurs in Tübingen:

¹⁵⁶ UAJ Bestand D, Nr. 2759.

¹⁵⁷ SAS Bestand Wü 13, Nr. 2608.

¹⁵⁸ Dr. med. Paul Kluge (geb. 1914) und Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich (geb. 1916) dürften die wohl ältesten Teilnehmer der Lindauer Psychotherapiewochen sein.

¹⁵⁹ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Geschichte der AÄGP.

„Ich glaube, man könnte einen Psychotherapiekurs ganz anders und vielseitiger aufziehen – Wie wäre es mit einem solchen Psychotherapiekurs in Lindau, vielleicht schon im nächsten Frühjahr?“¹⁶⁰

Diese Idee hatte er bereits G. R. Heyer mitgeteilt, der in einem Brief an Speer erklärte: „Die Idee eines Kurses in Deinem Lindau ist primum.“¹⁶¹ Das war die Geburtsstunde der Lindauer Psychotherapiewoche.

Über die Probleme und Bedenken E. Kretschmers¹⁶² schreibt C. Henrich:

„Speer hatte Kretschmer in Tübingen mit dieser Idee so vor die vollendete Tatsache gestellt, daß Kretschmer nur noch eine gute Miene zum bösen Spiel machen konnte. Kretschmer legte Wert darauf, daß diese Lindauer Woche im Zusammenwirken bzw. in Verbindung mit der Tübinger Klinik statt findet und außerdem im Rahmen der Allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie. Für Speer war das nun ein ‘Gentleman-Agreement’ zwischen ihm und Kretschmer. Speer wollte sich absetzen von der Tübinger Veranstaltung. Er wollte vor allem den Kongreßcharakter meiden, wollte nicht nur Vorträge und Belustigungen, wie Kretschmer sich das vorstellte. Er wollte die Lindauer Woche als echten Fortbildungskurs gestalten. Er hatte dafür – wie J. H. Schultz mal sagte – die ‘Innungsmeister’ seiner Zunft neben sich: G. R. Heyer, J. H. Schultz und Berthold Kihn.“¹⁶³

Kluge wiederum drückt aus, daß die Gründung der Lindauer Psychotherapiewoche auch eine Gründung von Prof. Dr. Kretschmer war. So waren sie also auch eine Gründung der AÄGP. Die Trägergesellschaft war die „Vereinigung für Psychotherapeutische Fort- und Weiterbildung“.

¹⁶⁰ Broschüre zur 50. Lindauer Psychotherapiewoche, S. 3.

¹⁶¹ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med Clemens Henrich.

¹⁶² Kretschmer, Ernst. * 08. Oktober 1888 in Wüstenrot bei Heilbronn, † 08. Februar 1964 in Tübingen. Ab 1926 Professor und Direktor der Universitätsnervenklinik in Marburg, ab 1946 dieselbe Position in Tübingen. Ab 1928 im Vorstand der AÄGP, übernahm 1929 den Posten des 1. Vorsitzenden, diesen Posten gab er 1933 an C. G. Jung ab. Auf Kretschmers Initiative hin wurde die AÄGP am 11. September 1948 in Marburg/Lahn neu konstituiert.

¹⁶³ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med Clemens Henrich.

In einer Darstellung der Geschichte der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie werden als Gründungsmitglieder der Lindauer Psychotherapiewoche neben Speer auch Kretschmer, Heyer und J. H. Schultz genannt.¹⁶⁴

Wie C. Henrich in seinen persönlichen Aufzeichnungen weiter berichtet, war es für Speer auch selbstverständlich, daß zur Lindauer Woche nur Ärzte und keine Psychologen zugelassen wurden. Speers Auffassung über nichtärztliche Psychotherapie soll später noch behandelt werden. C. Henrich schreibt weiter:

„Speer und mit ihm wohl am meisten Heyer haben der Lindauer Woche ihre Gestalt gegeben. Es gab keine Vortragsanmeldung für irgendwelche Kollegen, die mal auf's Podium wollten. Grundsätzlich forderte Speer allein zu Vorträgen auf. So konnte er alles Kongressliche vermeiden. – Wie Schaetzing mal sagte, war es so erfreulich, daß sich bei Speer die 'vernünftigen' Psychotherapeuten trafen und gemeinsame Sache machten – es waren nicht die Psychotherapeuten, die dogmatisch an eine 'bekennende' Schule verhaftet waren.“¹⁶⁵

Es begann dann 1950 mit der ersten psychotherapeutischen Fortbildungswoche in Lindau, die vom 11. Mai bis zum 17. Mai stattfand. Speer wollte in Lindau keine „allzu akademische Atmosphäre“. Er wollte eine Tagung etablieren, bei der alle Anschauungen und Meinungen frei geäußert werden konnten, und alle psychotherapeutischen Schulen und Richtungen zu Wort kommen würden.¹⁶⁶ Bei der ersten Lindauer Psychotherapiewoche, bei der es kein Leitthema gab, hielt Speer den Vortrag „Die schizophrene Reaktion“¹⁶⁷, zudem hielt er ein kontaktpsychologisches Praktikum ab. Natürlich übernahm Speer auch jegliche Planung und Organisation dieser Woche. Über eine Begebenheit schreibt C. Henrich:

„1950 machte er sich hier im Theatersaal zunächst mit einer großen Glocke bemerkbar. Und wenn ein Referent über seine Zeit hinaus zu lange sprach, dann konnte er den auch am Ärmel vom Podium herunter zerren. Als ein Referent mal nach Speers Meinung Blödsinn sagte, bekam er zu hören: Wenn Sie nicht mein

¹⁶⁴ Verfügbar im Internet unter: www.aaegp.de/history/history.html.

¹⁶⁵ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med Clemens Henrich.

¹⁶⁶ Broschüre zur 50. Lindauer Psychotherapiewoche, S. 3.

¹⁶⁷ Speer (1951 a).

Gast wären, dann würde ich Ihnen ganz schön was sagen. Speer hat also seine Lindauer Woche im wahrsten Sinn des Wortes selbst eingeläutet und war und blieb 8 Jahre lang ihr guter und strenger Vater.“¹⁶⁸

P. Kluge schreibt zur ersten Lindauer Psychotherapiewoche:

„In der ersten Woche nahmen etwa 500 Ärzte teil, andere Teilnehmer gab es nicht, auch wurde streng darauf geachtet, daß die Presse keinen Zutritt hatte. Als Dozenten traten neben Speer und Kretschmer vor allem auch G. R. Heyer auf, der damals in München lebte und noch, wie er sagte, von den Amerikanern unter Re-
deverbot gestellt worden war. Anscheinend jedoch war dieses Verbot aufgehoben worden. Wir lernten auch dort J. H. Schultz kennen, der das Autogene Training sehr erfolgreich vorstellte, das er selbst in den Jahren vor 1933 schon erarbeitet hatte. 1932 war sein Buch schon relativ weit verbreitet.

Es war auch bereits als Position in der Preussischen Gebührenordnung eingeführt worden.“¹⁶⁹

Wie Kluge weiter berichtet, waren weitere Dozenten z.B. Prof. Kihn, welcher „wegen des Kihnschen Epilepsiepulvers bekannt geworden war“¹⁷⁰ und der aus Österreich stammende Wallnöfer, „der in Österreich das Autogene Training erfolgreich verbreitet hatte“. Auch junge Dozenten wie J. Cremerius und H. Stolze fanden Gehör.

Das wirklich Erstaunliche ist, daß Speer es bereits kurze Zeit nach Kriegsende schaffte, Psychotherapeuten verschiedener Länder und Religionen wieder zusammen zu bringen. Kluge schreibt: „Auch damals gab es schon ausländische Dozenten, vor allem aus Frankreich, Holland, Österreich und der Schweiz.“¹⁷¹ Zudem auch Teilnehmer aus England, u.a. Dr. Schindler.

¹⁶⁸ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med Clemens Henrich.

¹⁶⁹ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Zur Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen: Narrativa.

¹⁷⁰ Vgl. zu dieser Begebenheit Klee (1986), Hamann (1995).

¹⁷¹ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Zur Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen: Narrativa.

2.8 Etablierung der Lindauer Psychotherapiewochen und das Tätigkeitsfeld Speers bis zu seinem Tod

2.8.1 Ernennung zum Honorarprofessor

Im Jahre 1953 wird Speer zum Honorarprofessor der Universität Tübingen ernannt. Endlich hatte sich Speers Wunsch erfüllt. Zu verdanken hatte er diese Ernennung Ernst Kretschmer, welcher die Ernennung Speers beantragt hatte. Kretschmer schreibt am 2. Dezember 1952 an den Dekan der Medizinischen Fakultät Tübingen:

„Herr Dr. Speer hatte an sich die akademische Laufbahn eingeschlagen, aus der er durch die äußeren Verhältnisse abgedrängt wurde. Dies hat ihn aber nicht verhindert, trotzdem bis heute neben dem ärztlichen Beruf in intensivster Weise wissenschaftlich tätig zu sein, wie aus einer großen Reihe von ihm vorgelegten Bücher und Journalarbeiten hervorgeht. Herr Dr. Speer gehört zu den angesehensten deutschen Autoren auf dem Gebiet der Psychotherapie. Seine ‘Kontaktpsychologie’, ebenso wie sein psychotherapeutisches Lehrbuch¹⁷² haben günstige Aufnahme gefunden und sind allgemein beachtet. Die ‘Lindauer Psychotherapiewoche’ als laufende Einrichtung ist organisatorisch und wissenschaftlich besonders Verdienst von Herrn Speer und ist mit vielen hundert Besuchern eine wichtige Ausbildungsstätte für die psychotherapeutisch interessierten Ärzte geworden und auch im Ausland vielfach beachtet. – Bei den großen ärztlichen Psychotherapiekursen der Tübinger Universitätsnervenklinik hat Herr Dr. Speer schon mehrfach durch eine große Zahl von Vorträgen erfolgreich mitgewirkt. Als praktisch tätiger Nervenarzt hat sich Herr Dr. Speer durch sein psychotherapeutisches Sanatorium in Lindau einen ausgezeichneten Ruf erworben. Er ist durch seine wissenschaftliche Durchbildung, seine Energie und seinen gesunden Menschenverstand einer der angesehensten psychotherapeutischen Ärzte in Deutschland geworden, dem auch Universitätskliniken vielfach Patienten zuweisen. Gerade die Verleihung der Honorarprofessur ist für Fälle wie den von Herrn Dr. Speer gedacht und zuge-

¹⁷² Speer (1949).

schnitten, wo es sich darum handelt, wissenschaftlich hochstehende Männer des praktischen Lebens der Universität Tübingen zu verpflichten. Ich denke, daß diese Notizen, zusammen mit den Beilagen Eurer Spektabilität als Unterlage für die Stellung eines entsprechenden Antrages genügen werden.“¹⁷³

Die Medizinische Fakultät gab dem Antrag Kretschmers einstimmig statt und richtete sich am 16. Februar 1953 in einem Schreiben an das Kultusministerium, um die Honorarprofessur zu beantragen.¹⁷⁴ Am 25. März 1953 wurde Speer auf Entschluß des Ministerialpräsidenten zum Honorarprofessor der Universität Tübingen ernannt.¹⁷⁵ Zum 01. April 1953 erhielt Speer den Titel „Honorarprofessor“.¹⁷⁶ Über diese Ernennung wird in einem Zeitungsartikel berichtet:

„Zum Honorarprofessor ernannt hat die Universität Tübingen Dr. med. habil. Ernst Speer. Dozent Dr. Speer war nach seiner Vorlesungstätigkeit an der Universität Jena im Spätjahr 1944 durch Fakultät und Senat zur Verleihung der Professur vorgeschlagen worden. Die Bestätigung konnte wegen der Verlagerung des Ministeriums nicht mehr erfolgen. Die jetzige Ernennung durch die Tübinger Universität geschieht in Anerkennung der wissenschaftlichen Leistung und Förderung der ärztlichen Psychotherapie durch Ernst Speer.“¹⁷⁷

Speer begann seine Vorlesungstätigkeit an der Universität Tübingen im Wintersemester 1953/54. Er hielt jeweils samstags von 10 bis 11 Uhr eine Vorlesung zur Kontaktpsychologie.¹⁷⁸ Im Sommersemester 1954 und Wintersemester 1954/55 hielt er ein psychotherapeutisches Seminar ab, ebenfalls samstags von 10 bis 11 Uhr. Dieses Seminar war „ausschließlich für Mediziner in den klinischen Semestern, die schon psychopathologische und psychotherapeutische Vorlesungen gehört haben“ gedacht.¹⁷⁹

¹⁷³ UAT 126 a/478.

¹⁷⁴ UAT 126 a/478.

¹⁷⁵ UAT 125/159, Nr. 104.

¹⁷⁶ UAT 126 a/478.

¹⁷⁷ Zeitungsartikel vom 17. April 1953, Zeitung unbekannt.

¹⁷⁸ Eberhard-Karls-Universität Tübingen: Namens- und Vorlesungsverzeichnis WS 1953/54, S. 43.

¹⁷⁹ Eberhard-Karls-Universität Tübingen: Namens- und Vorlesungsverzeichnis SS 1954, S. 45.

Für das Sommersemester 1955 ließ sich Speer beurlauben, da ihn die Organisation der Lindauer Psychotherapiewochen zu sehr in Anspruch nahm. In einem Schreiben vom 22. Januar 1955 an den Dekan der medizinischen Fakultät Herrn Professor Letterer heißt es:

„Eure Spektabilität bitte ich hierdurch ganz ergebenst, mich für das Sommersemester 1955 von der Abhaltung von Vorlesungen in Tübingen zu beurlauben. Ich begründe meine Bitte folgendermassen: Ich bin Honorarprofessor und werde am 20. Juni 1955 66 Jahre alt. Die Reisen von Lindau nach Tübingen zu den Vorlesungen, wie ich sie nun einige Semester lang ausgeführt habe, sind für mich sehr strapaziös und sehr kostspielig. Eine Einnahme stand bisher meinen Ausgaben nicht gegenüber, da die Hörer gar nicht daran dachten, sich in die Vorlesungsliste einzutragen und zu bezahlen. Dieser Umstand ist mir gleichgültig. Dagegen ist mir nicht gleichgültig die Tatsache, dass ich zwar gelegentlich bis zu 40 Hörer hatte, darunter aber kaum ein Mediziner war. Als ich meine Vorlesung nur für Mediziner älterer Semester, die schon Psychiatrie und Psychotherapie gehört hätten, eingeschränkt hatte, fanden sich ganze 5 Hörer ein. Wie ich sehe, ist der Besuch anderer Vorlesungen ähnlich dünn, bzw. blieben die Hörer ganz aus. Andererseits bin ich gerade im Sommersemester durch die Abhaltung der Lindauer Psychotherapiewoche, die sich über die ganze erste Maihälfte erstreckt, außerordentlich stark in Anspruch genommen. Ich muß, um diesen Verpflichtungen genügen zu können, ab Ende April meine Klinik schliessen, und ich pflege nach Abschluss der Lindauer Psychotherapiewoche die Tatsache, daß ich meine Klinik schliessen musste, gleich für meinen Urlaub auszunützen. Ich werde denselben bis Anfang Juli ausdehnen und könnte infolge dieser Umstände meine Vorlesung frühestens Mitte Juli beginnen. Mit Rücksicht auf die genannten Umstände bitte ich also um Beurlaubung.“¹⁸⁰ Dieser Bitte wird vom kleinen Senat der Universität Tübingen und vom Dekan entsprochen.¹⁸¹

¹⁸⁰ UAT 126 a/478.

¹⁸¹ UAT 125/159, Nr. 104.

2.8.2 Lindauer Psychotherapiewochen von 1951 bis 1958

Bereits 1951 folgten die zweiten Lindauer Psychotherapiewochen, die vom 30. April bis zum 05. Mai stattfanden. Das Leitthema war „Derzeitiger Stand der Psychotherapie im westlichen Ausland – Probleme der Psychosomatik“.¹⁸² Der Vortrag Speers im Rahmen dieser Fortbildungswoche war die „Begegnung mit dem Leib-Seele-Problem in der ärztlichen Psychotherapie“¹⁸³.



Abbildung 8: Lindauer Psychotherapiewochen 1951. Ernst Speer im Gespräch mit J. H. Schultz. (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

¹⁸² Broschüre zur 50. Lindauer Psychotherapiewoche, S. 3.

¹⁸³ Speer (1949/50).

Von 1952 bis 1954 fanden die Psychotherapiewochen unter verschiedenen Leitthemen statt. Speer beschränkte sich jedoch auf die Organisation und Durchführung und hielt keine Vorträge oder Seminare mehr ab. Die Leitthemen dieser Jahre waren: „Die Beziehungen zwischen Psychotherapie und Innerer Medizin. Vorstellung des psychotherapeutischen Nachwuchses“, „Hilfsmethoden der ärztlichen Psychotherapie“ und „Beiträge zur Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie“.¹⁸⁴ C. Henrich berichtet über gewisse Schwierigkeiten, die sich nach den ersten Jahren einstellten:

„Nach den für Speer anstrengenden ersten 4 Jahren Lindauer Woche drohte für Heyer die Gefahr einer Stagnation – ein gewisses Ende schien ihm erreicht. Heyer schlug deshalb eine ausgesprochene Schulungswoche vor – als Kontakt am runden Tisch statt des Hörens vom Katheter herunter. Scheinbar etwas resigniert ließ Speer seinen Freund Heyer wissen: Weißt Du, was uns beiden fehlt. Sowohl Du wie ich haben einen kolossalen Hunger darnach, uns aus dem Getriebe der Welt zurückzuziehen. Das, was uns beiden fehlt, ist ein 'nettes Otium cum pecunia'.“¹⁸⁵

In einem Brief Heyers an Speer kommt die von Henrich oben geschilderte Situation zur Sprache. Heyer schlägt Speer vor, daß er von den „vielen Vorträgen vieler minder Berufener“ Abstand nehmen solle. Als Alternative sieht Heyer die Bildung von Arbeitsgruppen, die nach einem Vortrag, der den Tag eröffnen sollte, den restlichen Tag ausfüllen sollten. Zwar sei dies, so Heyer, mit einer Mehrarbeit der Dozenten verbunden, doch würden diese die Mehrarbeit für eine lebendigere Gestaltung sicher gerne tragen.¹⁸⁶

¹⁸⁴ Broschüre zur 50. Lindauer Psychotherapiewoche, S. 3.

¹⁸⁵ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

¹⁸⁶ Brief von Heyer an Speer vom 19. Juli 1953. Aus dem Nachlaß Speers.

Im Rahmen der fünften Lindauer Psychotherapiewoche 1954 fand ein Festkonzert als festlicher Auftakt zur Feier des 70. Geburtstages von Prof. J. H. Schultz statt. Dieses Festkonzert fand im Stadttheater Lindau statt und der Dirigent war Ernst Speer.¹⁸⁷

J. H. Schultz schreibt Speer in einem Brief vom 24. Mai 1954:

„Mein sehr lieber alter Freund! Mancherlei unvermeidliche Unruhe läßt mich erst heute Ihnen sagen, wie tief ergriffen wir von Ihrer Lindauer Vorfeier waren und Ihnen für diese, zu den schönsten Stunden unseres Lebens gehörende Stunden danken! Nicht zu entscheiden, ob hier das Einzelne, besonders Ihr Konzert, oder das Ganze mehr zu Herzen ging. Zwischen uns bedarf es nicht vieler Worte, aber sagen mußte ich es Ihnen unbedingt noch ein Mal ausdrücklich. In diesem Sinne und allerherzlichst von Haus zu Haus Ihr Schultz.“¹⁸⁸

Im Jahre 1955 wirkte Speer mit einer Vorlesungsreihe von vier mal 45 Minuten über das Thema „Das Erlebnis als klinische Aufgabe in der ärztlichen Psychotherapie“¹⁸⁹ wieder aktiv an der Gestaltung der Psychotherapiewoche mit. Die Psychotherapiewoche stand unter dem Leitthema „Psychologie der Frau – Beiträge zur Kriminalpsychologie“.

1956 fand keine Lindauer Psychotherapiewoche statt. Diese Begebenheit hatte folgenden Grund:

„Nach der 6. Tagung 1955 wurde zwischen Speer und Kretschmer vereinbart, daß im Jahr 1956 keine Tagung mehr stattfinden sollte, um anderen Veranstaltungen der AÄGP mehr Raum zu geben. Diesem Wunsch des um die Psychotherapie an den deutschen Universitäten hochverdienten Tübinger Ordinarius konnte sich Speer nicht widersetzen. Die Vereinbarung erwies sich als Fehlrechnung: Weder der Kongreß der AÄGP noch die Tübinger Fortbildungswochen waren besser be-

¹⁸⁷ Einladungsblatt zum Festkonzert am Donnerstag, den 06. Mai 1954, abends 20 Uhr. Vorgelesen wurden: Beethoven: Ouvertüre zu „Egmont“ op. 84; Mendelssohn: Violinkonzert op. 64 mit Orchesterbegleitung; Schumann: Symphonie Nr. 4 in d-moll op. 120. Aus dem Nachlaß Speers.

¹⁸⁸ Brief von J. H. Schultz an Speer vom 24. Mai 1954. Aus dem Nachlaß Speers.

¹⁸⁹ Broschüre zur 50. Lindauer Psychotherapiewoche, S. 3-4.

sucht; der Lindauer Psychotherapiewoche gab dieser Entschluß beinahe den Todesstoß. Zu dieser seiner einzig schwerwiegenden Fehlentscheidung war Speer wohl auch durch eine gewisse Müdigkeit gebracht worden, die selbstverständlich ist angesichts der permanenten Belastung, die die Organisation einer solchen Tagung ohne die Hilfe eines Organisationsstabes für einen einzelnen und dazu nicht mehr jungen Menschen mit sich brachte.“¹⁹⁰

Kretschmer, damaliger Präsident der „Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie“ erlebte Anfang der fünfziger Jahre einen deutlichen Rückgang der Teilnehmerzahlen seiner von ihm Ende der vierziger Jahre initiierten Psychotherapiekurse in Tübingen. Da auch Speers Psychotherapiewoche im Rahmen einer Veranstaltung dieser Gesellschaft abgehalten wurde, konnte sich Speer dem Wunsch Kretschmers wohl nicht entziehen.¹⁹¹

Stolze schreibt zu den Auswirkungen dieser Umstände auf das Verhältnis zwischen Speer und Kretschmer:

„Speer hat diesen Eingriff Kretschmer sehr nachgetragen – zumal er der Tübinger Tagung nicht genützt hat; sie ging nach 1957 sang und klanglos ein, auch weil Kretschmer nichts Neues mehr einfiel. Äußerlich blieben Kretschmer und Speer in achtungsvoller Distanz, aber gemocht haben sie sich nicht mehr.“¹⁹²

C. Henrich schreibt über den Ausfall der Lindauer Psychotherapiewoche von 1956:

„Der Ausfall der Lindauer Woche 1956 war für Speer nicht ganz unwillkommen, wengleich ihm die Pause von dem Tübinger Kretschmer aufgezwungen war. Das Weitermachen in 1957, und zwar – wie er schrieb – hoffentlich mit einer Lindauer Psychotherapiewoche, die sich gewaschen hat, war ihm selbstverständlich.“¹⁹³

¹⁹⁰ Stolze (1970).

¹⁹¹ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 20. Mai 2002.

¹⁹² Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 20. Mai 2002.

¹⁹³ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

Jedoch kann man den Ausfall der Lindauer Psychotherapiewoche 1956 aus Speers Sichtweise heraus sicherlich nicht als willkommen betrachten, da er diese Entscheidung gegen seinen eigentlichen Willen Kretschmer zu Liebe treffen mußte.

Vordergründig schien er also den Wunsch Kretschmers zu akzeptieren, doch in Wirklichkeit änderte er seine Einstellung zu Kretschmer wesentlich, wie auch C. Henrich es schildert:

„Vor allem war es der Tübinger Ernst Kretschmer, der Speers Lindauer Woche das Gesicht nehmen wollte. Die ‘Hinterfotzigkeiten’ des ‘gemeinen Hundlings’ glaubte Speer klar zu erkennen. Der ‘berühmte Konstitutionsforscher’ – ‘intriganter Kerl’ und ‘Blutegel’ – wie Kihn ihn nannte – strebte mit allen Mitteln danach, sich ein ‘psychotherapeutisches Monopol innerhalb der Psychiatrie’ zu schaffen. Heyer hätte dem Vater Kretschmer – ‘einem Amateur in psychologicis’ – gern ‘einige Abtrünnigkeitsbazillen so ganz im Stillen in seinen eitlen Kadaver praktizieren’ wollen.“¹⁹⁴

Die Psychotherapiewoche des Jahres 1957 hatte das Leitthema: „Daseinsanalyse – Psychotherapeutische Praxis – Psychohygiene – Grundlagen der klinischen Psychotherapie – Schizophrenie und Psychotherapie – Ärztliche Psychotherapie und Nachbargebiete“. Speer konnte Ludwig Binswanger¹⁹⁵ für einen Vortrag mit dem Titel „Daseinsanalyse und Psychotherapie“ gewinnen.

¹⁹⁴ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

¹⁹⁵ Binswanger, Ludwig. * 13. April 1881 in Kreuzlingen, † 05. Februar 1966 in Kreuzlingen. Direktor der Privatnervenklinik „Bellevue“ in Kreuzlingen. Gab der modernen Psychiatrie sehr starke Impulse. Begründete mit der Daseinsanalyse eine eigene psychotherapeutische Richtung und wurde damit zugleich Begründer der neuen psychiatrischen Anthropologie, die ihre Wurzeln in der Existenzphilosophie Heideggers und in der Phänomenologie Husserls hat.



Abbildung 9: Lindauer Psychotherapiewochen 1957. Ernst Speer im Gespräch mit Ludwig Binswanger. (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

Die Werbung Binswangers für die Psychotherapiewoche war durchaus schwierig. In einer Anfrage vom 27. September 1956 schreibt Speer an Binswanger:

„Hierdurch erlaube ich mir anzufragen, ob Sie auf der Lindauer Psychotherapiewoche, die vom 6. bis 11. Mai 1957 stattfindet, bereit wären, über Ihre Daseinsanalyse vorzutragen. Wenn Sie mir zusagen wollen, worüber nicht nur ich mich herzlich freuen würde, sondern auch alle die Hörer der Lindauer Psychotherapiewoche, bitte ich Sie um die Freundlichkeit, mir anzugeben, wieviel Zeit ich Ihnen zuteilen soll und an wieviel Tagen. Sprechen Sie lieber vormittags oder nachmittags? Ich glaube, dass man die einzelnen Vorträge nicht über 45 Minuten ausdehnen sollte. Würden Sie den Wunsch haben, eine Vortragsreihe zu übernehmen, um Ihren Gegenstand umso gründlicher darstellen zu können, dann würde ich Sie bitten, jeweils Montags, Dienstags, Donnerstags und Freitags nachmittags je 45 Minuten zu sprechen. Ich würde Sie dann bitten, für die ganze Dauer der Psychotherapiewoche mein Gast für Unterkunft und Verpflegung im Hotel

Reutemann zu sein. Für eine baldige Antwort würde ich im Interesse der Organisation der Lindauer Psychotherapiewochen sehr zu Dank verbunden sein.“¹⁹⁶

Schon 1950 hatte Speer nach einer erfolgreichen ersten Lindauer Psychotherapiewoche bei Binswanger angefragt, ob er einen Vortrag bei der zweiten Psychotherapiewoche 1951 halten könne. Damals hatte Binswanger mit folgender Begründung abgelehnt:

„Lieber Herr Kollege, ich habe mich sehr über Ihre Aufforderung gefreut, bedaure aber, daß ich ihr nicht Folge leisten kann, da ich wegen meines hohen Alters mit Vorträgen immer zurückhaltender werden muß. Ich wäre sehr gerne zu Ihnen gekommen, denn ich habe von mehreren Schweizer Kollegen sehr begeisterte Urteile über Ihre Veranstaltung gehört.“¹⁹⁷

Diesmal hoffte Speer natürlich auf eine Zusage. Binswanger antwortete schon am 04. Oktober 1956:

„Sie haben mich früher schon einmal angefragt und großes Verständnis für meine Absage gezeigt. Um so gründlicher habe ich mir Ihre erneute Anfrage überlegt. Ich bin zu dem Schluß gekommen, daß ich mir eine vierstündige Vorlesung über Daseinsanalyse kräftehalber nicht mehr zumuten kann. [...] Um Ihnen aber doch entgegenzukommen habe ich mir überlegt, ob ich bei Ihnen den Vortrag wiederholen könnte, den ich im August 1954 vor Mitgliedern des Internationalen Kongresses in Zürich gehalten habe. [...] Mir selbst ist es natürlich nicht sympathisch, einen Vortrag zu wiederholen, der soweit zurückliegt und seit langem veröffentlicht ist. Ich wäre Ihnen daher keineswegs gram, wenn Sie meinen Vorschlag ablehnen würden. Eventuell könnte sich an den Vortrag eine Art Fragestunde anschließen. Eine mündliche Beantwortung von Fragen wäre vielleicht zweckmäßiger als ein akademischer Vortrag.“¹⁹⁸

¹⁹⁶ UAT 443/61, Brief vom 27. September 1956.

¹⁹⁷ UAT 443/54, Brief vom 03. Oktober 1950.

¹⁹⁸ UAT 443/61, Brief vom 04. Oktober 1956.

In einem Schreiben vom 17. Oktober 1956 bedankt sich Speer bei Binswanger für die Zusage.¹⁹⁹ In einem weiteren Schreiben von Binswanger an Speer, welches das Datum 25. Oktober 1956 trägt, schlägt Binswanger die Änderung seines Vortrages vor. Als Thema käme „Der Mensch in der Psychiatrie“ in Frage.²⁰⁰ Speer teilt jedoch in seinem Schreiben vom 30. Oktober 1956 Binswanger mit, daß wegen eines Vortrages von Heinz Häfner zur Daseinsanalyse der bisher vereinbarte Vortrag angebracht wäre.²⁰¹ Binswanger teilt Speer sein Einverständnis am 04. November 1956 mit.²⁰² Der Vortrag sollte später aber doch noch ein verändert werden, Binswanger arbeitete ein neues Manuskript aus.²⁰³ Binswanger war nach der Teilnahme an den Lindauer Psychotherapiewochen 1957 sichtlich begeistert. So schreibt er in einem Brief vom 04. Mai 1959:

„Ich denke noch mit größter Freude und Dankbarkeit an meine Teilnahme an Ihrer Tagung vom Jahre 1957 zurück. Die so verständnisvollen Worte, die Sie im Anschluss an mein kurzes Referat über Daseinsanalyse und Psychotherapie gefunden haben, klingen noch heute in meinen Ohren.“²⁰⁴

Speer hatte Binswanger zu der folgenden Psychotherapiewoche 1958 eingeladen und ihm eine Übernachtung im „Bayerischen Hof“ angeboten.²⁰⁵ Binswanger mußte jedoch aus Zeitgründen absagen, bot sich aber für das nächste Jahr an und hatte den Vorschlag, dann eine Festrede für Viktor v. Gebstattel zu wiederholen.²⁰⁶ Speer antwortet auf diesen Brief am 18. April 1958:

„[...] Ich danke Ihnen auch dafür, daß Sie daran dachten, im kommenden Jahr wieder in Lindau zu sprechen. Nun kann ich Ihnen leider keine diesbezüglichen Vorschläge machen, da ich entschlossen bin, mit der heurigen Psychotherapiewoche abzugehen. Ich bin sehr froh, daß das so ist, denn Herrn v. Gebstattel hätte ich ungern den Steigbügel gehalten. Er hat, ohne daß meinerseits die geringste Ver-

¹⁹⁹ UAT 443/61, Brief vom 17. Oktober 1956.

²⁰⁰ UAT 443/61, Brief vom 25. Oktober 1956.

²⁰¹ UAT 443/61, Brief vom 30. Oktober 1956.

²⁰² UAT 443/61, Brief vom 04. November 1956.

²⁰³ UAT 443/63, Brief vom 26. April 1957.

²⁰⁴ UAT 443/67, Brief vom 04. Mai 1959.

²⁰⁵ UAT 443/65, Brief vom 08. April 1958.

²⁰⁶ UAT 443/65, Brief vom 11. April 1958.

anlassung gegeben gewesen wäre, sich in der Handbuchsache (Verlag Urban & Schwarzenberg) ganz abscheulich gegen mich benommen, sodaß ich meine ursprünglich sehr freundliche Einstellung ihm gegenüber total revidieren mußte.“²⁰⁷

Die zuerst freundschaftliche Haltung Speers zu v. Gebstattel war wohl „von vornherein nicht sehr tief gegründet, da die geisteswissenschaftlich orientierte Psychotherapie v. Gebstattels nicht nach Speers Geschmack war“²⁰⁸. Als Speer dann in den fünfziger Jahren bei der Herausgabe eines dreibändigen Handbuchs für Psychotherapie von J. H. Schultz, Frankl und v. Gebstattel übergegangen wurde, verschwand auch diese vordergründig freundliche Haltung zu v. Gebstattel.²⁰⁹

Zur Entwicklung der Lindauer Psychotherapiewochen in den fünfziger Jahren erwähnt P. Kluge:

„Die Teilnehmerzahl in den 50er Jahren stagnierte, ging auch leicht zurück, obgleich alle Kollegen, die damals dort gewesen waren, davon schwärmten, wie ertragreich und wissenschaftlich begründet, aber auch die Kollegialität sehr gepflegt wurde. Mittwochnachmittags wurde ein Schiff gechartert und die ganze Gesellschaft bewunderte die Bodenseelandschaft, es wurde musiziert und getanzt, eine sehr fröhliche und freundliche Atmosphäre. Es gab sogar Tanzkurse.“²¹⁰

Mit der Lindauer Psychotherapiewoche von 1958 gab Speer aus Altersgründen die Leitung an seinen Neffen Dr. Helmuth Stolze ab.²¹¹

Die Vorträge der Lindauer Psychotherapiewochen von 1950 bis 1958 wurden von Speer herausgegeben. Nachdem die einzelnen Bände von 1950 bis 1955 unbetitelt geblieben waren²¹², erschienen die Vorträge der siebten Lindauer Psychothe-

²⁰⁷ UAT 443/65, Brief vom 18. April 1958.

²⁰⁸ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

²⁰⁹ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

²¹⁰ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Zur Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen: Narrativa.

²¹¹ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Zur Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen: Narrativa.

²¹² Speer (1951 b). Speer (1952 b). Speer (1953 b). Speer (1954 b). Speer (1955 b). Speer (1956 f).

rapiewoche von 1957 unter dem Titel „Aktuelle Psychotherapie“²¹³ und die Vorträge der achten Lindauer Psychotherapiewochen von 1958 unter dem Titel „Kritische Psychotherapie“²¹⁴.

Über Speers Beurteilung der von Stolze organisierten Psychotherapiewoche von 1959 schreibt C. Henrich:

„Und als Speer Ende 1958 das Programm der 9. LPW in der Hand hatte, schrieb er seinem Neffen Stolze, den er zu seinem Nachfolger erkoren hatte: ‘Du hast das viel besser gemacht als ich es jemals gemacht habe. Inhaltlich ist die Sache einfach großartig, organisatorisch ganz ausgezeichnet. Ich bin von Deiner Leistung entzückt und halte sie für ganz großartig.’ Und dem Oberbürgermeister von Lindau beschrieb Speer seinen in Lindau geborenen Nachfolger Dr. Stolze: ‘Er hat weit überdurchschnittliche organisatorische Fähigkeiten, und er gehört seinem wissenschaftlichen Ruf nach unter die führenden ärztlichen Psychotherapeuten Deutschlands. Außerdem ist er ein ausgesprochen schöpferischer Kopf.’ Damit kennzeichnete Speer seinen Neffen Stolze natürlich zugleich mit eben den ihm selbst eigenen Vorzügen.“²¹⁵

Über die Bedeutung der Lindauer Psychotherapiewochen schreibt J. H. Schultz:

„Im Kampfe um eine solche kritische Umgrenzung der medizinischen Psychologie und Psychotherapie bedeutete die von *Ernst Speer* begründete *Lindauer Woche* gewissermaßen ein alljährlich wieder aufgerichtetes Bollwerk gegen unkritische Entgleisungen und nebulöse Verfälschungen.“²¹⁶

An anderer Stelle drückt C. Henrich die Bedeutung der Lindauer Woche aus:

„Die Lindauer Woche war ganz bald die ‘wichtigste psychotherapeutische Veranstaltung in Deutschland’ – wie Winkler 1953 meinte – sie war nach Gaugers Ansicht die ‘Repräsentation’ der deutschen Psychotherapie. Sie entsprach auch ganz

²¹³ Speer (1958).

²¹⁴ Speer (1959 b).

²¹⁵ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

²¹⁶ Schultz (1959), S. 18.

dem Bedürfnis der psychotherapeutisch interessierten Mediziner, vor allem Allgemeinpraktiker – mit wissenschaftlichen Gewinn und persönlichem, wohltuendem Kontakterleben. [...] Die Lindauer Woche hat sich geweitet z.B. auf 14-tägige Dauer und auf ein Drittel Psychologen und soziale Berufe. Sie ist gewachsen – von 500 Teilnehmern auf 3000, von 7 wissenschaftlichen Mitarbeitern auf 200. Aber eines ist geblieben: Der Lindauer Geist – das Lindauer Gehäuchnis²¹⁷ mit der besonderen Atmosphäre des Lernens und Übens, des Kontaktes und der Begegnung – also das Lindauer Erlebnis.“²¹⁸

Bei P. Kluge kommt die Bedeutung dieser Fortbildungswoche für die Anerkennung analytischer Psychotherapie-Verfahren als Kassenleistung zur Sprache:

„Die Psychoanalyse rangierte als Ziffer 22f, pro Stunde (von 50 Minuten) mit 5,-- DM honoriert. Sie war damals noch nicht RVO-mäßig als Krankenbehandlung anerkannt. Durch die Lindauer Psychotherapiewochen wurde die analytische Psychotherapie von S. Freud und C. G. Jung sehr gefördert, so daß 1967 durch die Bemühungen von Frau Dührssen, Herrn Haarstrick und Prof. Winkler, dem damals 1. Vorsitzenden der AÄGP, sowohl tiefenpsychologisch fundierte als auch analytische Psychotherapie in die Gebührenordnung der RVO-Kassen hineingenommen.“²¹⁹

²¹⁷ „Gehäuchnis“ ist wohl im Zusammenhang mit „Hauch“ zu verstehen. Vielleicht ist damit ein besonderes Gefühl gemeint.

²¹⁸ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

²¹⁹ Persönliche Aufzeichnungen von Dr. med. Paul Kluge: Zur Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen: Narrativa.

2.8.3. Die letzten Jahre: Speers Arbeit 1959 bis 1964

2.8.3.1 Der siebzigste Geburtstag Speers und die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes

Nach Übergabe der Lindauer Psychotherapiewochen an Stolze widmete sich Speer weiterhin seiner Privatklinik und seinen wissenschaftlichen Publikationen. Am 20. Juni 1959 feierte er seinen siebzigsten Geburtstag, zu diesem Anlaß erschien eine Festschrift zu seinen Ehren.²²⁰ Zudem wurde ein Sonderdruck der Zeitschrift „Deutsche medizinische Wochenschrift“ herausgegeben, in welchem steht:

„Werk und Persönlichkeit von Prof. Ernst Speer sind aus der Geschichte der medizinischen Psychologie und Psychotherapie Deutschlands nicht mehr fortzudenken. [...] Wer dem wichtigen und gedungenen deutschen Manne zum ersten Male begegnet, wird bei oberflächlicher Betrachtung nicht ahnen können, welch unerhört feines Spiel sensitiver Empfänglichkeit und tiefster Gemütsbegabung hier leben. Leidenschaftlich im Einsatz für eigene hohe Ziele, manchmal bis zur Unduldsamkeit, aufrecht, klar, sicher und zuverlässig, treuester Freund, aufrichtigster Kollege und bester Kamerad wird Ernst Speer von allen, die ihm nahekommen durften, von ganzem Herzen geliebt. [...]“²²¹

An diesem Festtag bekam Speer auch das Bundesverdienstkreuz verliehen. Einen Tag vor seinem Geburtstag berichtete die Lindauer Zeitung über Ernst Speer; sein Leben und seine wissenschaftliche Laufbahn werden geschildert, die Auszeichnung mit dem Bundesverdienstkreuz wird angekündigt.²²² In einem Zeitungsartikel der Lindauer Zeitung konnte man am 22. Juni 1959 lesen:

„Zu seinem 70. Geburtstag hat Universitätsprofessor Dr. med. Ernst Speer am Samstag aus der Hand des Regierungspräsidenten von Schwaben das ihm verliehene Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland

²²⁰ Stolze (1959).

²²¹ Schultz (1954).

²²² Lindauer Zeitung vom 19. Juni 1959.

empfangen. Regierungspräsident Dr. Fellner und Oberbürgermeister Haas suchten Professor Speer in dessen Wohnung im Wiesengrund auf, wo der Regierungspräsident ihm die hohe Auszeichnung und die Urkunde übergab und in herzlichen Worten die Verdienste des Jubilars um die psychotherapeutische Forschung würdigte; die Vermittlung ihrer jeweils neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse an einen weiteren Ärztekreis sei durch die von Prof. Speer organisierten Lindauer Psychotherapiewochen möglich geworden. Dr. Fellner und Ob Haas übermittelten die besten Wünsche der Regierung bzw. der Stadt Lindau und erhofften für Professor Dr. Speer noch viele Jahre der Gesundheit und ersprießlicher wissenschaftlicher Tätigkeit. Am Abend des Geburtstages bereitete der Musikverein Lindau-Aeschach Professor Dr. Speer eine ausgiebige musikalische Ovation, die besonders dem verdienstvollen Förderer des Musiklebens in Lindau galt.²²³

2.8.3.2 Der Musiker Speer

Seine Privatklinik führte Speer weiterhin, diesen Bereich seines Lebens gab er bis zu seinem Tode nicht auf. Ebenso die Musik. Speer war jahrzehntelang Vorstand des Orchestervereins Lindau, er musizierte und dirigierte viele hervorragende Konzerte. Wie Speer sich in den wirtschaftlich schweren Zeiten mit dieser Kunst sein Brot verdiente, wurde schon früher erwähnt. Über seine Tätigkeit im Orchesterverein Lindau kann man lesen:

„[...] Nachdem sich Speer 1921 als Spezialarzt in Lindau niedergelassen hatte, gesellte er sich alsbald dem nicht lange vorher gegründeten Orchesterverein zu. Er ahnte damals sicher nicht, daß er 32 Jahre lang in vorbildlichster Weise die sehr wechselvollen Geschicke des Vereins leiten würde. Bereits im Januar 1922 fand ein Kammermusikabend statt, bei dem Speer im Quartett die erste Violine spielte. Er war es auch, der die Anregung gab, nicht nur Konzerte zu veranstalten,

²²³ Lindauer Zeitung vom 22. Juni 1959.

sondern nebenbei sich der Kammermusik zu widmen. Im März 1922 wurde Speer 1. Vorstand des Orchestervereins. In dessen Rahmen bildete sich noch ein sogenanntes Salonorchester, das auserwählte Programme mit Erfolg öffentlich vortrug. Der Verein selbst wirkte bei sehr vielen Veranstaltungen, besonders bei Symphoniekonzerten und Oratorienaufführungen, mit, denn Speer suchte immer wieder erfolgreich Kontakte mit den kulturellen Vereinigungen zu finden. Die Gründung des Stadtmusikvereins Lindau im Jahre 1924 geht ebenfalls auf seine Initiative zurück. Auch verstand er es sehr gut, anerkannte und auserlesene Solokräfte zu den Konzerten zu verpflichten. Er meisterte mit staunenswerter Sachkenntnis jederzeit die organisatorischen, finanziellen und verwaltungstechnischen Fragen und Probleme. Nach dem 2. Weltkriege gelang es ihm, nach Überwindung vieler Schwierigkeiten, den Verein neu zu gründen, und, da sich zunächst kein Dirigent fand, selbst erfolgreich zu dirigieren. Hernach setzte sich Speer als Bratscher ins Orchester. Als Krönung und Abschluß seiner musikalischen Tätigkeit dirigierte er mit großem Erfolg am 6. Mai 1950 das Festkonzert im Rahmen der Lindauer Psychotherapiewoche. Prof. Speer wurde in Anerkennung seiner vorbildlichen Vereinsführung zum Ehrenvorstand gewählt. [...]“²²⁴

In einem Zeitungsartikel wird über eines der Konzerte Speers, das er dirigierte, berichtet: „[...] Mit einem Streicherprogramm, das musikalische Kostbarkeiten des 18. Jahrhunderts zum Inhalt hatte, erspielte sich das Orchester am Freitag Abend im Konzertsaal ganz aus eigener Kraft bei seinen Freunden und Zuhörern einen schönen Erfolg. Professor Ernst Speer bei dieser Gelegenheit wieder einmal am Dirigentenpult wirken zu sehen, bedeutete eine lebhaftere Erinnerung daran, welcher Initiative die Aktivität und der Zusammenhalt des Konzertvereins von jeher zu danken waren und auch heute noch sind. Herzlicher Beifall bekundete dem musizierenden Arzt, wie hoch seine Unermüdlichkeit geschätzt wird. Hatte er doch selbstverständlich auch die Mühe der Proben, in denen manches energische Wort fallen muß, auf sich genommen. [...]“²²⁵

Speer selbst schildert seine Tätigkeit im Orchesterverein folgendermaßen:

²²⁴ SAL unverzeichnet. Lindauer Zeitung vom 03. April 1964.

²²⁵ Lindauer Zeitung vom 13. Dezember 1960.

„Nun fand ich im April 1921 einen Orchesterverein vor, der sich nach dem Kriege gebildet hatte. Der Gründer, Bezirksamtman Schreiber, war durch eine Kopfgrippe weggerafft worden. Als ich kam, führte Major Ball, der damals II. Geige spielte, den Verein. Mein alter Violinlehrer Neudel war Dirigent. Man übte gerade die Jupiter-Symphonie von Mozart, als ich die erste Probe machte. Es dauerte nicht lange und ich wurde Vorstand. Nach dem Wegzug der Frau Fries, die leider schon nach wenigen Jahren starb, war ich schon Konzertmeister geworden. [...] Ich betrieb vor allem die Förderung der Kammermusik. Ich setzte es durch, daß auswärtige Künstler zu wirklichen Kammermusikabenden gebeten wurden und ich führte die Hausmusikabende ein, an denen wir selbst die Programme bestritten. [...] In unserer Glanzzeit hatten wir 4 Symphoniekonzerte, 4 Kammermusikabende auswärtiger Künstler und 4 Hausmusikabende, d.h. also insgesamt 12 Konzerte im Winter, gegeben.“²²⁶

Der musikalische Ruf Speers sprach sich herum. So erschien Anfang der sechziger Jahre ein Buch von Dr. Schnoor im J. F. Lehmanns Verlag, welches sich mit der Entwicklung der Musik in den letzten sieben bis acht Jahrzehnten auseinandersetzt. In einem Zeitungsartikel wird Speer im Rahmen eines Berichtes über „Lindau in einem Kapitel zeitgenössischer Musikgeschichte“ erwähnt und Bezug auf das oben genannte Buch genommen:

„[...] Daß wir das Buch hier zitieren, hat einen besonderen Grund: bei seiner Beurteilung dessen, was man heute summarisch ‘moderne Musik’ nennt, beruft sich der Autor nämlich auf eine Lindauer medizinische Kapazität, auf Professor Dr. Ernst Speer, der bekanntlich nicht allein eine weitbekannte Psychotherapeutische Klinik in Lindau leitet und der Inspirator der Lindauer Psychotherapiewoche war, sondern der auch im musikalischen Leben der Stadt als Initiator und als praktischer Musiker seine Spuren hinterlassen hat. [...] Das Gewissen für die Musik aber – so sieht er [Dr. Schnoor] die Dinge – sei darüber in vielen wieder erwacht, und zu diesen wird auch Professor Speer gezählt. ‘1911 veröffentlichte Willy Hellpach, so heißt es in dem Buch, seinen Vortrag über ‘Das Pathologische in der

²²⁶ Autobiographie Speer, S. 168-169.

modernen Kunst'; seither ist man der psychiatrischen Fragestellung nicht mehr ausgewichen, und ich danke dem Lindauer Neurologen Professor Dr. med. Ernst Speer, der selbst aktiver Musiker (Komponist, Dirigent, Geiger) ist, zuguterletzt noch Aufschlüsse, die über alles hinausgehen, was vielleicht der Psychologe, der Soziologe und der reine Musikwissenschaftler zur Frage der 'verlorenen Seele' und des 'gewonnenen Gewissens' zu sagen hätte – Anregungen, die den Stoff einen neuen Buches ergeben könnten.' Später fährt der Autor fort: 'Ich darf hier den Musiker Speer in seinen Grundauffassungen zitieren. Er hält das unsinnige Gelärme der sogenannten Avantgarde für eine zeitbedingte und wahrscheinlich ziemlich rasch verschwindende Entartungserscheinung, aber natürlich nicht für ein Anzeichen einer wirklichen Leistung' [...]"²²⁷

Auch G. R. Heyer äußert sich zu Speers musikalischem Können lobend:

„Die Teilnehmer der Lindauer Psychotherapiewochen haben miterlebt, wie E. Speer das Stadtorchester meisterlich dirigierte und haben die von ihm komponierte Sonate ergriffen gehört.“²²⁸

Bei der von Heyer erwähnten Sonate handelt es sich um die von Speer komponierte h-moll Sonate.²²⁹ Speers musikalische Leistung wurde also genauso anerkannt wie seine psychotherapeutische Arbeit.

2.8.3.3 Der Tod Ernst Speers

Am 28. März 1964 verstirbt Speer in seinem Haus an Herzversagen. Bis zu seinem Tode hatte Speer gearbeitet, und noch am Vorabend schrieb er an einem Manuskript über die Erlebnislehre. Dieses Manuskript blieb unvollendet, wurde aber von seinem Neffen Dr. Helmuth Stolze wieder aufgegriffen. Er schreibt:

²²⁷ Schnoor (1962). Vgl. Lindauer Zeitung vom 07. September 1962.

²²⁸ Heyer (1966).

²²⁹ Vgl. Kapitel 2.4.2.

„Am 27. Februar 1964, also einen Monat vor seinem Tode, schrieb er mir dazu: 'Ich freue mich gerade auf diesen meinen Vortrag ganz besonders, da er über das wahrscheinlich wichtigste Stück meiner wissenschaftlichen Arbeit berichtet.' Sein Wunsch, über seine Erlebnislehre zu berichten, ist mir wie ein Vermächtnis.“²³⁰

Stolze hielt dieses Referat zur Eröffnung der 14. Lindauer Psychotherapiewoche am 27. April 1964, also etwa einen Monat nach Speers Tod.

Die Vorgeschichte des Manuskriptes Speers schildert Stolze an anderer Stelle. Speer wollte mit dem Vortrag über „Das Erlebnis“ seinen 75. Geburtstag bei den Lindauer Psychotherapiewochen begehen und hatte Stolze ein Manuskript des Vortrages zugesagt. Als Stolze dieses Manuskript im Februar immer noch nicht in Händen hielt, mahnte er es an. Daraufhin erhielt er von Speer einen wie Stolze selbst schreibt „erschütternden Brief, in dem die ganze Not seines Alterns und der damit verbundenen Antriebsschwäche“ zum Ausdruck käme. Speer schreibt in diesem Brief:

„Die Sache ist für mich ziemlich tragisch, als ich mich gerade auf diesen meinen Vortrag ganz besonders freute, da er über das wahrscheinlich wichtigste Stück meiner wissenschaftlichen Arbeit berichtet. Ich kann mich aber zu einer gänzlichen Absage (noch) nicht durchfinden, eben weil mir die Angelegenheit als solche so bedeutend erscheint und weil ich andererseits wirklich der Meinung bin, daß diese meine Arbeit für die Psychotherapie sehr wichtig geworden ist. Außerdem habe ich das Gefühl, daß ich mich gegen diese verdammte Antriebsarmut schon noch durchsetzen werde, und zwar rechtzeitig und mit einem guten Ergebnis.“²³¹

Zu seinem 75. Geburtstag sollte Speer eigentlich mit der Ernst-von-Bergmann-Plakete, als Anerkennung für Fort- und Weiterbildung, ausgezeichnet werden.²³²

Die Anteilnahme am Tode Speers war groß, so erschienen mehrere Nachrufe, unter anderem in der Zeitschrift „Praxis der Psychotherapie“. Dort heißt es:

²³⁰ Stolze (1964 b).

²³¹ Stolze (1994).

²³² Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

„Und wieder nahm der Tod einen unserer großen und führenden Psychotherapeuten zu sich. Kurz vor Vollendung seines 75. Lebensjahres starb am 28. März 1964 in Lindau Professor Ernst Speer. Viele haben ihn nicht nur gekannt, wie man einen Wissenschaftler aus seinen Büchern kennt, sondern sie haben ihn auch persönlich erlebt. Denn als Leiter der von ihm begründeten Lindauer Psychotherapiewoche betrat er viele Jahre lang (1950-1958) nach jedem Vortrag das Podium, wog kritisch, was gesagt worden war, und hielt dabei auch nicht mit seiner persönlichen Meinung hinter dem Berg, die er sich, ein stets origineller Denker, in 40 Jahren eigener psychotherapeutischer Bemühung gebildet hatte. [...]“²³³

Auch der Orchesterverein widmete ihm ein Gedenkblatt.²³⁴ Ein Nachruf im Südkurier endet mit den Worten:

„Die deutsche Psychotherapie hat mit Ernst Speer einen der schöpferischsten Geister ihrer Pionierzeit verloren.“²³⁵

Speers Asche wurde auf seinen Wunsch hin im Bodensee bestattet.²³⁶

²³³ Stolze (1964 a).

²³⁴ Lindauer Zeitung vom 03. April 1964.

²³⁵ Zeitungsartikel aus dem Südkurier, Datum unbekannt.

²³⁶ Persönliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 05. August 2001.

3 Arbeitsgebiete und wissenschaftliche Forschung Ernst Speers

3.1 Anfänge der wissenschaftlichen Tätigkeit in Jena

3.1.1 Habilitationsversuch und das Scheitern

Speer, welcher vor dem Ersten Weltkrieg, wie oben bereits erwähnt, große Pläne und einen festgelegten Zeitplan gehabt hatte²³⁷, griff nach Kriegsende den Gedanken, sich zu habilitieren, wieder auf und versuchte, dieses Vorhaben an der Nervenlinik Jena unter Prof. Berger zu verwirklichen.

„Der Assistent in der Reihe nach mir war Jacobi. Er war noch ehrgeiziger als ich. Da wir befreundet waren, erbot ich mich, zugleich mit meiner Anfrage wegen Habilitation auch für ihn bei Berger anzufragen. Berger sagte für uns beide zu und zwar etwa für Herbst 1921. Ich half Jacobi bei klinischen Versuchen, wie zwischen uns vereinbart. Wir hatten verabredet, daß jeder die Arbeiten des andern fördern und unterstützen sollte. Überschneidende Arbeitsgebiete hatten wir nicht. Ich fühlte mich dergestalt tief verpflichtet. Aber Jacobi hinterging mich schon bald nach Strich und Faden. Als ich über Liquorbefunde bei Multipler Sklerose arbeitete, entnahm er hinter meinem Rücken bei denselben Patienten Liquor und prüfte meine Befunde nach. Wir hielten in zwei Abteilungen einen Ausbildungskurs für Wärter und Wärterinnen. Als die Prüfung bevor stand einigten wir uns: jeder verpflichtete sich ganz bestimmte Gebiete zu prüfen, damit nicht jeder das Gleiche prüfen mußte. Jacobi prüfte zuerst und hielt sich nicht an die Vereinbarung. So entzog er mir meinen Prüfungsstoff und ich hatte es nachher sehr schwer. Schließlich war es unverkennbar, dass er meine Stellung bei Berger untergrub.“²³⁸

Nicht Speer, sondern nur Jacobi gelang die Habilitation. Etwas bitter schreibt Speer:

„Jacobi hat sie [die Habilitation] erreicht. Er ist Professor geworden. Sogar Ordinarius in Greifswald. Dann hat er erst ein Betrugsmanöver versucht, um über die nichtarische Geburt seiner 2ten Frau zu täuschen. Als das nicht gelang, ließ er

²³⁷ Vgl. Kapitel 2.4.1.

²³⁸ Autobiographie Speer, S. 157-158.

sich (4 Kinder!) scheiden. Damals war er der Schlafmittelsucht schon schwer verfallen. Eine 3te Ehe mit einer ganz jungen Partnerin dauerte nicht lange. Er wurde aus allerlei triftigen Gründen von seinem Ordinariat verjagt und soll schließlich mit Morphin süchtig gewesen sein. Er liess sich als Nervenarzt in Stettin nieder und hat sich bald darauf das Leben genommen. Ich hatte ihn zuletzt 1928 auf dem Hamburger Kongress gesehen. Da war er widerlich fett und aufgeschwommen gewesen.“²³⁹

Einen nächsten Habilitationsversuch unternahm Speer 1933 mit dem Manuskript seiner Arbeit „Endogen oder reaktiv?“²⁴⁰. Dieses Manuskript reichte er bei Geheimrat Bumke ein. Stolze berichtet:

„Speer schickte das Manuskript dieser Arbeit an Geheimrat Bumke in München mit der Frage, ob er sich damit habilitieren könne. Nach Monaten kam die Arbeit – ungelesen, wie der Zustand des Manuskripts erwies – mit unverbindlich ablehnenden Begleitworten zurück.“²⁴¹

Mit dieser Information als Hintergrund versteht man auch eine Äußerung Speers zu Bumke in einer seiner Arbeiten. Speer schreibt dort: „[...] Es geht bei solchem Bemühen nicht an, nur theoretisch abzuurteilen, so wie das im großen Stil Bumke getan hat.“²⁴²

Ende der dreißiger Jahre erhielt Speer vom damaligen Extraordinarius für Psychiatrie an der Universität Erlangen, Prof. Dr. Berthold Kihn, das Angebot in Erlangen Privatdozent zu werden. Damals lehnte Speer jedoch ab, da er die Reisekosten nach Erlangen nicht tragen konnte. Diesen Grund führt Speer in seiner Autobiographie an. Es erscheint jedoch unverständlich, daß er dieses schon lang ersehnte Angebot so einfach abschlug. Einige Jahre später, 1942, reiste er sogar nach Jena, um seine Habilitationswünsche zu erfüllen.²⁴³ Kihn war dort nun Ordi-

²³⁹ Autobiographie Speer, S. 158.

²⁴⁰ Speer (1933 a).

²⁴¹ Stolze (1994).

²⁴² Speer (1954 a), S. 7.

²⁴³ Autobiographie Speer, S. 186.

narius geworden. Speer bereute seinen Entschluß, nicht nach Erlangen gegangen zu sein:

„Wäre ich nach Erlangen gegangen, dann hätte ich jedenfalls meinen ‘Professor’ noch unter Dach und Fach gebracht. Jetzt hat mich der Kriegsausgang drum gebracht, als ich ihn schon in der Tasche zu haben glaubte.“²⁴⁴

Mit seiner Professur war Speer erst 1953 in Tübingen erfolgreich.²⁴⁵

3.1.2 Weg in die wissenschaftliche Öffentlichkeit

Nachdem Speer Assistent unter Prof. Berger an der Nervenlinik der Universität Jena geworden war, beschäftigte er sich anfangs stark mit der Hypnose. Eine Schilderung eines Operationsverlaufes unter Hypnose, der aus dieser Zeit stammt, wurde bereits in Kapitel 2.4.3 besprochen.

Prof. Berger bat Speer, beim Mitteldeutschen Neurologen und Psychiaterkongress über dessen Operationshypnososen zu sprechen. Speer schreibt darüber:

„Harmlos und ehrlichen Herzens habe ich das getan, obwohl es doch nur einige wenige Fälle waren. [...] Dieses mein erstes Erscheinen als Kongressredner kostete mich große Überwindung, denn es war nicht leicht, schon nach kaum einem halben Jahr Lehrzeit auf einem Kongress zu reden und in der Diskussion Stand zu halten, so wie ich das im Herbst 1919 in Halle tat. Der gute alte Hallenser Ordinarius, der berühmte Anton, kritisierte meinen Vortrag; aber, wie so oft, so war auch er in Hypnosefragen schlecht beschlagen – und ich war frech genug ihm in der Sache in meinem Schlußwort kräftig draufzugeben. Er war dann so freundlich und kam zu mir mit ein paar entschuldigenden Worten. So habe ich mir die Sporen verdient, als ich noch kaum reiten konnte.“²⁴⁶

²⁴⁴ Autobiographie Speer, S. 186.

²⁴⁵ Vgl. Kapitel 2.8.1.

²⁴⁶ Autobiographie Speer, S. 154.

Ein Jahr später referierte Speer abermals auf diesem Kongreß, der diesmal in Jena stattfand. Nun war Speer besser vorbereitet und wußte worauf es ankam.²⁴⁷

Natürlich tat sich Speer zunehmend auch mit wissenschaftlichen Veröffentlichungen hervor: In der Zeit von 1919 bis 1921 hat er einige kleinere wissenschaftliche Arbeiten publiziert, zum Beispiel „Der praktische Wert der Suggestivnarkose“²⁴⁸, „Zur Behandlung des Akzessoriuskrampfes [Torticollis]“²⁴⁹ und „Spirochätenbefund im menschlichen zentralen Nervensystem bei Multipler Sklerose“²⁵⁰, sowie eine kasuistische Arbeit zusammen mit Jacobi.²⁵¹ In den beiden darauffolgenden Jahren hat Speer nur zwei kleinere Arbeiten verfaßt²⁵², bevor 1927 wieder drei weitere Arbeiten folgten.²⁵³

Speer hat also nach Gründung der Privatklinik für Psychotherapie weiterhin wissenschaftlich geforscht, mußte aber wahrscheinlich wegen der beiden Umzüge der Privatklinik und aus Zeit- und Geldmangel auf wissenschaftliche Veröffentlichungen verzichten.

Nachdem Speer im September 1924 am Naturforscher- und Ärztekongreß in Innsbruck teilgenommen hatte, den er zusammen mit Geheimrat Binswanger und seinen Assistenten besucht hatte, folgten 1927 und 1929 zwei weitere Kongreßteilnahmen, im Rahmen derer Speer einen Vortrag hielt.²⁵⁴ Dabei handelt es sich um Vorträge auf den Bodenseetagungen der „Wissenschaftlichen Vereinigung psychiatrischer Ärzte im Bodenseegebiet“. Speer wird von Hoffmann als gelegentlicher Teilnehmer der Tagungen angeführt.²⁵⁵

²⁴⁷ Autobiographie Speer, S. 155.

²⁴⁸ Speer (1919).

²⁴⁹ Speer (1921 a).

²⁵⁰ Speer (1921 b).

²⁵¹ Speer (1920).

²⁵² Speer (1922). Speer (1923).

²⁵³ Speer (1927 a). Speer (1927 b). Speer (1927 c).

²⁵⁴ Autobiographie Speer, S. 155.

²⁵⁵ Hoffmann (1995).



Abbildung 10: Naturforscher- und Ärztekongreß September 1924 in Innsbruck. Von links nach rechts: Seige, [?]; Tiling, Theodor; Frau Röper geb. Riedel; Speer, Ernst; Frau Clara Speer; Rhode, [?]; Frau Geheimrat Binswanger; Frau Dr. Ludwig Binswanger; Geheimrat Otto Binswanger; Dr. Ludwig Binswanger; Frau Paulsen geb. Binswanger; Röper, [?]; Frau Tiling (im Besitz der Familie Leybold-Speer).

Speer war sogleich nach der Gründung der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie²⁵⁶ dieser beigetreten und knüpfte bei der Teilnahme an deren Kongressen erste Verbindungen zu J. H. Schultz, G. R. Heyer und E. Kretschmer, die „später zu den tragenden Stützen der ersten Lindauer Psychotherapiewochen wurden“²⁵⁷. Später wurde Speer Mitglied im „Einladenden Komité“.

Im Jahre 1929 war Speer Teilnehmer des 4. Allgemeinen Kongresses für Psychotherapie in Bad Nauheim und referierte zum Thema „Schizophrene Symbolik und Psychotherapie der Schizophrenie“²⁵⁸. Im Jahre 1931 berichtete Speer auf dem Kongreß für Psychotherapie in Dresden über eine Untersuchung, die er an 176 depressiven Patienten in seiner Klinik durchgeführt hatte. Dabei ging es um die Frage, ob sich eine endogene oder eine reaktive Depression diagnostizieren ließ.²⁵⁹ 1934 war Speer Kongreßredner des 7. Kongresses der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie ebenfalls in Bad Nauheim. Dort sprach er zum Thema „Ergebnisse aus der psychotherapeutischen Praxis zum Typenproblem“²⁶⁰. Im Jahre 1936 war Speer beim Frankfurter Kongreß für Neurologie und Psychiatrie mit einem Vortrag beteiligt.²⁶¹ Über seine wissenschaftlichen Fähigkeiten schreibt Speer:

„Ich habe allezeit schwer produziert und unter ungeheueren Hemmungen, denn, was ich dachte und meinte, erschien mir, gemessen an der Gelehrsamkeit der Anderen klein und minderwertig. Erst spät habe ich das überwunden. Nie war es mir gegeben so leichthin draufloszuschreiben, wie es so viele können. Aber, nachdem ich mein erstes Buch²⁶² unter unsäglicher Mühe geboren hatte, war auch dieser Bann der Hemmungen aus Minderwertigkeitsideen ungefähr gebrochen.“²⁶³

²⁵⁶ Der erste „Allgemeine ärztliche Kongreß für Psychotherapie“, welcher vom 17. bis 19. April 1926 in Baden-Baden abgehalten wurde, gilt als eigentliche Geburtsstunde der AÄGP. Die Gründung erfolgte vermutlich im Winterhalbjahr 1927/1928. Siehe auch: Zeller (2000).

²⁵⁷ Stolze (1994).

²⁵⁸ Speer (1929).

²⁵⁹ Speer (1933 a).

²⁶⁰ Speer (1934 a).

²⁶¹ Dies wird erwähnt in: Zbl. f. Psychother. 10 (1938), S. 6.

²⁶² Speer (1935).

²⁶³ Autobiographie Speer, S. 155.

Nach einigen weiteren Publikationen, erscheint im Jahre 1935 Speers erste Monographie „Die Liebesfähigkeit“²⁶⁴. Speer schreibt diesbezüglich:

„In Wildbad [Urlaubsort] hatte ich im Herbst 1934 begonnen einen lang gehegten Plan auszuführen: ich wollte ein Buch schreiben und zwar über eine grundlegend wichtige Eigenschaft vieler neurosekrank gewordener Menschen, über ihre Kontaktstörung. Das war ein hartes Unterfangen. Aber schließlich brachte ich es doch zu Stande. Gleich der erste Verlag, dem ich es anbot, J. F. Lehmann in München, sagte zu. Im Mai 1935 erschien mein Buch mit dem Titel ‘Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie)’²⁶⁵ damit war mir die Grundlegung einer Kontaktpsychologie geglückt.“²⁶⁶

Dieses Buch fand breiten Beifall, es wird von Göring zusammenfassend und mit positivem Unterton erwähnt.²⁶⁷ Außerdem findet es in einer Monographie von Stolze Erwähnung. Im Rahmen einer Befragung von 500 Ärzten mit der Bitte, Werke zu nennen, die sich als besonders bedeutungsvoll für ihre psychotherapeutische Ausbildung zeigten, entfielen von 1960 Nennungen 24 auf dieses Buch, damit wurde es am elfthäufigsten genannt.²⁶⁸ In einer Buchbesprechung kann man lesen:

„[...] Mancher, der das Buch aufmerksam gelesen, mag sagen: diesen und jenen Gedanken habe ich auch schon gehabt; und das kann stimmen, denn was Speer ausgesprochen hat, lag in der Luft, wenn auch als etwas unbestimmtes. Aber es ist Speers Verdienst, diese Dinge deutlicher gesehen und richtiger und schärfer erfaßt, und nicht zum wenigsten sein Verdienst, alles zu einem solchen vollendeten Gesamtbilde zusammengefaßt zu haben. In dem ‘schizophrenen Menschen’ hat er einen Spiegel von furchtbarer Klarheit und Wahrheit für die ganze Menschheit geschaffen; es wird ihr schwer fallen, den Ruf: ‘Das bist du!’ und ‘Erkenne dich selbst’ unbeachtet zu lassen. Es ist ein Buch, wie seiner Art nur wenige im

²⁶⁴ Speer (1935).

²⁶⁵ Speer (1935).

²⁶⁶ Autobiographie Speer, S.185-186.

²⁶⁷ Göring (1935).

²⁶⁸ Stolze (1967), S. 249.

Laufe der Jahre erscheinen, und das die gegenwärtige Büchergeneration lange überleben wird. Hoffentlich erlebt es noch das, was es erstrebt.“²⁶⁹

Nach überwiegend positivem Beifall für Speers erste Monographie klingt in einer anderen Buchbesprechung jedoch auch Kritik an. Dort heißt es:

„[...] Das letzte Sechstel des Buches ist einem Schizophreniefalle gewidmet. Sollten sich wirklich bei der Bevölkerung nahe Lindau solche regionären Eigentümlichkeiten zeigen, so müßte wohl das Forschungsinstitut bald eine Expedition entsenden. Ob diese Kontaktpsychologie, die die Störungen hinsichtlich Verbindungen zwischen Menschen zeigen und den Weg zur Heilung durch Entwicklung zur Liebesfähigkeit bahnen soll, für unsere Leser, zu denen doch Deutschlands besterfahrene Irrenärzte gehören, überzeugend wirkt, sei dahingestellt.“²⁷⁰

Diese von Speer begründete Kontaktpsychologie sollte dennoch zum Pfeiler seiner psychotherapeutischen Lehre, Forschung und Patientenbehandlung werden. Speer definiert die Liebesfähigkeit als „Fähigkeit, sich zu verbinden und verbunden zu halten“²⁷¹. Auf den Inhalt der Kontaktpsychologie soll später ausführlich eingegangen werden.

Eine wichtige positive Rückmeldung zum Erscheinen seines ersten Buches bekam Speer von Kihn. Dazu schreibt Speer:

„Nachdem mein Buch erschienen war, erhielt ich als erstes Echo aus der Welt einige ganz reizende Zeilen höchster Anerkennung von einem mir unbekanntem Extraordinarius für Psychiatrie an der Universität Erlangen, Prof. Dr. Berthold Kihn. Es war mir eine besondere Genugtuung, von einem Psychiater so günstig beurteilt zu werden. Von meinen engen Fachkollegen spendierte mir Meyer in seiner Besprechung in der 'Münchener med. Wochenschrift' höchstes Lob. Kurz, mein Werk wurde ein Volltreffer. Ich war bald als der Kontaktpsychologie-Speer bekannt. [...]“²⁷²

²⁶⁹ In: Psychiat.-neurol. Wschr. 37 (1935), S. 370. Verfasser unbekannt.

²⁷⁰ Weygandt (1938), S. 195.

²⁷¹ Autobiographie Speer, S. 186.

²⁷² Autobiographie Speer, S. 186.

Durch dieses, sein erstes Werk, wurde Kihn auf Speer aufmerksam und half Speer später bei seiner Habilitation in Jena. Im Jahre 1937 erschien das Buch in zweiter Auflage, die geplante dritte Auflage konnte 1939 wegen Papiermangels nicht realisiert werden.

1938 tat sich Speer wieder als Kongreßredner auf dem Neurologenkongreß in Köln hervor, zudem hielt er im gleichen Jahr einen Vortrag über „Psychiatrisch-diagnostische Voraussetzungen der Psychotherapie“ im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Dr. med. G. A. Roemer in Stuttgart.²⁷³

Im Jahre 1938 erschien auch die Monographie „Vom Wesen der Neurose“²⁷⁴ und 1948 „Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie“²⁷⁵. Letzteres Buch sollte schon während des Krieges erscheinen, konnte aber wegen des bestehenden Papiermangels nicht gedruckt werden. 1945 schreibt Speer:

„Der Verlag Thieme wollte das Büchlein herausbringen und teilte mir schon mit, daß er trotz der kriegsbedingten Papiernot mit dem Druck beginnen wolle – da kam die Verkündung des ‘totalen’ Krieges, die Einstellung vieler Verlage und so scharfe Bestimmungen, daß der Druck nicht mehr möglich war. Seitdem liegt das Manuskript in meinem Dokumentenkoffer. Ob dieses mein 3tes Buch noch einmal gedruckt wird?“²⁷⁶

Nach Erscheinen des Buches 1948 bekam Speer viel Lob. So schreibt ihm Dr. med. K. F. Keim, ein Facharzt für Nevenkrankheiten aus Esslingen am Neckar, in einem Brief:

„Ich habe Ihr neuestes kleines Buch mit grösstem Interesse gelesen. Es ist so wie alles, was Sie schreiben: Klar, sachlich, nicht zu langatmig und leicht verständlich. Ein Buch, von dem man einen wirklichen praktischen Nutzen hat, ohne überflüs-

²⁷³ Eine Erwähnung dieses Vortrags findet man in: Zbl. f. Psychother. 14 (1942), S. 60.

²⁷⁴ Speer (1938).

²⁷⁵ Speer (1948 b).

²⁷⁶ Autobiographie Speer, S. 197.

sige Fremdworte und schwülstige Redewendungen, den Nagel absolut auf den Kopf treffend! [...]“²⁷⁷

1949 erschien auch das Buch „Der Arzt der Persönlichkeit“²⁷⁸. Dieses Buch war als Lehrbuch der ärztlichen Psychotherapie konzipiert und fand in diesem Rahmen auch große Anerkennung und Verbreitung. In der bereits oben erwähnten von Stolze durchgeführten Befragung von Ärzten, welches Buch sich als besonders bedeutungsvoll für ihre psychotherapeutische Einstellung und Tätigkeit erwiesen habe, folgt dieses Buch Speers nach dem „Autogenen Training“ von J. H. Schultz auf Platz zwei. Von 1960 Nennungen von 500 Ärzten erhielt das Buch Speers 76.²⁷⁹

Speers fünfte Monographie „Das Einswerden von Mann und Weib“²⁸⁰ erschien 1952 und war als kleines Aufklärungsbuch für die breite Öffentlichkeit gedacht. J. H. Schutz schreibt über dieses Buch:

„In der nervenärztlichen Sprechstunde lernt man rasche Urteile zu vermeiden. Die letzten Hintergründe eines oft erstaunlichen Verhaltens zweifellos wertvoller Persönlichkeiten lassen sich manchmal erst in wochen- und monatelanger Arbeit aufklären; diese vom Verf. gekennzeichnete tiefverstehende und mitfühlende Haltung ist bestimmend für das ganze Büchlein, das vom Standpunkte seiner 'Kontaktpsychologie' feinfühlig und doch klar abhandelt. [...] Besonders für sensible Leser etwas lebensfremder Haltung dürfte sich die Schrift als entängstende und ermutigende Einführungsschrift sehr eignen.“²⁸¹

1956 erschien ein weiteres Buch Speers „Das Erlebnis als klinische Aufgabe der ärztlichen Psychotherapie“²⁸². 1958 folgten zwei Beiträge im „Handbuch der Neurosenlehre“²⁸³ und 1959 schließlich „Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychothe-

²⁷⁷ Brief von Dr. K. F. Keim an Speer vom 15. August 1948. Aus dem Nachlaß Speers.

²⁷⁸ Speer (1949).

²⁷⁹ Stolze (1967), S. 249.

²⁸⁰ Speer (1952 a).

²⁸¹ Schultz (1953), S. 392.

²⁸² Speer (1956 a).

²⁸³ Speer (1959 c). Speer (1959 d).

rapie“²⁸⁴. Speers letzte Monographie „Die Diagnose in der ärztlichen Psychotherapie“²⁸⁵ wurde 1961 veröffentlicht.

Neben all diesen Veröffentlichungen gab es natürlich auch weitere Publikationen in verschiedenen Zeitschriften, auf welche in den folgenden Kapiteln eingegangen werden soll.

Speers Weg in die wissenschaftliche Öffentlichkeit war also geprägt von der Entwicklung einer Neurosenlehre, die auf der von ihm gegründeten Kontaktpsychologie und der damit verbundenen Erlebnislehre basierte. Seine Monographien und Publikationen, sowie seine universitäre Lehre stellen diese Sachverhalte immer wieder dar. Die nächsten Kapitel sollen sich nun mit den Gedanken dieser Lehre auseinandersetzen.

3.2 Kontaktpsychologie nach Speer

3.2.1 Speers Grundgedanke

Speer beschäftigte sich schon früh mit dem Problembereich der Neurosen. Die Wichtigkeit der Behandlung drückt Speer in folgenden Worten aus:

„Neurose ist eine urtümliche menschliche Reaktionsform, eine von den vielen möglichen. Solange es Menschen gegeben hat, hat es Neurosen gegeben; solange es Menschen geben wird, wird es Neurosen geben. Ja: solange es Lebewesen geben wird, wird es 'Neurosen' geben. Von den Tieren ist das bekannt genug.“²⁸⁶

Als Grundlage seiner Behandlungsmethode benützte er die von ihm entwickelte „Kontaktpsychologie“. Bestärkt durch seine Behandlungs- und Forschungsergebnisse, wandte er sich gegen jede Verfemung der Neurose, ein Kampf der von Kurt

²⁸⁴ Speer (1959 a).

²⁸⁵ Speer (1961).

²⁸⁶ Speer (1934 b), S. 59.

Binswanger als „temperamentvoll“ und „erfreulich“ bezeichnet wurde.²⁸⁷ Nachdem damals „neurotisches Wesen“ oft mit „Entartung“ gleichgesetzt wurde, war Speer bemüht, diese Diagnosen klar von einander zu trennen. So schreibt er:

„Wer unter dem Sammelnamen des ‘Psychopathen’ einerseits sowohl die Haltlosen versteht, also die Hochstapler, die Leute mit ‘moral insanity’, die Verschwen-der, die Schwindler – und andererseits Menschen im Zustand der Neurose – der bringt zwei vollständig verschiedene Gruppen durcheinander. Denn die Unerziehbaren sind dauernd gemeinschaftsunfähig. Das aber sind Menschen in der Neurose durchaus nicht.“²⁸⁸

Ihm war es wichtig, den großen Teil der Patienten, die als „Neurastheniker“, „Neurotiker“ oder sogar „Psychopathen“ bezeichnet wurden, als therapierbar darzustellen. Vor allem die Bezeichnung „Neurastheniker“ mißfiel Speer, da sie die psychische Störung als körperlich begründet darstelle und nicht als Folge einer gestörten Erlebnisverarbeitung. Eine psychische Erkrankung sollte nicht länger zum Abschieben des Patienten und zur Annahme einer scheinbaren hoffnungslosen Lage führen. So definiert Speer die Neurose als „Folge mangelhafter Erlebnisverarbeitung“²⁸⁹. Speer führt aus:

„Eine Störung der Erlebnisverarbeitung kann eintreten, wenn ein Erlebnis oder eine Erlebnisreihe die Fähigkeit eines durchschnittlich Gesunden zur Erlebnisverarbeitung im Übermaß beansprucht. Dieser Fall ereignet sich etwa bei schweren Katastrophen und unvorhersehbaren Unglücksfällen, bei Erlebnissen also, die von außen auf die Persönlichkeit eindringen. Eine Störung der Erlebnisverarbeitung kann des weiteren eintreten, wenn eine an sich gesunde Persönlichkeit zermürbenden Einflüssen ausgesetzt war. Eine solche Minderung einer ursprünglich genügenden Fähigkeit zur Erlebnisverarbeitung kann sowohl durch eine im Inneren der Persönlichkeit ablaufende Entwicklung bedingt sein, wie durch Unterhöhlung der körperlichen Widerstandskraft hervorgerufen werden.“²⁹⁰

²⁸⁷ Binswanger K (1940), S. 163.

²⁸⁸ Speer (1938), S. 17.

²⁸⁹ Speer (1938), S. 11.

²⁹⁰ Speer (1938), S. 11.

Erlebnis kann folgendermaßen definiert werden:

„1. Im weiteren Sinne jedes Innewerden von Bewußtseinsinhalten, jedes im Erlebnisstrom bewußt in Erscheinung Tretende. 2. Im häufiger gebrauchten engeren Sinne eine für die Person bedeutungsvolle, mit starken Gefühlstönen unterlegte Erfahrung (‘großes Erlebnis’, ‘schreckliches Erlebnis’). In dieser Form für alle psychotherapeutischen und psychoanalytischen Schulen wichtiger Begriff, da – wie S. Freud erstmalig herausstellte – frühere Erlebnisse, besonders die der frühen Kindheit, im späteren Leben in bewußter und unbewußter (Verdrängung) Form von wichtiger lebensgestaltender oder neurosenprovozierender Bedeutung sein können. Neurotische Zustände können nach E. Speer (1938) allgemein als Folge von Störungen der Erlebnisverarbeitung aufgefaßt werden.“²⁹¹

Speer differenziert endogene von reaktiven Störungen, wobei es sich bei den letzteren um die geschilderte Erlebnisreaktion handelt. Die aus einer Störung der Erlebnisverarbeitung resultierende Neurose ließe sich behandeln und ermöglicht eine Wiedereingliederung des Patienten in die Gesellschaft. Das Entscheidende dabei ist, „daß die Neurose eine jedem Menschen mögliche Antwort auf Erlebnisreize ist“²⁹². Einschränkend äußert sich Speer, daß „geschwächte, schwächliche, zarte und überzüchtete Menschen leichter einmal eine Störung der Erlebnisverarbeitung bekommen können als der gesunde Durchschnitt“²⁹³. In keinem Fall dürfe der an einer Neurose Leidende schuldig gesprochen werden.

„Die Schuldlosigkeit dessen, der an einer Neurose leidet, wird sofort klar, wenn von der Rolle des Unbewußten im Entwicklungsvorgang einer Neurose geredet werden darf. Es mag kaum ein heikleres Unterfangen geben als dieses.“²⁹⁴

Damit distanziert sich Speer von der Auffassung der Lehre Heinroths, der 1818 das „Irrsein“ noch als „Ausfluß persönlicher Schuld“ angesehen hatte.²⁹⁵ Speer stellt die frühere Behandlung der Geisteskranken als abschreckend dar und ver-

²⁹¹ Peters (1971), S. 145.

²⁹² Speer (1938), S. 16.

²⁹³ Speer (1938), S. 16.

²⁹⁴ Speer (1938), S. 26.

²⁹⁵ Speer (1938), S. 44.

sucht durch seine Lehre die Humanität in der Behandlung der Kranken zu verstärken. Über die Folgen der damaligen Behandlung schreibt er:

„Die Bilder, die sich damals dem Beschauer boten, waren besonders grob, denn die unglückseeligen Zwangsmaßnahmen, die man zur Behandlung der Kranken anwendete, steigerten deren Verhalten ins Unwahrscheinliche. Der Zwang löste Abwehr, Gewalttat und Zerstörungswut von seiten der Kranken aus und dadurch entstanden ganz übertriebene und gefälschte Bilder, die den Eindruck der schweren sozialen Entgleisung noch unterstrichen. Ein weiteres kam hinzu: Es war damals noch nicht möglich gewesen, jene Formen der Seelenstörungen, die heute (nicht nur im Beginn, sondern auch im Verlauf und Ausgang) als reine Störungen der Erlebnisverarbeitung erkannt werden können, abzutrennen von den körperlich bedingten Seelenstörungen.“²⁹⁶

Die Grundlagen der Kontaktpsychologie veranlaßten Speer zur Beschreibung der Neurose als Störung der Erlebnisfähigkeit, die häufig durch Probleme im zwischenmenschlichen Bereich ausgelöst werde. Der Kranke sei durch seine Neurose gefesselt. Dieses Gefühl drückt eine Patientin Speers in einer angefertigten Plastik aus.

²⁹⁶ Speer (1938), S. 46-47.

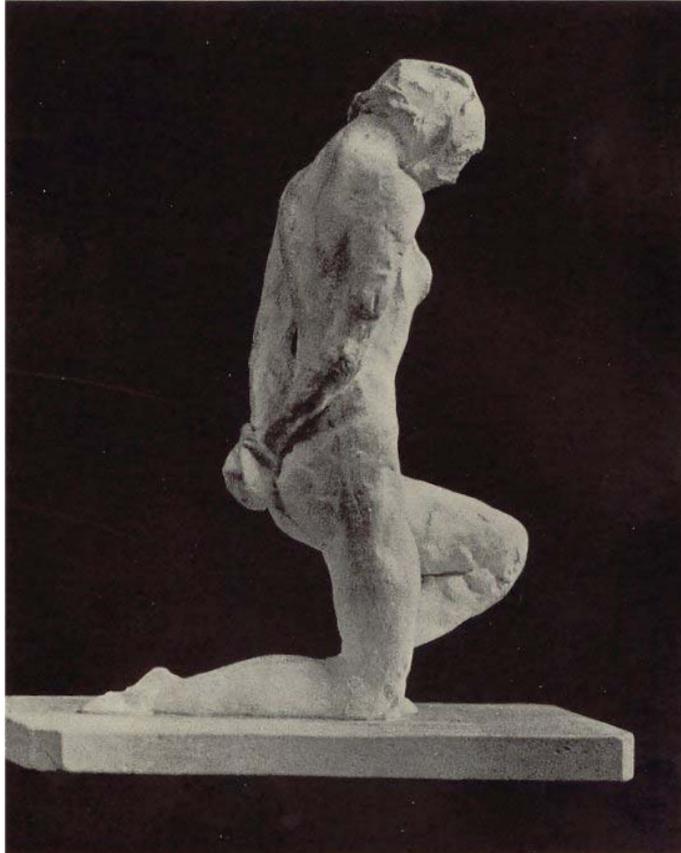


Abbildung 11: Kleinplastik „Die Gefesselte“. Abgebildet in Speers Monographie „Vom Wesen der Neurose“.

Im Folgenden soll die Kontaktpsychologie nach Speer dargestellt und später auf die Neurosenentstehung sowie die Formen der Neurosen eingegangen werden.

3.2.2 Der Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen

Die von Speer begründete „Kontaktpsychologie“ beschäftigt sich mit den zwischenmenschlichen Beziehungen, diese werden als wichtige Quelle der Neurosenentstehung aufgefaßt. Speer schreibt hierzu:

„Ich habe, als ich Psychiater wurde, nicht die Absicht gehabt, die Kontaktpsychologie zu erfinden. Als ich mich 1921 in Lindau (Bodensee) als Facharzt für Psychiatrie und Neurologie niederließ, war ich erstens mit der üblichen Facharztausbildung jener Zeit ausgerüstet; darüber hinaus war ich durch die Vorlesungen, welche damals der junge Privatdozent J. H. Schultz in Jena über große und systematische Psychotherapie hielt, mit dieser Disziplin bekannt geworden, der schon seit 1913 mein lebhaftes Interesse gegolten hatte, trotzdem ich damals noch der Chirurgie zusteuerte. In Hypnose, Psychokatharsis und in der Analyse nach Freud sowie in der kleinen Psychotherapie verfügte ich über gute praktische Kenntnisse. Die Individualpsychologie von Adler schien mir schon damals von fraglichem Wert; von der analytischen Psychologie von C. G. Jung wußte ich noch nicht allzuviel. Ich war ehrlich und bieder bereit, dieses mein Handwerkszeug in der eigenen Praxis einzusetzen und dachte nicht im mindesten an 'Forschung'. Was dann kam und sich schließlich zu meinen kontaktpsychologischen Erfahrungen verdichtete, das brachte die Praxis ganz von selbst an mich heran.“²⁹⁷

Die im „Wörterbuch der Psychiatrie und Psychologie“²⁹⁸ zu findende Definition der Kontaktpsychologie lautet:

„Psychotherapeutische Lehre E. Speers. Geht davon aus, daß die engen Beziehungen zwischen Mann und Frau ein Paradigma für alle zwischenmenschlichen Beziehungen sind. Autistische Schizophrene, Neurotiker, Sonderlinge leiden unter Kontaktstörungen oder Kontaktschwäche, ihre 'Liebesfähigkeit' ist gestört. Behandlung durch besondere psychotherapeutische Methoden.“²⁹⁹

²⁹⁷ Speer (1949), S. 204.

²⁹⁸ Peters (1971).

²⁹⁹ Peters (1971), S. 249.

Eine wichtige Rolle in der Kontaktpsychologie spielt der Begriff der „Liebesfähigkeit“. Diese definiert Speer mit folgenden Worten:

„Die Liebesfähigkeit ist die Fähigkeit, sich mit dem anderen zu verbinden und besonders: sich verbunden zu halten. Das wird erreicht durch fürsorgliche Zuwendung zum Andern. Das aber ist Liebe. Der psychologische Bereich, welcher von diesen Erlebnisreihen handelt, ist Kontaktpsychologie. ‘Liebesfähigkeit’ ist also synonym mit ‘Kontaktpsychologie’.“³⁰⁰

Speer erwähnt, daß andere Autoren wie J. H. Schultz und Kemper den Begriff „Liebesfähigkeit“ synonym mit „Potenz“ beziehungsweise „Orgasmus“ benutzen würden. Dies entspräche aber nicht seiner Auffassung.

„[...] Potenz und Orgasmus bezeichnen Vorgänge, die aufs engste mit dem Erleben des genitalen Vollzuges zusammenhängen. Nun ist aber letzterer nur ein Teilgeschehen des gesamten Kontakterlebnisses. Wenn dieses Teilgeschehen auch einigermaßen charakteristisch abläuft und wenn aus seinem Verlauf wichtige Rückschlüsse auf den erlebenden Typus ziehen kann, so dürfen doch Einzelakten, die mit diesem Teilgeschehen zusammenhängen nicht die Qualität des viel umfangreicheren und tiefen Kontakterlebens zugemessen werden und daraus sachlich nicht entsprechende Begriffsbildungen abgeleitet werden. [...]“³⁰¹

Nach Speers Verständnis sind also „Potenz“ und „Orgasmus“ nur Teilaspekte der „Liebesfähigkeit“.

Ein weiterer wichtiger Begriff in der Kontaktpsychologie ist nach Speer die „Liebe“:

„Liebe ist Verbundensein mit dem Andern. Die Fähigkeit zu lieben ist die Fähigkeit, sich zu verbinden und verbunden zu halten.“³⁰²

Als zentrale Intention der Kontaktpsychologie nennt Speer:

³⁰⁰ Speer (1953 c), S. 7.

³⁰¹ Speer (1953 c), S. 7.

³⁰² Speer (1949), S. 218.

„Die Absicht der Kontaktpsychologie ist, die Folgen von Kontaktstörungen zu erkennen und zu beseitigen. Sie ist also eine Arbeitsweise der ärztlichen Psychotherapie, aus deren praktischem Bereich sie hervorgegangen ist. Indem sie Leidenszustände zu klären und zu beheben versucht, trägt sie alle Merkmale einer echten klinischen Disziplin. Ihrem Wesen nach gehört sie zu den synthetischen Verfahren der ärztlichen Psychotherapie, ihr Hauptziel ist aufbauende Arbeit im Leben der Persönlichkeit.“³⁰³

Damit ist die Kontaktpsychologie ein Gegenpol zur psychoanalytischen Psychotherapie.

Durch seine praktische Tätigkeit meint Speer zu erkennen, daß zu oft das Krankheitsbild der „Zyklothymie“ diagnostiziert werde; Zuständen endogener Verstimmung lägen seiner Meinung nach in Wirklichkeit häufig ein „schizophrenieähnliches Wesen“³⁰⁴ zugrunde. Zudem bezweifelt Speer eine alleinige organische Ursache von Impotenz und Frigidität. Diese hätten wohl eher die Ursache in einer Kontaktstörung. So geht Speer davon aus, „daß das Wort „Impotenz“ wörtlich übersetzt „Nichtkönnen“ bedeute, und daß sich dieses „Nichtkönnen“ unmöglich auf den genitalen Vollzug allein beziehen könne. Es sei vielmehr ein „Nicht-zueinander-kommen-Können“ im weitesten Sinne des Wortes.“³⁰⁵ Einen kontaktgestörten und für Neurosen anfälligen Menschen nennt Speer einen „Sonderling“ oder auch einen „schizophrenen Menschen“, wobei der sogenannte „Entartete“ von dieser Gruppe abgespalten wird. Speer schreibt:

„Es gibt zweifellos ‘schizophrene Menschen’, die durchaus keine Psychose zu bekommen brauchen. Erkrankten solche Menschen aber, dann kann es zwei Verläufe geben: 1. Die schizophrenieähnliche Erlebnisreaktion und 2. den endogen-prozeßhaften Verlauf. Die Vorraussage, ob ein ‘schizophreniegefährdeter’ Mensch einen endogen-prozeßhaften Verlauf durchmachen wird oder nur eine

³⁰³ Speer (1949), S. 204.

³⁰⁴ Speer (1949), S. 204.

³⁰⁵ Speer (1949), S. 205.

Erlebnisreaktion – eine Frage von allerhöchster praktischer Wichtigkeit! – läßt sich heute noch kaum mit Sicherheit machen.“³⁰⁶

Speer mißt dem zwischenmenschlichen Kontakt die zentrale Rolle in der Neurosenentstehung bei. Dabei nimmt der Koitus den Stellenwert des innigsten Verbundenseins ein:

„Der Koitus ist das Symbol innigsten Verbundenseins zweier Menschen.“³⁰⁷ „Die genitale Beziehungsnahe, so wie wir sie im normalen Geschlechtsverkehr kennen, bewirkt die Zeugung. Aber die Zeugung ist nicht einziger Sinn dieses Aktes. Wäre er das, dann wäre das Fortbestehen des Paarungsdranges nach vollzogener Zeugung und nach zweifelsfrei feststehender Schwangerschaft vollendeter Unsinn. Nun ist es aber eine sichere Erfahrung, daß bei glücklich verheirateten, gesunden Frauen das Bedürfnis zur genitalen Vereinigung auch nach dem sicher gewußten Eintritt einer Schwangerschaft weiterbesteht.“³⁰⁸

Diesen Gedanken fortführend beschreibt Speer die „Gattenbeziehung“ als den idealen Modellfall „innigster Kontaktaufnahme“. Hierbei definiert er den Begriff der „Kontaktlinie“ als den Weg vom Kennenlernen zweier Menschen, dem ersten Hautkontakt, z.B. dem Händegeben, bis hin zum innigsten Verbundensein im Koitus.³⁰⁹ Dieser „Gattenbeziehung“ mißt Speer, neben den Beziehungen zu Personen des „ersten Umweltkreises“, eine bedeutende Rolle in der Diagnostik und Therapie zu. Speer führt aus:

„Die Tatsache, daß Störungen in den Beziehungen zu den Personen des ersten Umweltkreises zuerst beobachtet wurden, ist natürlich. Zu den Personen des ersten Umweltkreises gehören Eltern, Geschwister, Gatten und Kinder. Wenn ein Mensch grundsätzlich nicht ohne weiteres fähig ist, zu anderen Menschen eine gut tragende Dauerverbindung aufrecht zu erhalten, dann wird sich das schon in der ersten Verbindung zeigen müssen, die er erlebt. Das aber ist für jeden von uns die Verbindung zu den Eltern, in die man hineingeboren wird. Die andere Verbindung,

³⁰⁶ Speer (1933 a), S. 715.

³⁰⁷ Speer (1949), S. 211.

³⁰⁸ Speer (1934 a), S. 245.

³⁰⁹ Speer (1949), S. 210.

die unser Leben entscheidend bestimmt, ist die zu unserem Gatten. Wenn es so etwas wie Kontaktschwächlinge gibt, dann müssen sie besonders da scheitern, wo es gilt, eine Verbindung anzuknüpfen, die fürs ganze Leben gelten soll, oder dort, wo es sich darum handelt, eine solche Verbindung ein Leben lang zu unterhalten. In der Tat fiel mir die Gruppe, welche durch die sich hier ergebende Kontaktstörung bezeichnet wird, in meiner psychotherapeutischen Praxis zuerst auf. Ich wußte allerdings viele Jahre hindurch nicht, daß Schwierigkeiten in der Gattenwahl, beim Heiraten und in der Ehe, daß Impotenz und Frigidität lediglich im Sinne des Symptoms zu bewerten sind, das uns einen Menschen von bestimmter Eigenart zeigt, nämlich eine Persönlichkeit, die nicht unter allen Umständen kontaktfähig ist und die den Kontakt um so mehr fürchtet, je inniger er sein soll oder je länger er dauern soll. Das Bild des extrem kontaktschwachen oder kontaktunfähigen Menschen aber ist das Bild des Sonderlings.“³¹⁰

Auch bei nicht konstitutionell kontaktschwachen Menschen gibt es Zeiten physiologischer Kontaktschwäche. Dieses bezeichnet Speer als Absonderung, und diese Absonderung diene der Erholung.

„Schließlich verläßt der geplagte und ermüdete Mensch die Tagesumwelt und sondert sich zwecks Erholung ab: er sucht sein Heim auf und er begibt sich letzten Endes ins Schlafzimmer und ins Bett. Auch im ehelichen Schlafzimmer schläft jeder der Gatten für sich ein und gelangt so zu jener Form physiologischer Absonderung, die zugleich die gründlichste und erholsamste ist.“³¹¹

Auch der Mensch, der sich auf eine Urlaubsreise begibt, zeigt nach Speer eine physiologische Absonderung. Letztendlich ist die Kontaktfähigkeit eines Menschen „eine sehr wandelbare Größe, die wesentlich abhängt von seiner Sicherheit, von seinem Lebensgefühl, von seinem Körperzustand, von seiner Lebenslage u.s.w.“³¹². Den Tagesablauf der Kontaktfähigkeit schildert Speer:

³¹⁰ Speer (1937), S. 410-411.

³¹¹ Speer (1953 c), S. 24.

³¹² Speer (1952 a), S. 15.

„Die Kontaktfähigkeit ist keine absolute Größe. Sie ist nicht nur von Persönlichkeit zu Persönlichkeit (Persönlichkeitsradikale, verschiedene Lebenslage) verschieden, sondern sie wechselt auch im Leben des einzelnen, ja sie wechselt jeden Augenblick. Das Schema des 24stündigen Ablaufes eines Tages möge das verdeutlichen: Das Höchstmaß an Kontaktfähigkeit verfügt der gesunde und gut ausgeschlafene Mensch morgens nach dem Erwachen. Im Verlauf des Tages verbraucht er seine im Nachtschlaf angesammelten Kraftreserven; im gleichen Maße sinkt seine Kontaktfähigkeit. Durch Mahlzeiten und Ruhepausen (Mittagsruhe, Mittagsschlaf) versucht er sich neu zu kräftigen. Mit dem so gewonnenen Kraftzuwachs wächst auch seine Kontaktfähigkeit wieder. Gegen Ende des Arbeitstages nimmt sie zugleich mit der Ausgabe der letzten Kraftreserven ab. Durch einen guten Nachtschlaf wird das Optimum an Kontaktfähigkeit wieder erreicht.“³¹³

Die im Tagesverlauf verminderte Kontaktfähigkeit äußere sich in zunehmender Gereiztheit und der Unfähigkeit, den Anderen zu ertragen. Wenn es dann zum „Krach“ komme, so werde hiermit versucht, sich „des nicht mehr tragbaren Kontaktes zu entledigen“³¹⁴.

Speer sieht im Koitus die eigentliche Äußerung der Kontaktfähigkeit und bezeichnet diesen Vorgang als „Vermählungserlebnis“, welches in diesem Sinne nur mit dem ehelichen Partner möglich sei. Der Vermählungsvorgang wird von Speer als Symbol angesehen, dem ein Bedeutungs-, Wirklichkeits- und Funktionsgehalt zuzuschreiben sei. Der Bedeutungsgehalt zeige sich im körperlichen Einswerden der Partner und bedeute also die „totale Verschmelzung der beiden Persönlichkeiten“. Durch den Vollzug des Bedeutungsgehaltes vollziehe sich der Wirklichkeitsgehalt, indem es zur tatsächlichen Vereinigung komme. „Der Funktionsgehalt des Symbols ergibt sich aus der Tatsache, daß das Symbol dem Erlebenden lebendige Kraft, lebendiges Leben vermittelt und wiederum anregt.“³¹⁵ Sind beide Partner kontaktfähig, so sei es durchaus zu empfehlen, dieses „Vermählungserlebnis“ täg-

³¹³ Speer (1949), S. 218.

³¹⁴ Speer (1949), S. 219.

³¹⁵ Speer (1952 a), S. 25.

lich miteinander zu erleben. Diesbezüglich beschreibt Speer den Geschlechtsverkehr als unschädlich mit der folgenden Ausnahme:

„Also können durch den Geschlechtsverkehr ‘die Nerven’ gar nicht geschwächt werden. Aber etwas anderes kann geschehen: einer der beiden Teilnehmer kann möglicherweise dieses Erlebnis nicht verarbeiten, und nun kann sich ein neurotischer (nervöser) Zustand, eine Neurose, entwickeln.“³¹⁶

Hier wird also nochmals die Verbindung zwischen Kontaktpsychologie als Grundlage des Verstehens der Neurosenentstehung deutlich gemacht. Als Merkmale eines „einwandfreien Geschlechtsverkehrs“ bezeichnet Speer „die zärtliche und bergende Fürsorge der Partner füreinander“, die „Absicht der Dauerverbindung“ sowie „die Zeugungsabsicht“. Dementsprechend sei der Geschlechtsverkehr, welcher mit einer Prostituierten vollzogen werde „ein elementarer Irrtum“, da es sich hierbei um Selbstbefriedigung und nicht um innigste Kontaktaufnahme handele.³¹⁷

Speer schreibt:

„Der ernstgemeinte Geschlechtsverkehr verpflichtet die Partner also zueinander, und zwar auch dann, wenn von vornherein für beide zu erkennen war, daß eine spätere Eheschließung niemals möglich sein würde. Nur wer alle diese Umstände richtig zu würdigen vermag, versteht die zentrale Stellung des Geschlechtsverkehrs (und des Problems der Eheschließung) in kontaktpsychologischer Hinsicht. Ich sehe im Geschlechtsverkehr also in erster Linie seinen kontaktpsychologischen Stellenwert und die für das Leben der Beteiligten so bedeutende Symbolwirkung. Kein Beispiel ist mehr geeignet, die lebendige Kraft des Symbols und seine enorme Tiefenwirkung, von der in den vorhergehenden Abschnitten dieses Buches so viel die Rede war, überzeugender darzutun als dieses.“³¹⁸

Die Folgen der Kontaktstörungen zeigen sich, wie oben bereits erwähnt, in der Entstehung von Impotenz beim Mann und Vaginismus bei der Frau, beides als

³¹⁶ Speer (1952 a), S. 32.

³¹⁷ Speer (1949), S. 212.

³¹⁸ Speer (1949), S. 213.

„Hingabestörung“ bezeichnet, was als Sonderform der Kontaktstörung angesehen werden kann.³¹⁹

Auch in mehreren Zeitungsartikeln wird Speers Lehre vorgestellt und erörtert. Hier werden vor allem die Sonderlingshaltung, die Gefährlichkeit sich mit einem Sonderling zu verbinden und die Wichtigkeit des zwischenmenschlichen Kontakts dargelegt. Zur „Liebesfähigkeit“ heißt es dort beispielsweise:

„Das Maß unserer eigenen Liebesfähigkeit bedingt somit das Maß unseres Glücks; denn der größte Teil unseres menschlichen Schmerzes kommt aus einer Unfähigkeit zur Liebe. Die Liebesfähigkeit dagegen offenbart sich in den Möglichkeiten, sich mit dem anderen zu verbinden und – nun kommt die eigentliche Betonung des Satzes – sich mit ihm dauernd verbunden zu halten.“³²⁰

Schließlich schreibt Speer über seine Kontaktpsychologie bescheiden:

„Zum Schlusse möchte ich eindringlichst sagen: Kontaktpsychologie ist nur eine Möglichkeit der ärztlichen Psychotherapie. Es geht keinesfalls an, nun alles über den kontaktpsychologischen Leisten schlagen zu wollen, alles durch die kontaktpsychologische Brille sehen zu wollen. Ich selbst, als der Begründer der Kontaktpsychologie, empfinde sie als einen praktisch ungemein ergiebigen psychotherapeutischen Behelf. Aber ich möchte sie beileibe niemandem aufdrängen. Ich setze meine Kontaktpsychologie, wenn nicht gerade klassische Impotenzfälle oder andere Fälle unverkennbarer Kontaktstörungen vorliegen, in der Reihe der möglichen klinischen Betrachtungsweisen ganz bewußt immer zuletzt ein. Wenn sie überhaupt am Platze ist, kommt sie dann noch früh genug.“³²¹

³¹⁹ Speer (1949), S. 215.

³²⁰ Berliner illustrierte Nachtausgabe vom 26. Februar 1937.

³²¹ Speer (1949), S. 220-221.

3.2.3 Der Sonderling und der Entartete

3.2.3.1 Definition und Diagnose

Speer definiert bezüglich seiner Neurosenlehre und seiner Kontaktpsychologie zwei Typen, den Sonderling und den Entarteten. Ein Sonderling, der sich in einer Neurose befinde, sei grundsätzlich heilbar, der Entartete jedoch keineswegs.

„Eine einheitliche Linie zum Verständnis der Aufgabenkreise [...] und damit ein klar aufzeigbarer Weg für die Behandlung all der beobachteten Leidenszustände fand sich erst mit der Herausarbeitung des Gedankens, daß es so etwas gebe wie einen ‘schizophrenen Menschen’, den ich heute kurzerhand den Sonderling nenne.“³²²

Speer definiert den Sonderling in folgendem Sinne:

„[...] Denn der Sonderling ist jener tragische Mensch, der nicht zum anderen gelangen kann, obwohl er dies heiß ersehnt, oder der einmal gewonnene Verbindung zum Anderen nicht halten kann, obwohl er ohne sie nicht zu leben vermag.“³²³

So sieht Speer im „ewigen Jungesellen“ eine der Ausdrucksformen des Sonderlings. In der Ehe sei der Aufbau eines Tiefenkontaktes wichtig, diese Leistung könnten „Sonderlinge“ jedoch nicht erbringen. Nur der Aufbau eines Oberflächenkontaktes sei ihnen möglich. Trotzdem geschlossene Ehen seien meist unglücklich, und häufig verheirateten sich zwei „Sonderlinge“ nur in der Erwartung, sich zu verstehen, doch auch hier sei keine Kompensation der genuinen Kontaktunfähigkeit zu erwarten. Besonders problematisch sei die Erziehung von Kindern. Existiere keine tragende Verbindung zwischen Kind und Eltern, so könne es zu seelischen Fehlentwicklungen kommen.³²⁴

³²² Speer (1953 c), S. 15.

³²³ Speer (1953 c), S. 45.

³²⁴ Berliner illustrierte Nachtausgabe vom 26. Februar 1937. Mit mehreren Artikeln von Frau Charlotte Köhn-Behrens wird der Kontaktpsychologie Speers eine ganze Seite gewidmet. Es wird dabei vor allem auf Speers Monographie „Die Liebesfähigkeit“ Bezug genommen. Vgl. Speer (1953 c).

Speers Begriff „schizophrener Mensch“ hat zu Mißverständnissen geführt. Er meint mit dem „schizophrenen Menschen“ keineswegs schizophrene Geistes- kranke oder Psychopathen.³²⁵ Im „Wörterbuch der Psychiatrie und Psychologie“³²⁶ findet sich der Begriff „schizophrener Sonderling“ mit folgender Erklärung:

„Von E. Speer gebrauchtes Syn. für schizoider Psychopath (s.d.). Nach Speer (1935) ist die schizoide Psychopathie der ‘Mutterboden der schizophrenen Geisteskrankheit’; es handelt sich jedoch nicht um eine Krankheit sondern um eine Persönlichkeitsvariante. Die mißverständliche Bez. hat viel Verwirrung gestiftet.“³²⁷

Speer schreibt über den Sonderling:

„Und nun fiel mir die Schizophrenieähnlichkeit aller solcher Patienten ein und als deren wesentlichstes Merkmal die verminderte Fähigkeit des Schizoiden – den Kretschmer am besten beschrieben hatte – zur Bewältigung seiner Umweltbeziehungen. Auch an Kretschmers Schizothymen sah ich nun nicht nur die introvertierte Haltung, sondern vor allem die Spannung, welche sein Verhältnis zur Umwelt bestimmt. So ergab sich mir das Bild des Sonderlings, als des überaus tragischen Menschen, der gerne verbunden sein möchte mit anderen Menschen, aber zugleich diese Verbundenheit fürchtet, der gerne allein sein möchte in wohlthuender Absonderung und sich dann in einer vernichtenden Einsamkeit befindet.“³²⁸

Außerdem schreibt Speer: „Mein ‘schizophrener Mensch’ ist zunächst durchaus nicht psychopathisch.“³²⁹

Als weltliterarisches Beispiel eines Sonderlings erwähnt Speer die Figur des Don Juan.

„[...] Es besteht nämlich die Tatsache, daß ein Sonderling sehr wohl zum genitalen Vollzug gelangen kann, trotzdem aber niemals zur Heirat. Dieser Tatbestand ist beim unverbesserlichen ‘alten Junggesellen’ nahezu die Regel. In der Weltliteratur

³²⁵ Speer (1953 c), S. 22.

³²⁶ Peters (1971).

³²⁷ Peters (1971), S. 420.

³²⁸ Speer (1949), S. 205.

³²⁹ Speer (1934 a), S. 251.

ist er zur Karikatur geworden in der Figur des Don Juan. Es gibt kaum eine tragischere Gestalt als ihn. Es ist durchaus ein Mißverständnis, etwa im Don Juan den von unerhörtem Glück begünstigten Liebling der Frauen sehen zu wollen. Nicht Glück hat er bei Frauen, sondern ein abgrundtiefes Unglück hetzt ihn unstets von Einer zur Anderen. Weil es ihm nicht vergönnt ist, im Herzen einer Frau so tief und fest zu wurzeln, daß der Baum seiner Persönlichkeit jedem Sturm des Lebens standhalten könnte, versucht er sich irgendwie in den Herzen vieler Frauen zu verankern. Aber gerade die Vielheit seiner Versuche bedingt die Oberflächlichkeit derselben. Es mögen Würzelchen sein, mit denen er sich festzuhalten versucht; aber aus ihnen kann weder Festigkeit noch Kraft kommen. Wenn der Don Juan mit seinem Glück bei Frauen prahlt, dann ist das derselbe Euphemismus, der die alten Griechen ihre Rachegöttinnen, die Erinnyen, 'Eumeniden' nennen ließ, die 'Wohlgesinnten'. Der Don Juan prahlt, um sich selbst und seine Umwelt über sein Unvermögen hinwegzutäuschen. Wenn er nicht die Vorstellung davon hätte, daß ein offenbar unentrinnbares Schicksal ihm doch einen gewissen Ausgleich ließe, dann vermöchte er überhaupt nicht zu leben.³³⁰

Die Ähnlichkeit zwischen der Schizophrenie und der „schizophrenen Reaktion“ des Sonderlings schildert Speer an anderer Stelle:

„Ludwig Binswanger schilderte auf einer der Bodensee-Tagungen in den 20er Jahren einmal einen Erkrankungsfall eines jungen Mannes, der in der Binswangerischen Anstalt Bellevue in Kreuzlingen untergebracht war: der junge Patient zeigte eine schwere Form einer katatonen Psychose mit starkem Zerstörungsdrang, der vor nichts halt machte. Da kam der Vater dieses Patienten zu Besuch. Binswanger riet ihm ab, den Kranken zu besuchen, denn der Kranke befinde sich in einem schrecklichen Zustand, dessen Anblick er dem Vater ersparen möchte. Dieser ließ sich jedoch nicht abhalten und erzwang sich den Zutritt zu seinem Sohn. Nach wenigen Stunden verließ der Vater mit dem gesunden Sohn die Anstalt. Den zweiten Fall habe ich selbst beobachtet: ein junger Theologie-Student lag (1920) in der Jenaer Klinik in einem der Säle für 'abgelaufene' Fälle dieser Art, und zwar

³³⁰ Speer (1953 c), S. 55.

bot der völlig mutistische Kranke schon seit Monaten eine Kopfschwebekhaltung. Eines Tages sprach er mich an, er sei jetzt gesund und bitte um Verlegung auf einen anderen Saal. Die Verlegung wurde sofort vorgenommen und in den folgenden Tagen kam es zu einer Erhebung einer äußerst sorgfältigen Katamnese. Es zeigte sich tatsächlich, daß der Kranke in jeder Hinsicht vollkommen gesund geworden war, und zwar ohne irgendwelche Einbuße am Bestand seiner Persönlichkeit.“³³¹

Nach weiteren Beobachtungen dieser Art stellte Speer für solche Verläufe die Diagnose „schizophrene Reaktion“. Es handele sich dabei also um eine Neurose, welche unter der Form einer schizophrenen Psychose verlief. Dementsprechend sei die „schizophrene Reaktion“ ebenfalls ein „Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung“.³³² Hierbei bliebe „der Persönlichkeitsbestand unangetastet“. Demgegenüber käme es bei der „endogen verlaufenden Prozeßschizophrenie“ zu einer Zerstörung der Persönlichkeit. Ähnliches hatte bereits Kretschmer im Jahre 1929 festgestellt. Dieser schreibt:

„Wir haben in meiner Klinik einzelne Fälle schizophrener Psychosen behandelt, die als schwere Erlebnisreaktionen entstanden, sich analytisch vollkommen durchschauen ließen und die Hand in Hand mit dem Fortschreiten der Analyse in der typischen Weise einer psychogenen Seelenstörung sich aufhellten, abheilten und auch geheilt blieben.“³³³

Kretschmer führt aus, „daß der schizophrene Reaktionstypus in dieser prägnanten Form recht selten ist, daß er aber bestimmt vorkommt“³³⁴. Speer ist nun aber der Auffassung, daß die „schizophrene Reaktion“ wesentlich häufiger angetroffen werden könne, als dies bisher vermutet wurde. Speer schreibt:

„Im Gegensatz zu Kretschmer, der von einem anderen Erfahrungsmaterial ausging, möchte ich auf Grund meiner praktischen Erfahrungen sagen, daß die schizophrene Reaktion sehr häufig ist – ja so häufig, daß ich ihr Verständnis für ganz

³³¹ Speer (1956 e), S. 101-102.

³³² Speer (1951 a), S. 183.

³³³ Kretschmer (1929), S. 80-81. Speer (1951 a), S. 180.

³³⁴ Kretschmer (1929), S. 80.

und gar unentbehrlich in der Ausbildung des ärztlichen Psychotherapeuten halte.“³³⁵

Was den „schizophrenen Menschen“, beziehungsweise den Sonderling betrifft, unterscheidet Speer nun drei verschiedene Sonderlingshaltungen – die „physiologische Sonderlingshaltung“, die „neurotische Sonderlingshaltung“ und die „Sonderlingshaltung des Degenerativen“. Die „physiologische Sonderlingshaltung“ wurde bereits oben besprochen und ist gekennzeichnet durch die physiologische Absonderung in Zeiten verringerter Kontaktfähigkeit, die jeder Mensch im Tagesrhythmus durchlebt. Die physiologische Absonderung ist also Erholung. Von dieser Gruppe gibt es nun fließende Übergänge zur „neurotischen Sonderlingshaltung“.

„Aber eines muß um der Klarheit der Diagnose willen gerade hier festgehalten werden: eine Neurose ist nur da zu diagnostizieren, wo sich ein Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung feststellen läßt. Die oben geschilderten Sonderlingshaltungen zarter, leicht ermüdender Menschen, deren Leistungspotential relativ rasch absinkt, sind also keineswegs Neurosen. Das elementare Kennzeichen auch der neurotischen Sonderlingshaltung ist die Störung der Erlebnisverarbeitung. Ihr klassisches Beispiel ist die Impotenz (das Nicht-Können) bei Mann und Frau. [...]“³³⁶

Die dritte Gruppe der verschiedenen Arten von Sonderlingen beschreibt nun jenen Typ von Sonderling, den Speer den „Entarteten“ oder auch den „Degenerativen“ nennt. Hierbei handele es sich nun um „den ausgesprochen ‘schizophrenen’ Sonderling“³³⁷. Was diese Gruppe von den anderen klar abtrenne, ist die „sicher nachweisbare Entartung“. Während bei der „neurotischen Sonderlingshaltung“ das Erlebnis für die Haltung der Persönlichkeit größte Bedeutung habe, sei dies bei der Gruppe der Degenerativen die feststellbare Entartung, welche die Reaktivität und das Persönlichkeitsbild bestimme. Was nun der Begriff „Entartung“ bedeutet, beschreibt Speer folgendermaßen:

³³⁵ Speer (1951 a), S. 181.

³³⁶ Speer (1953 c), S. 26.

³³⁷ Speer (1953 c), S. 26.

„‘Art’ bezeichnet immer jene mittlere Linie positiver Einstellung zur Gemeinschaft, die im Vorstellungslieben der Gemeinschaft die Erfüllung des sozial unbedingt erforderlichen umgreift. Danach wird man also von Entartung überall da reden wollen, wo gemeinschaftswidrige Haltung erkennbar wird. Wer als gemeinschaftswidrig gelten soll, das bestimmt allein die Gemeinschaft. [...] Der Mensch im neurotischen Zustand fühlt nicht nur selbst, daß er sich in einem Ausnahmezustand befindet, sondern er erscheint auch vom Blickpunkt der Gemeinschaft aus als einer, der von der Art abgekommen ist. So ist er immer der Entartung verdächtig.“³³⁸

Nun müsse also nicht jeder neurosekranker Mensch entartet sein, sondern es könne sich, wie oben bereits besprochen, auch um eine reine „Erlebnisreaktion“ handeln. Die Feststellung, zu welcher Gruppe ein psychisch erkrankter Patient nun zuzuordnen sei, hat bei Speer bezüglich der Prognose und Therapie eine zentrale Bedeutung. Dazu führt er aus:

„Wie läßt sich nun ein Eindruck davon gewinnen, ob eine Persönlichkeit, die im neurotischen Zustand zur Behandlung kommt, entartet ist oder nicht? Wie lassen sich insbesondere jene geringen Grade von Entartung erkennen, die so häufig Anlaß werden zur Bildung einer Neurose? Es geht nicht an, zur Beantwortung solcher Fragestellungen den alten Psychopathiebegriff zu benutzen, denn ich habe schon dargetan, daß er neurotische Zustände bei Entarteten und bei Nichtentarteten nicht auseinanderhält. Wenn eine Persönlichkeit einwandfrei sozial wertvolle Leistungen aufzuweisen hat, wenn sie im allgemeinen nicht zur Entwicklung neurotischer Zustände neigt, wenn keine wesentlichen Störungen ihrer Beziehungen zu den Menschen des ersten Umweltkreises vorliegen, wenn sich im Familienbild keine Zeichen für die Entartung der Sippe auffinden lassen, dann würde ich nach meiner praktischen Erfahrung nicht von einer Entartung der Persönlichkeit sprechen, auch wenn ich sie in einem schwer neurotischen Zustand kennen lerne.“³³⁹

³³⁸ Speer (1939), S. 444.

³³⁹ Speer (1939), S. 444-445.

Die anfänglich sehr deutliche Meinung, „Entartete“ nicht therapieren zu können, relativiert sich im späteren Verlauf. So meint Speer 1948, also nach Kriegsende, „daß auch bei sicher Entarteten durch Psychotherapie Ausgleiche erzielt werden können, die wertvollste Leistungen dieser Patienten zeitigen“³⁴⁰. Einschränkend äußert sich Speer diesbezüglich, daß die jeweilige Reaktivität und Formbarkeit zu Beginn der Psychotherapie festgestellt werden müsse.

Eine besondere Bedeutung mißt Speer also der genauen Anamnese, insbesondere der Familienanamnese, bei. Durch diese versucht er herauszufinden, ob eine Häufung psychischer Erkrankungen in einer Familie zu finden ist und welche „Reaktivität“ die einzelnen Familienmitglieder sowie der Patient selbst, besitzen.

Mit „Reaktivität“ meint Speer die verschiedenen Reaktionsschemata der zu untersuchenden Person auf verschiedene Umwelt- und Erlebnisreize. Die Anamnese beinhaltet zum einen die „aktuelle Vorgeschichte“, welche den letzten Teil der Lebensgeschichte darstellt, „aus dem heraus sich eben der neurotische Zustand, das Leid entwickelt hat“, sowie zum anderen „die Lebensgeschichte“, welche alle Lebensereignisse des Patienten widerspiegeln soll.³⁴¹ Hier ist besonders die Erziehung des Patienten interessant und insbesondere seine Reaktion hierauf. Aus den Schilderungen des Patienten lassen sich auch Rückschlüsse auf seine Intelligenz ziehen.³⁴² Speer faßt zusammen:

„Die Beurteilung der Reaktivität einer Persönlichkeit macht es notwendig, dem Familienbild die gehörige Aufmerksamkeit zu widmen. Ich habe schon 1935 in meinem Buch über ‘Die Liebesfähigkeit’³⁴³ dargetan, daß es für unsere Arbeit nicht genügt, die übliche psychiatrische Vorgeschichte zu erheben, welche nach abartigen Geisteskranken zu fragen pflegt. Wir müssen uns vielmehr ein Bild zu machen versuchen von der Reaktivität der Sippenmitglieder, um von dort aus wenigstens einen bescheidenen Einblick in das Baumaterial zu gewinnen, das der uns anvertrauten Persönlichkeit ähnlich sein mag. Diese Untersuchung beschränken wir auf

³⁴⁰ Speer (1948 b), S. 14.

³⁴¹ Speer (1949), S. 40.

³⁴² Speer (1961), S. 10.

³⁴³ Speer (1935).

die allernächsten Verwandten, also auf die Geschwister des Kranken, auf die Eltern und deren Geschwister und auf die Großeltern (und deren Geschwister). [...] Es empfiehlt sich, Bildnisse der genannten Blutsverwandten (Lichtbilder) mit heranzuziehen, möglichst aus verschiedenen Altersstufen, und Schriftstücke von ihnen nach Schriftbild wie Inhalt prüfen. [...] Im einzelnen versucht man ein Bild zu gewinnen von der Reaktivität der Blutsverwandten durch Fragen nach dem äußeren Lebensgang (Kindheit, Schule, Lehrjahre, Existenzgründung, Berufsleben, Verheiratung, Ehe, Kinderaufzucht), wie insbesondere nach Haltung und Verhalten – kurz, nach der Art und Weise, wie sie sich dem Erlebnis gegenüber verhielten.“³⁴⁴

Neben der Feststellung der „Reaktivität“ sei auch die Ergründung der „Formbarkeit“ des Kranken wichtig, welche sich aus der erhobenen Krankheitsgeschichte, sowie aus der Feststellung der „Reaktivität“ ergebe.

„Wir haben als erstes Merkmal der Diagnosefindung in der ärztlichen Psychotherapie *die Formbarkeit der Persönlichkeit* herausgestellt. Man ermittelt sie durch das Studium der *Reaktivität* einer Persönlichkeit. Dabei ist vorausgesetzt, daß Organerkrankungen einerseits und echte endogene Verstimmungszustände andererseits ebenso ausgeschieden wurden wie glatte Mißbildungen (wie Schwachsinn, schwere Zwangszustände und andere Degenerationsformen).“³⁴⁵

Das Ziel der diagnostischen Bemühung sei es, festzustellen, ob die Persönlichkeit formbar und der Kranke damit therapierbar sei. Speer führt aus:

„Nur, und ausschließlich nur, wenn die Formbarkeit einer Persönlichkeit bejaht werden kann, wird sich ein Ansatz für erfolgversprechende Psychotherapie finden lassen.“³⁴⁶

Die Feststellung der Reaktivität und der Formbarkeit sei für den späteren Erfolg der psychotherapeutischen Behandlung entscheidend:

³⁴⁴ Speer (1949), S. 42.

³⁴⁵ Speer (1961), S. 12.

³⁴⁶ Speer (1961), S. 11.

„Es ist nicht gleichgültig, ob man zu einer Psychotherapie einen Menschen mit einem cycloiden Temperament vor sich hat, der weich und tief schwingungsfähig zwischen heiter und traurig ausschwingt, oder einen hitzigen hypomanischen. Es ist nicht gleichgültig, ob man die komplexe Dynamik eines verschlossenen Schizoiden zu erwarten hat, aus der heraus ein Vulkan explodieren kann, oder das viscöse Temperament eines Athletikers.“³⁴⁷

Als nicht formbar und somit als entartet beschreibt Speer Persönlichkeiten, deren „Teilpersönlichkeiten keine genügende Affinität zueinander haben“. Weiter schreibt er:

„Klinisch findet sich dann eine fahrige, kaum fixierbare Persönlichkeit, die eben infolge ihres Mangels an Konzentrationsfähigkeit keine Leistungen aufzuweisen hat. Von einer solchen (degenerativen) Persönlichkeit, die nicht in der Lage ist, sich selbst zusammenzufassen, darf man keine Formbarkeit erwarten. Nah verwandt ist diesem Typus der Haltlose. Der Süchtige ist nur eine Abart des Haltlosen. In diesen Fällen besteht keine Formbarkeit der Persönlichkeit. Es ist ein vergebliches Beginnen, sie psychotherapieren zu wollen.“³⁴⁸

Die Diagnose, ob es sich um eine Sonderlingshaltung handele, die therapierbar sei, oder ob Entartung vorliege, sei also vor Beginn der Therapie von entscheidender Wichtigkeit.

Speer schlägt dem ärztlichen Psychotherapeuten folgendes Diagnoseschema vor:

- I. Erhebung der Krankengeschichte.
- II. Die Diagnose des neurotischen Zustandes.
 - A. Per exclusionem: Ausschluß organischer Erkrankungen bzw. Entwicklungen (interner, gynäkologischer, psychiatrischer, neurologischer usw.);
 - B. durch unmittelbare Feststellung neurotischer Krankheitszeichen.
- III. Die Persönlichkeitsdiagnose

³⁴⁷ Speer (1948 a), S. 345.

³⁴⁸ Speer (1961), S. 12.

- A. Die Diagnose der Reaktivität der Persönlichkeit (Erlebnisreaktion):
1. die persönliche Vorgeschichte:
 - a) die aktuelle Vorgeschichte,
 - b) die Lebensgeschichte,
 2. das Familienbild
 3. der Status: Körperbau, Körperhaltung, Ausdrucksmittel (Mimik, Schrift), Leistung und Werk (Arbeit, Beruf, Liebhabereien), Kontaktfähigkeit, Gewohnheiten;
- B. Die Diagnose der Formbarkeit der Persönlichkeit:
1. die Fähigkeit zur Einsicht,
 2. die Lebenskraft,
 3. die Entartung,
 4. der Widerstand und die Behandlungsreife.³⁴⁹

Zur Diagnose einer echten Schizophrenie zieht Speer den Ödipuskomplex nach Freud als diagnostischen Hinweis hinzu. Dieser sei zwar nicht kennzeichnend für die Schizophrenie, da er auch bei einer reinen Erlebnisreaktion zu finden sein könne, jedoch ließe er sich häufig als Hauptproblem erkennen.

„Der ‘Ödipuskomplex’ hat (wahrscheinlich) keine spezifischen Beziehungen zur Schizophrenie, aber er gehört zu den Hauptproblemen des Schizophrenen, genau so, wie die Kind-Elternbeziehung zu den Hauptproblemen jugendlicher Neurotiker gehören.“³⁵⁰

Bei einer Untersuchung Speers zu diesem Problem, fand er in seinem Patienten- gut bei allen an einer Schizophrenie erkrankten Patienten einen Ödipuskomplex, diesen fand er aber nur bei 72 % der an einer Neurose erkrankten Patienten.³⁵¹

Was die Diagnose der Schizophrenie betrifft, so bemerkt Speer, „daß der Ödipuskomplex um so unverhüllter zutage tritt, je näher auf der Entartungslinie die Per-

³⁴⁹ Speer (1949), S. 52.

³⁵⁰ Speer (1928 c), S. 152.

³⁵¹ Speer (1961), S. 12.

sönlichkeit dem schizophrenen Prozeß steht“³⁵². Die „schizophrene Reaktion“, die „prozeßgleiche Bilder schafft, ohne jedoch Prozeß zu sein oder zu werden“, ist nach Speers Meinung häufiger als bisher angenommen, umso wichtiger sei die genaue Diagnose.

Grundlage jeglicher Diagnostik und Therapie sei nach obigen Ausführungen aber immer die Erfassung der Gesamtheit eines Menschen, das Erkennen der Seele des Menschen und damit der Weg zum Erleben und zur Persönlichkeit des jeweiligen Individuums.

3.2.3.2 Therapie

Wie oben bereits geschildert, könne nur eine reine Erlebnisreaktion, die zum Auftreten einer Neurose geführt habe, therapiert werden. Entartung ließe keine Therapie zu. Außerdem müsse das Krankheitsbild der Schizophrenie, teilweise zwar vorübergehende Folge einer Erlebnisreaktion, aber auch als eigenständiges Krankheitsbild durchaus von Wichtigkeit, eigens therapeutisch betrachtet werden. Ebenso seien natürlich rein endogene Krankheitsverläufe, wie zum Beispiel die endogene Depression, zu berücksichtigen, da man hier keine Erlebnisreaktion als Grundlage diagnostiziere und folglich die Therapie eine andere sein müsse. „Psychotherapie ist ärztliche Arbeit an Störungen der Erlebnisverarbeitung und ihren Folgen.“³⁵³ So definiert Speer die Aufgabe des Psychotherapeuten.

Als Arbeitsweisen des ärztlichen Psychotherapeuten mißt Speer verschiedenen Therapieformen Bedeutung zu. Beginnend mit dem Aufbau des „tragenden Kontaktes“ werde der Zugang zum Patienten gewonnen. Dies sei Grundvoraussetzung jeder Behandlung. Der „tragende Kontakt“ stelle den Aufbau des Arzt-Patienten-Verhältnisses dar, mit dem Wissen um die Übertragung. Speer kennzeichnet die Bedeutung des tragenden Kontaktes mit folgenden Worten:

³⁵² Speer (1948 a), S. 347.

³⁵³ Speer (1956 b), S. 111.

„Die Herstellung des tragenden Kontaktes ist nicht nur Vorbedingung unserer Arbeit, sondern sie ist vielmehr schon selbst eine Arbeitsweise (eine Methode) der ärztlichen Psychotherapie. Aber während es Aufgaben gibt, zu deren Erledigung man überlegen kann, ob man die eine oder andere der besonderen Arbeitsweisen wählen will – ob man z.B. mit dem autogenen Training arbeiten will oder mit Hypnosen oder gar mit einer kurzdauernden Analyse -, hat man gegenüber der ersten aller unserer Arbeitsweisen, gegenüber dem tragenden Kontakt, keine Wahl. Er muß unter allen Umständen zu Beginn jeder noch so bescheidenen psychotherapeutischen Behandlung hergestellt werden, denn er allein trägt die Behandlung. Ohne ihn ist sie nicht vollziehbar.“³⁵⁴

Nachfolgend könnten entweder sogenannte „zudeckende Verfahren“ wie Suggestion und Hypnose, „übende Verfahren“ wie das autogene Training nach J. H. Schultz oder die gestuften aktiven Hypnoseübungen nach Kretschmer zur Anwendung kommen. Andere Möglichkeiten bieten die „aufdeckenden Verfahren“ wie zum Beispiel die Psychoanalyse nach Freud, die Psychokatharsis nach Breuer, die Individualpsychologie nach Adler und die analytische Psychologie nach Jung. Als weitere Therapieformen finden die Psychosynthese, das Gestalten und die Kontaktpsychologie nach Speer Anwendung.³⁵⁵

Das zentrale Tätigkeitsfeld Speers ist, wie bereits erwähnt, die Neurosenbehandlung. „Neurose ist Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung“³⁵⁶, also reaktiv und dadurch gut therapierbar. Unter reaktiv versteht Speer „ausschließlich ein seelisches Krankheitsgeschehen im Sinne [seiner] ‘reaktiven Seelenstörung’, also der rein neurotischen Erlebnisreaktion, der Neurose“³⁵⁷. Für die Therapie des „Sonderlings“ ist für Speer der Kontakt zum Patienten die entscheidende Basis:

„Heranbildung eines ersten Kontaktes und Ausbildung desselben bezeichnet also den Beginn jeder Sonderlingsbehandlung. Weitere Absicht ist nun, unter Ausnutzung solchen Kontaktes den Sonderling aus seiner Verstrickung zu lösen und

³⁵⁴ Speer (1949), S. 53.

³⁵⁵ Speer (1949).

³⁵⁶ Speer (1938), S. 11.

³⁵⁷ Speer (1933 a), S. 672.

schließlich seine Kontaktfähigkeit so auszubauen, daß ihm nicht nur der Übergangskontakt zum Arzt, der ja von diesem getragen wurde, auf die Dauer möglich ist, sondern auch wieder selbst hergestellte und selbst unterhaltene Verbindung zu den Menschen seiner Umwelt. Dabei wird der Arzt wohl abzuwiegen haben, wieviel an Kontakt sein Sonderling überhaupt zu leisten oder zu ertragen vermag. Die Dosierung des Kontakts durch den Arzt ist eine hohe und feine Kunst, die man nur in langer praktischer Erfahrung lernen kann. Es ist eines der Hauptstücke jeder Sonderlingsbehandlung.“³⁵⁸

Auf die verschiedenen Neuroseformen soll im nächsten Kapitel näher eingegangen werden. Nach Speers Auffassung zeigt sich, daß Neurosen häufig gut mit „aufdeckenden Verfahren“ zu behandeln seien. Wirklich endogene Krankheitsverläufe dürften aber niemals analytisch behandelt werden, da dadurch eine schwere Verschlimmerung auftreten könnte. Zu dem Problem „endogen“ oder „reaktiv“ äußert sich Speer:

„Es entwickelte sich ganz allmählich die Problemstellung zu dem Frageschema: ob 'endogen' oder 'reaktiv', wobei unter 'endogen' alle einwandfrei dem manisch-depressiven Formenkreis zugehörigen Erkrankungsformen verstanden wurden und als reaktive Depressionen zunächst solche bezeichnet wurden, die reine Erlebnisreaktionen waren ohne erweisliche Beziehungen zum manisch-depressiven Formenkreis, also reine Neurosen.“³⁵⁹

Unter „einem endogen bedingten Geschehen“ versteht Speer „ein prozeßhaft psychotisches Geschehen, dessen letzte Ursache bei dem derzeitigen psychiatrischen Wissensstand in Störungen zu suchen ist, welche wahrscheinlich durch die angeborene Anlage mitbedingt sind und wobei noch völlig unklar ist, inwieweit etwa endokrine Anomalien mitspielen“³⁶⁰.

Zur Anwendung der Psychoanalyse bei endogen bedingten Erkrankungen stellt Speer fest: „Psychoanalyse schadet namentlich grübelnden Kranken und solchen,

³⁵⁸ Speer (1953 c), S. 172.

³⁵⁹ Speer (1931 a), S. 230.

³⁶⁰ Speer (1933 a), S. 671.

die sich sowieso schon mit Versündigungsideen herumschlagen müssen, ganz bestimmt.“³⁶¹ Auch die Patienten mit einer Schizophrenie dürften nicht analytisch behandelt werden. Speer schreibt dazu:

„Ich stelle also fest: eine Komplexlösung via Analyse der Symbolik läßt sich bei schizophrenen Prozeßpsychosen gar nicht oder nur mit geringem Dauerwert erreichen. Der mögliche Schaden des analytischen Unternehmens steht auch bei vorsichtigsten Analysen an schizophrener Symbolik in keinem Verhältnis zu dem erreichbaren geringen Nutzen.“³⁶²

Zusammenfassend zur Therapie schreibt Speer:

„Derartige Fälle von schizophrenen ‘Prozeßpsychosen’ sind niemals psychotherapeutisch [im Sinne der analytisch-psychologisch fundierten Psychotherapie] heilbar. Dagegen sind die Erlebnisreaktionen auf ‘schizophrener’ Persönlichkeitsgrundlage grundsätzlich alle und immer heilbar. Freilich bedürfen diese Fälle oft eines nicht gewöhnlichen psychotherapeutischen Könnens.“³⁶³

Speer wehrt sich klar gegen die Auffassung jegliche Schizophrenie sei unheilbar. Ein „schizophrenen Menschen“ sei durchaus heilbar, da er durch eine Störung der Erlebnisverarbeitung in einen schizophrenieähnlichen Zustand gelangt sei. Als nun die Reichsversicherungsordnung vorsah, die Behandlungskosten des „Jugendirreseins“ nicht mehr zu erstatten, da Sinn einer Krankheitsbehandlung die Heilung sein müsse und bei diesem Krankheitsbilde keine Heilung möglich sei, äußert sich Speer in einer Umfrage zu diesem mittlererweile in einem Urteilsspruch festgehaltenen Sachverhalt folgendermaßen:

„[...] Ich selbst befasse mich seit etwa 15 Jahren intensiv mit dem Problem und habe mich dabei besonders bemüht herauszufinden, welche Fälle einer systematischen Psychotherapie zugänglich sind; dabei habe ich versucht, besonders auch diagnostisch weiterzukommen, und konnte finden, daß die Diagnose eines Pro-

³⁶¹ Speer (1931 a), S. 232.

³⁶² Speer (1929), S. 121.

³⁶³ Speer (1933 a), S. 700.

zesses, also im Sinne des 'eigentlichen Jugendirreseins', viel zu häufig gestellt wird und deshalb Behandlungsversuche leider allzuhäufig unterbleiben. [...] Angesichts der Unsicherheit, die heute noch bezüglich der Fragestellung 'Reaktion oder Prozeß' besteht, erscheint die glatte Behauptung, daß Jugendirresein der Heilung durch ärztliche Behandlung nicht zugänglich sei, geradezu grotesk.“³⁶⁴

Speer arbeitete mit jedem Patienten 30 Minuten täglich fünf Tage in der Woche. Im Laufe der Zeit trat die Behandlungsmethode der Hypnose eher in den Hintergrund und wurde durch die Anwendung des Autogenen Trainings ersetzt.

Stolze bezeichnet Speers Behandlungsweise „als eine verbale, analytisch orientierte Psychotherapie [...], in die klärende, stützende und gestalterische Elemente einbezogen waren.“³⁶⁵

Auch eine medikamentöse Behandlung zieht Speer bei bestimmten Fällen in Betracht. So behandelte er Fälle, „bei denen alternde Menschen infolge der Abbauvorgänge des Gehirns Depressions- und Angstzustände, Schlaflosigkeit und Ähnliches bekommen“³⁶⁶ mit Luminal³⁶⁷. Früher hatte er die Patienten einer Opiumkur unterzogen. Bei leichten Alterspsychosen auf Basis von Arteriosklerose verwendete Speer Theominal³⁶⁸ zusammen mit Theobromid³⁶⁹. Als Kommentar zu dieser Behandlung schreibt Speer:

„Der Erfolg der Verabreichung des Mittels war ein sehr angenehmer, d.h. es trat ungefähr das ein, was man sich von einer gelungenen Opiumkur erhofft, nämlich Schlaf, Beruhigung und in der Mehrzahl der Fälle Abheilung der Zustände [...].“³⁷⁰

³⁶⁴ Speer (1934 c), S. 221.

³⁶⁵ Stolze (1994).

³⁶⁶ Speer (1927 c), S. 287.

³⁶⁷ Luminal = Phenobarbital. Barbiturat mit heutigem Anwendungsgebiet in der Behandlung von Epilepsien, außerdem zur Narkosevorbereitung.

³⁶⁸ Theominal = Phenobarbital. Barbiturat mit heutigem Anwendungsgebiet in der Behandlung von Epilepsien, außerdem zur Narkosevorbereitung.

³⁶⁹ Theobromid gehört zur Gruppe der Methylxanthine.

³⁷⁰ Speer (1927 c), S. 287.

Als Pervitin³⁷¹ als Medikament zur Behandlung psychischer Erkrankungen propagiert wurde, wendet sich Speer gegen die Anwendung dieses Mittels, da dieses zur Sucht führen könne, und eine Wirkung zudem nicht nachzuweisen sei³⁷²

Über die generelle Medikamentenbehandlung schreibt er:

„[...] Hierzu sei bemerkt, daß die Möglichkeit, katatone Stuporzustände medikamentös kurzfristig aufzuhellen, in der Psychiatrie eine altbekannte Tatsache ist. Ich erinnere hierzu an die Kokainversuche von Hans Berger bei Katatonien. Ähnliche Aufhellungen erzielen aber auch andere Mittel. So hat beispielsweise Jacobi an der Jenaer Klinik 1920 Lockerungen von stuporösen Zuständen bei Katatonien durch Infusion von Ringerlösungen erzielt. Ich habe ihn bei diesen Versuchen seinerzeit unterstützt, indem ich diese Infusionen auch an den Kranken meiner Abteilung durchführte. Eine brauchbare therapeutische Methode hat sich aber weder aus Bergers Kokainversuchen, noch aus Jacobis Versuchen mit Ringerlösung ableiten lassen, und Flügels Pervitinversuche haben, wie aus meiner Mitteilung klar wird, keine größere Bedeutung.“³⁷³

Auch der von einigen Kollegen Speers empfohlenen Anwendung von Pervitin bei Depressionen muß Speer widersprechen und bezeichnet die Wirkung als „ein glattes Nichts“. Zudem sieht Speer ein großes Suchtpotential dieses Stoffes. Auf diese Problematik und die medikamentöse Suchtbehandlung soll in einem späteren Kapitel eingegangen werden.

3.2.3.3 Behandlungsbeispiele aus Speers Praxis

Im Folgenden sollen zwei Fälle einander gegenüber gestellt werden, die jeweils einer der oben besprochenen gegensätzlichen Sonderlingshaltungen entsprechen, der schizophrenen Reaktion im Sinne einer Störung der Erlebnisverarbeitung und

³⁷¹ Pervitin = Metamphetamin (indirekt wirkendes Sympathomimetikum).

³⁷² Vgl. Kapitel 3.2.5.2

³⁷³ Speer (1941), S. 15-16.

der Entartung. Zusätzlich soll ein Fall von eindeutiger Schizophrenie vorgestellt werden. Speer schildert einen Fall folgendermaßen:

„So habe ich kürzlich einen Examenskandidaten behandelt, der mit einer Examensfurcht zu mir kam und der außerdem noch gemeinschaftsunfähig geworden war durch eine Angst, die ihn von allen Menschen, von Gesellschaften, von öffentlichen Lokalen, vom Theater usw. fernhielt. In der Vorgeschichte fand sich kein Anhaltspunkt für früher durchgemachte Neurosen. Das Familienbild berichtete ausschließlich von lebensstüchtigen und seelisch gesunden Menschen, unter denen auch die sorgfältigste Nachforschung keine abartigen Charaktere feststellen konnte. Die Beziehungen zu den nächsten Verwandten waren völlig unauffällig. Der junge Mann stammte aus einfachen Kreisen, er war der erste Akademiker seiner Sippe. Alles blickte – wie er meinte – gespannt auf ihn, den Stolz der Familie, der sich bisher auch als sehr lebensstüchtig erwiesen hatte. Unter solchen Umständen kann man wohl einsehen, daß eine Examensfurcht entstand, die übrigens nicht sehr tief saß. Die Angst aber kam aus einem anderen Erlebnis: er hatte sich schon vor Jahren mit der Tochter eines Handwerkers versprochen, die er als *filia hospitalis* kennen gelernt hatte. Nun war ihm immer deutlicher geworden, wie sehr ihn diese Verbindung auf seinem Lebensweg hinderte. Er war aber viel zu anständig und gutmütig, um das Mädchen, das überdies ein wertvoller Mensch war, im Stiche zu lassen. Aus diesem Dilemma heraus hatte sich eine Angst entwickelt. Er durchschaute ohne große Hilfen den Werdegang seiner Neurose bald und arbeitete tapfer daran, diese Erlebnisstörung zu überwinden. In dem Maße, als ihm das gelang, schwanden seine Symptome.“³⁷⁴

Hier handelt es sich also keineswegs um einen Entarteten, eine gestörte Erlebnisverarbeitung war Grund für die Entwicklung einer Neurose. Als Grundlage für die Therapie dient die Kontaktpsychologie nach Speer. Indem dem Kranken die Zusammenhänge aufgezeigt werden, und dieser sie versteht, verschwindet die Neurose.

Der zweite Fall stellt eine Neurose auf der Grundlage einer Entartung dar:

³⁷⁴ Speer (1939), S. 445.

„Eine Frau in den dreißiger Jahren litt seit etwa ihrem 16. Lebensjahre zunehmend an großem Ekel. Schon in der Schule war sie sehr nervös gewesen und hatte immer Angst vor zu Hause gehabt. Zu Hause bestanden entsetzliche Verhältnisse: der Vater war gemein und niederträchtig. Er hatte seine Frau in einer phantastischen Weise geschunden. In Gegenwart der jungen Töchter redete er in nicht wiederzugebenden Ausdrücken von gemeinen Dingen. Er quälte die ganze Familie mit seiner krankhaft-hinterhältigen Herrschsucht und mit seinem Geiz. Die Töchter haßten ihn und sprachen es offen aus, daß sie sich auf seinen Tod freuten. Die Mutter war furchtbar gut, aber sie ließ sich vom Vater zu dessen willkürlichem Werkzeug machen. Als die Kranke im Alter von 15-25 Jahren stand, hielt es die Mutter mit dem Vater gegen die Töchter. Das sei die Hölle gewesen. Der Vater selbst berichtete von seinem Vater, daß dieser eine Canaille gewesen sei, der seine beiden Ehefrauen, von denen er insgesamt 24 Kinder hatte, furchtbar geschunden habe. Mit der älteren Schwester, die dem Vater nachschlug, war Verständigung unmöglich. Als unsere Kranke bald nach dem Tod eines Brüderchen geboren wurde, sagte ihre damals 4jährige Schwester: 'Gelt, Mutter, die graben wir auch ein!' Aus dem bis in die Kinderzeit zurückreichenden Ekel, den die Kranke selbst im Sinne der Abwehr gegen die abscheulichen Familienverhältnisse verstand, wurde im Laufe der Jahre eine Beschmutzungsangst. Alles, was ihrer Meinung nach den Fußboden berührt hatte, wurde für die Kranke 'schmutzig'. Sie wußte von sich aus, daß sie mit dem Wort 'schmutzig' ursprünglich die niedrige und in der Tat schmutzige Welt ihres Vaters gemeint hatte. Alles was 'schmutzig' geworden war, mußte man 'abwischen'. Dazu benutzte sie Salmiak. Zu Hause ging sie oft lange Zeit nicht mehr aus ihrem Bett, um sich nicht zu beschmutzen. Ihre Schlafzimmermöbel, die einmal poliert waren, wurden durch den ewigen Salmiak bis aufs nackte Holz abgewaschen. Die übrige Wohnung verkam völlig. Sie staubte nicht ab, sie putzte nicht, sie ging nicht in die Zimmer, sie kochte auch nicht; sie ließ niemanden in die Wohnung, die ja 'schmutzig' geworden wäre. Wenn ihr armer Ehemann abends müde heimkam, dann mußte er sich erst lange und umständlich durch 'Wischen' reinigen! Sie liebte ihren Gatten aufrichtig, aber ihre Zuneigung vermochte ihm das Höllenleben, das sie ihm durch Einbeziehung in ihre Zwangsneurose bereitete, nicht ersparen. Der abgrundtiefe Haß gegen den

Vater ging vor, er war weitaus mächtiger als die wirklich vorhandene Liebe zum Gatten.“³⁷⁵

Hier läßt sich das Bild einer Zwangsneurose diagnostizieren. Speer bezeichnet Patienten mit einer schweren Zwangsneurose als Entartete. Die Entartungslinie läßt sich durch die Erhebung der Familienanamnese feststellen. Eine Abgrenzung zur Schizophrenie fällt oft schwer. Einen eindeutigen Fall von Schizophrenie schildert Speer eindrücklich:

„Man rief mich zu einer 31jährigen Dame aus guter Familie mit sehr bekanntem Namen. Sie wohnte bei Freunden, wohin die Eltern sie zur Erholung geschickt hatten. Denen war sie aufgefallen durch ein eigentümliches Verhalten, das sie sich nicht recht erklären konnten: einesteils war sie der ihnen bekannte liebe, prachtvolle und äußerst gescheite Mensch, der mit ihnen ohne alle Störung das Strandbad besuchte und abends vergnügt tanzte, andererseits aber konnte sie morgens nicht aufstehen, brauchte insbesondere zum Waschen und Anziehen stundenlang und konnte erst nachmittags 4 Uhr zum Frühstück erscheinen. Einmal fand man sie mit nassen Haaren, die sie hatte waschen wollen, viele Stunden lang ratlos herumstehen. Nach der Klinikaufnahme kam ein eigentümlicher Zustand zur Beobachtung: Das Ankleiden wurde immer schwieriger. Eines Tages waren die Arme 'wie fremd'. Dann ging es mit den Beinen ebenso. Es ergab sich, daß die Kranke das Einbringen der Arme in die Ärmel und das Anziehen der Beinkleider mit Vorstellungen von Geschlechtsverkehr zusammenbrachte und daß deshalb das Ankleiden für sie unmöglich wurde. Auch andere Symbole wurden erlebt; so sagte die Kranke eines Tages: 'Ihr Name, Herr Doktor (Speer), ist für mich glückbedeutend: der Speer heilt im Parzival Wunden, die irdische Liebe geschlagen hat!' Das Zimmer belebte sich für sie: Es sei ihr eingefallen, der Teppich sei das Unbewußte, das Linoleum das Bewußte, der Bettvorleger die Neurose, die Ecke am Waschbecken die Genesung oder der Arzt. Manchmal laufe sie am Teppichrand, also an der Grenze des Bewußten. Mit Beziehung auf den Bettvorleger, den sie als Neurose bezeichnet hatte, sagte sie zur Schwester: 'Der Bettvorleger ist meine

³⁷⁵ Speer (1938), S. 63-64.

Krankheit, da kann ich hin, wenn ich weiß, was los ist.' Eines Tages suchte sie ihre Haare vom Kopf abzubrennen; dazu kniete sie vor die Feuerung des Zimmerofens und versuchte den Kopf mit ihren Haaren ins Feuer zu bringen. Bald darauf versuchte sie, sich die Pulsadern zu durchbeißen. Man mußte sie in die geschlossene Anstalt verlegen. Dort zerriß sie ihre Bettwäsche und zerbiß ihre Taschentücher; sie war unrein und schmierte, sie zerstörte Matratzen, Möbel, ja sogar den Linoleumbelag des Bodens. Schließlich war kein Zweifel mehr möglich daran, daß hier eine vollentwickelte Katatonie vorlag. Die Familiengeschichte dieser Kranken ergab folgendes Bild: Der Vater war ein kluger, ernster und tüchtiger Mann mit künstlerischer Begabung. Er war sehr weich und liebte seine kranke Tochter mit einer rührenden Liebe. Wie diese hatte er gelegentlich schwere Hemmungen. Bei einer Mahlzeit mit ihm konnte man z.B. beobachten, wie dieser Mann mehrere Minuten brauchte, bis es ihm endlich gelang, den Löffel aus der Suppe zu heben. Er zankte selten und schluckte alle Erregung in sich hinein. Sein Bruder war ein berühmter Künstler. Ein weiterer Bruder war ebenfalls künstlerisch hochbegabt, ebenso die Mutter des Vaters, die eine sehr lebhaft, leicht erregbare Frau gewesen war. Die Mutter der Patientin zeigte eine ruhige Zurückhaltung. Sie hatte sich mit ihrem offenbar nicht einfachen Ehepartner abgefunden, aber sie neigte zu zornigen Ausbrüchen. Ihr Bruder war lange in einer Irrenanstalt. Die Schwestern der Mutter glichen sich untereinander nicht; sie waren aber alle etwas eigenartig. Die Kinder dieser Schwestern der Mutter sind verkommen: der Junge verschollen, die Tochter in einer Besserungsanstalt. Ein weiterer Bruder der Mutter war ein 'unmöglicher' Mensch. Die Eltern berichteten, daß die Kranke als Kind immer sehr artig und fleißig gewesen sei; ihre Leistungen waren mit den besten Noten gewertet worden. Es schien den Eltern aber so, als ob diese überdurchschnittlichen Schulerfolge ihrer Tochter eine Art unsichtbare Kluft zwischen sie und ihre Mitschülerinnen gelegt hätten, so daß sie immer sehr allein blieb. Hemmungen hatte sie von jeher. Sie war übergewissenhaft und kam von ihren Schulaufgaben gar nicht los. Sie machte sich viel Gedanken über sich selbst. Sie wußte, daß sie anders war als andere Kinder. Ihre Bravheit bedrückte sie selbst. Im Alter von 23 Jahren war sie im Anschluß an den Tod eines lieben Freundes schon einmal gehemmt und niedergedrückt gewesen. Man hatte sie damals in ein Sanatorium

gebracht, in dem sie neben der üblichen Feld-, Wald- und Wiesenbehandlung auf verschieden gekörnten Kieswegen barfuß laufen mußte, worauf – natürlich – Heilung eintrat. Danach lebte sie 8 Jahre gesund, bis sich ohne äußeren Anlaß die jetzige Erkrankung entwickelte.“³⁷⁶

Speer bezeichnet die Patientin in der Kindheit als Sonderling, Kennzeichen einer Zwangsneurose sind zu finden. Die Diagnose der Schizophrenie läßt sich aufgrund der komplexen Symbolbildung stellen, welche bei Zwangsneurosen viel einfacher gebaut ist. Zudem kommen Beziehungsideen hinzu. Die Patientin befindet sich nicht in einem Zustand der „falschen Haltung“, sondern sie befindet sich in einer neuen Wirklichkeit und ist somit „ver-rückt“. Diese Tatsache läßt sich bei einer Zwangsneurose nicht finden.

Die drei geschilderten Fälle zeigen die Unterschiede zwischen Neurose, Entartung und Schizophrenie auf. Die Neurose hat nach Speer die beste Heilungsaussicht, die Entartung könne nicht therapiert werden und eine Schizophrenie ließe sich nur bessern.

3.2.4 Neurose als Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung

Wie bereits mehrmals betont, sieht Speer die Grundlage für die Entstehung einer Neurose in einer Störung der Erlebnisverarbeitung. Diese Störung könne durch Überbeanspruchung der Erlebnisverarbeitung z.B. beim Erleben von schweren Katastrophen, durch Unterhöhnung der körperlichen Widerstandsfähigkeit z.B. in der Schwangerschaft oder schließlich durch Anlage entstehen. Eine Störung der Erlebnisverarbeitung könne jeden gesunden Menschen treffen und stelle in der Ausprägung einer Neurose eine Flucht aus der Gemeinschaft dar. Es komme zum Verlust der Einheit der Persönlichkeit. Speer stellt fest, daß jede Neurose aus „einem Notstand der Persönlichkeit“ entstehe. Nun führe jedoch nicht jeder Notstand einer Persönlichkeit zu einer Neurose.

³⁷⁶ Speer (1938), S. 60-62.

„Ein Notstand der Persönlichkeit, der verarbeitet werden kann, macht also keine Störung der Erlebnisverarbeitung und kann somit nicht zur Neurosenbildung führen.“³⁷⁷

Wichtig ist die Tatsache, daß eine Störung der Erlebnisverarbeitung nicht nur bei einem Sonderling angetroffen werden könne. Differentialdiagnostisch ist nach Speer immer wichtig zu sehen, was Grundlage der festgestellten Erkrankung sei. Handelt es sich um eine Absonderung infolge einer Krankheit, wie z.B. bei einer endogenen Depression, oder entsteht die Krankheit erst infolge der Absonderung wie bei einer Neurose.

Diese Störung der Erlebnisverarbeitung liege häufig im zwischenmenschlichen Kontakt, vor allem im ehelichen Kontakt. Aber auch andere Erlebnisse könnten eine solche Störung – also eine Neurose – auslösen. Hier wären auch die Kriegsnurosen zu nennen. Speer, der im ersten Weltkrieg selbst verschüttet worden war, beschäftigt sich auch mit dieser Thematik. Er schreibt:

„Eine Neurose kann sich immer da entwickeln, wo ein Mensch eine Störung seiner Erlebnisverarbeitung erleidet. Dazu braucht es keinen Geschlechtsverkehr: Wenn ein armer Kriegsgefangener im fremden Land nicht gedeihen kann – oder nur, wenn er in vieljähriger Gefangenschaft nicht gedeihen kann, dann kann er also dieses Erlebnis nicht verarbeiten. Vielleicht wird er daran schlaflos oder schwermütig oder er magert trotz guter Ernährung ab. Gesund wird er erst wieder, wenn er Bedingungen bekommt, die er verarbeiten kann.“³⁷⁸

An anderer Stelle schreibt Speer:

„Hierbei denke ich besonders an Schäden von der Art, wie manche Menschen sie in den Schrecken der Fliegerangriffe auf die großen Städte erlebten – in Kellern, über denen die Häuser zusammenstürzten – im Feuersturm, durch den hindurch sie ums nackte Überleben liefen – in der Trostlosigkeit, in der sie nachher ohne Ziel dahinirrten, nachdem sie alles, alles verloren hatten und durchaus nicht mehr

³⁷⁷ Speer (1955 c), S. 104.

³⁷⁸ Speer (1952 a), S. 32-33.

besaßen, als was sie zufällig auf dem Leibe trugen; oft noch waren sie verletzt und ließen teuerste Angehörige unter den Trümmern zurück. In solchen Fällen ist die Analyse machtlos. Es ist hierbei nichts zu analysieren. Man kann diesen Menschen aber auch nicht mit Hypnose neuen Lebensmut ankleben. Die Entspannung im autogenen Training kann ihnen nicht helfen. Noch so liebevoller Trost muß versagen. Im Leben solcher armer Menschen ist etwas Unreparierbares geschehen, etwas elementares, das einfach anerkannt werden muß. Sie haben sich und ihre Angehörigen in unvorstellbarer Todesgefahr erlebt, die durch den Untergang ihrer ganzen materiellen Umwelt ins grausige übersteigert wurde. [...] So trat eine Störung der Erlebnisverarbeitung ein, die zur Neurose führen mußte, weil keine adäquate Verarbeitungsmöglichkeit bestand. In solchen Fällen liegt kein 'autonomer Komplex' vor, den man analytisch auflösen könnte, sondern, wie Frank³⁷⁹ ganz richtig gesehen hat, eine Affektstörung sui generis, nämlich eine zur Dauererregung gewordene Störung der natürlichen affektiven Spannung (des Affekttonus) einer Persönlichkeit. Leitet man einen derartigen Kranken zum Abreagieren an, dann gelingt es, eine Sanierung der Persönlichkeit herbeizuführen.³⁸⁰

Neben den Kriegserlebnissen, die eine Störung der Erlebnisverarbeitung auslösen könnten, wären auch andere Möglichkeiten als Ursache für die Entstehung eines reaktiv-depressiven Zustandsbild zu finden. Hierzu schreibt Speer:

„Hinter einem reaktiv-depressiven Zustandsbild z.B. können sich Störungen der verschiedensten Art verbergen, also z.B. auf dem Gebiet des Kontakterlebens oder des Selbstwerterlebens. Eine schwere Einbuße im Sicherheitserleben kann ebenso das Zustandsbild bewirkt haben, oder aber es kann das Zustandsbild Ausdruck einer Entwicklungsstörung der Persönlichkeit sein. Mit einem Wort: die Anlässe zum Zustandekommen des Zustandsbildes einer reaktiven Depression können so vielfältig sein wie das Leben selbst.“³⁸¹

³⁷⁹ Hier bezieht sich Speer auf die Arbeiten von Ludwig Frank zur Psychokatharsis. Vgl. Frank (1913).

³⁸⁰ Speer (1949), S. 111.

³⁸¹ Speer (1956 b), S. 109.

Speer stellt aber fest, daß die Unmöglichkeit der Assimilation eines Erlebnisses zum einen durch die Art des Erlebnisses selbst, aber auch durch „die Unfähigkeit einer Persönlichkeit zur Erlebnisverarbeitung“ bedingt sein könne.³⁸²

3.2.5 Neuroseformen

3.2.5.1 Die Zwangsneurose

Speer bezeichnet Patienten, die ihrem normalen Leben nicht mehr nachgehen können, denen „keine Kraft und Zeit mehr übrigbleibt“ als zwangskrank. Er betont aber, daß man durchaus auch unter Gesunden Zwänge finden könne.³⁸³

Wie in einem Beispiel oben bereits aufgezeigt, stellt sich eine schwere Zwangsneurose zum Teil wie eine Schizophrenie dar. Für Speer ist die Diagnose Zwangsneurose gleichbedeutend mit Entartung.

„Die Betrachtung des Aufgabenkreises, den die schwere Zwangsneurose stellt, muß zunächst einmal ausgehen von der Erkenntnis, daß das neurotische Wesen im Bild der schweren Zwangsneurose einzig und allein bedingt ist von einer besonders ausgeprägten Form der Entartung. Diese Entartungsstufe macht ihre Träger unfähig zu durchschnittlicher Erlebnisverarbeitung und so entstehen die bekannten Störungen, die als Zwangsvorstellungen, als Zwangsgedanken und Zwangshandeln tausendfach beschrieben worden sind.“³⁸⁴

Es ist wichtig zu beachten, daß die erkennbare Neurose hier nur Folge der Entartung sei, also sekundär auftrete. Bevor therapeutische Interventionen erfolgen, erachtet Speer eine genaue Festlegung des „Entartungsgrades“ für wichtig. Daraus ließen sich dann die therapeutischen Erfolgsabsichten ableiten. Neben den echten Zwangszuständen gebe es aber auch zwanghafte Symptombildungen bei einfachen Neurosen, die gut zu therapieren seien. Neben der Trennung dieser

³⁸² Speer (1955 c), S. 104.

³⁸³ Speer (1938), S. 58.

³⁸⁴ Speer (1938), S. 58.

beiden Formen sei auch die Abgrenzung zu den endogenen Psychosen wichtig. Das zwangsneurotische Symptom könne Ausdruck einer zirkulären Phase oder eines schizophrenen Prozesses sein. Diese diagnostischen Schwierigkeiten führten oft zu falschen Diagnosen, da sich die behandelnden Nervenärzte häufig auch nicht genügend Zeit zur sorgfältigen Diagnosestellung ließen.

Bei echten Zwangsneurosen „ist die Einsatzmöglichkeit für die ärztliche Psychotherapie nur eine minimale“³⁸⁵. Therapeutische Möglichkeiten sieht Speer in der Anwendung des autogenen Trainings und der Hypnose. Aussprachen und analysierende Verfahren zeigen nach Speers Auffassung keine Wirkung. Liegt der Zwangsneurose eine schwere Entartung zugrunde „so gibt es so gut wie keine psychotherapeutischen Erfolge“³⁸⁶. Speer schreibt zu seinen Behandlungsversuchen:

„Ich habe – des Trostes halber – in 30 Jahren immer und immer wieder versucht, auf allen erdenklichen Wegen [Anm. des Verfassers: Auch mit protrahierten medikamentösen Schlafkuren, mit Packungen und anderen hydrotherapeutischen Mitteln, mit lauwarmen protrahierten Bädern, mit Massagen und Gymnastik, mit Atemgymnastik und anderen Übungen mit Arbeitstherapie, durch genaue Tagesteilung, im Gestaltenlassen usw. Anderwärts wurden auch Schockbehandlungen versucht: ohne Erfolg!] zu helfen – aber eine Heilung habe ich nie bewirken können.“³⁸⁷

1938 war Speer noch relativ optimistisch über die Behandelbarkeit der Zwangsneurose: Speer hält eine erfolgreiche Intervention durch „eingehende analytische Behandlung, die mit Übung und kluger Führung verbunden ist und der auch genügend Zeit zur Umschulung von der falschen zur richtigen Haltung gelassen wird,“ für möglich.³⁸⁸ Für das Scheitern der meisten Fälle macht er die zu kurze Behandlungsdauer verantwortlich, mindestens sechs Monate sollten eingeplant werden. Skeptischer zeigte er sich dagegen nach dem Krieg.

³⁸⁵ Speer (1949), S. 226.

³⁸⁶ Speer (1949), S. 226.

³⁸⁷ Speer (1949), S. 226.

³⁸⁸ Speer (1938), S. 69.

„Grund zur Verzweiflung angesichts von Mißerfolgen besteht nie: ich habe Besserung auch bei ganz schweren Zwangsneurosen noch nach vielen Jahren vergeblicher Bemühungen eintreten sehen. Alle Zwangsneurosen und gerade die schweren Formen neigen glücklicherweise von sich aus zu Besserungen und Selbstheilungen und oft treten ruhige Abschnitte ein, die praktisch Heilungen gleichkommen.“³⁸⁹

3.2.5.2 Die Sucht

Eine weitere wichtige Neurosenform stellt nach Speer die Suchterkrankung dar. Auch innerhalb der Suchtkranken trennt Speer zwei Patientengruppen voneinander ab. Zum einen sei da die Gruppe derjenigen Suchtkranken, bei denen die Sucht Folge einer Erscheinungsform einer Neurose sei, zum anderen gebe es aber auch diejenigen, bei denen die Sucht Entartungsfolge sei. Es sei jene Gruppe, in der „Haltlose und Unerziehbare so unangenehm auffallen“³⁹⁰. Eine „Haltungsanomalie“ sei Voraussetzung einer Sucht, diese „Haltungsanomalie“ könne Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung sein oder auch eine direkte Entartungsfolge.³⁹¹

Auch hier vertritt Speer den Standpunkt, daß man nur denjenigen helfen könne, bei denen die Sucht Folge einer Störung einer Erlebnisverarbeitung sei, also eine Neurose zu finden sei.

Bei den meisten Neurosen kann man von einer „Flucht in die Krankheit“ sprechen, Sucht zeichnet sich aber durch eine „Flucht ins Mittel bzw. in die Wirkung des Mittels“³⁹² aus. Die Sucht definiert Speer als „Abhängigkeit vom Objekt“³⁹³, wobei die Bezeichnung „Objekt“ für alle Stoffe steht.

³⁸⁹ Speer (1938), S. 69.

³⁹⁰ Speer (1938), S. 76.

³⁹¹ Speer (1949), S. 249.

³⁹² Speer (1938), S. 77.

³⁹³ Speer (1941).

„Es zeigt sich zwar, daß die mit Rauschgift Süchtigen relativ zahlreich sind und daß sie besonders eindringlich das öffentliche Interesse erregen, es ergibt sich aber zugleich, daß zur Bildung einer Sucht nicht etwa nur Rauschgifte Vorbedingung sind. Man kann nicht nur an Alkohol, an Opiaten, an Narkosemitteln und Schlafmitteln süchtig werden, man wird es auch an viel einfacheren Genußmittelgiften, wie es der Kaffee und der Tee enthalten, man kann baldriansüchtig werden und man kann nicht nur am nicotinhaltigen Tabak süchtig sein, sondern auch am nicotinfreien.“³⁹⁴

Speer hat schon in den frühen Zeiten seiner Privatklinik Suchttherapie durchgeführt und konnte über die Jahre viel Erfahrung in der Therapie der Suchtkranken sammeln. Zudem behandelte er das Problem der Sucht in mehreren seiner Publikationen. In einer dieser Arbeiten, „Grundsätzliches zum Schlafmittelproblem“³⁹⁵, geht er auf das Problem der zunehmenden Einflußnahme von „Erzeugerfirmen“ auf Ärzte und Bevölkerung ein, vermehrt Schlafmittel zu verschreiben oder zu benutzen. Speer stellt das Abhängigkeitspotential und die Gründe von Schlaflosigkeit dar. Wer nach Speer über eine überdurchschnittliche Lebenstüchtigkeit verfügt, hat eine geringere Gefahr der Sucht zu verfallen, als derjenige der nur unterdurchschnittliche Lebenstüchtigkeit besitzt.

In einer weiteren Arbeit³⁹⁶, die Speer im Auftrag der Reichsgesundheitsführung anfertigt, untersucht er die Problematik der Pervitineinnahme³⁹⁷. Hintergrund dieses Auftrages war eine Publikation von Liebendörfer zur Pervitineinnahme. Dieser empfahl die Anwendung von Pervitin bei Hypotonien, bestimmten Fällen von Hypertonie, psychophysischen Erschöpfungszuständen aller Art, endogenen und exogenen Depressionszuständen, akuten und chronischen Migräneanfällen, Rauschgiftentziehungen, Angstneurosen, See- und Bergkrankheit, bestimmten Formen von Schizophrenie, verzögerter Rekonvaleszenz, akuten und chronischen Neuritiden und bei organischen Hirn- und Rückenmarkstörungen.³⁹⁸ Mit der Emp-

³⁹⁴ Speer (1936), S. 579.

³⁹⁵ Speer (1940).

³⁹⁶ Speer (1941).

³⁹⁷ Pervitin = Metamphetamin (indirekt wirkendes Sympathomimetikum).

³⁹⁸ Liebendörfer (1940), S. 1182.

fehlung der Pervitineinnahme bei einer solch großen Anzahl von Indikationen trat er in Konfrontation mit einigen Kollegen, die in verschiedenen Publikationen vor der Pervitineinnahme warnten, als auch mit der Reichsgesundheitsführung.

„In Nr. 43 vom 25. Oktober 1940 erschien in der ‘Münchener medizinischen Wochenschrift’ eine Mitteilung von Liebendörfer: ‘Pervitin in der Hand des praktischen Nervenarztes.’ Diese Mitteilung weicht so sehr von dem in Deutschland üblichen Rahmen ärztlich-wissenschaftlicher Veröffentlichung ab, daß die Reichsgesundheitsführung u. a. sich veranlaßt sah, eine sachliche Richtigstellung der Behauptungen von Liebendörfer zu veranlassen. Sie hat mich hierzu beauftragt. [...]“³⁹⁹

Der Nutzen des Pervitins lag in dessen zentral erregenden Eigenschaften. Diese trugen zur Steigerung der Arbeitsleistung und zur Überwindung von Übermüdung bei. Zudem wäre es möglich durch Anwendung dieses Mittels, den Lebenswillen zu heben und sogar einen Alkoholrausch zu verkürzen. L. Conti führte in einer Rede vor dem NSD-Ärztebund am 19. März 1940 im Berliner Rathaus aus:

„Wer Ermüdung mit Pervitin beseitigen will, der kann sicher sein, daß der Zusammenbruch seiner Leistungsfähigkeit eines Tages kommen muß. Daß das Mittel einmal gegen Müdigkeit für einen Hochleistungsflieger, der noch zwei Stunden fliegen muß, angewendet werden darf, ist wohl richtig. Es darf aber nicht angewendet werden bei jedem Ermüdungszustand, der in Wirklichkeit nur durch Schlaf ausgeglichen werden kann. Das muß uns als Ärzten ohne weiteres einleuchten. [...]“⁴⁰⁰

Speer kommt in seiner Arbeit zu dem Schluß, daß Pervitineinnahme zur Sucht führen könne. Dies bescherte ihm jedoch auch Kritik. Balling schreibt am Ende einer Rezension über diese Publikation Speers:

„So kommt Sp. an Hand (besonders eines) der aufgeführten Fälle zu dem Schluß, daß es eine Pervitinsucht gebe, worauf er seit Bekanntwerden des Mittels und

³⁹⁹ Speer (1941), S. 4.

⁴⁰⁰ Speer (1941), S. 4.

seiner 'faszinierenden' Wirkung nur 'gewartet' habe. Quod erat – in erster Linie im Sinne einer Reichsgesundheitsführung – demonstrandum.“⁴⁰¹

Später schreibt Speer über den Sachverhalt der Pervitinsucht:

„Als ich 1941 als erster voraussagte, daß das Pervitin ein schweres Suchtmittel werden würde, da es seine Verbraucher in einer besonders raffinierten Art und Weise abhängig mache, wurde ich erbittert bekämpft. Heute kennen wir nicht nur schwere Pervitinsucht, sondern auch Pervitinpsychosen.“⁴⁰²

Eine weitere Problemstellung war anfangs die Frage, ob eine „langsame Entziehung“ oder eine „plötzliche Entziehung“ sinnvoller sei. Diese Fragestellung war alt. Scheffczyk berichtet:

„Bei der Entziehung war vor allem umstritten, wie schnell sie geschehen sollte. Die Spanne der Verfahren reichte vom sofortigen Entzug über den in einigen Tagen, in einigen Wochen, bis zum ganz protrahierten Entzug, welcher innerhalb von Monaten durchgeführt werden sollte.“⁴⁰³

Wie Scheffczyk weiter berichtet, wurde die plötzliche Entziehung von Levinstein 1875 eingeführt, die allmähliche Entziehung wurde von Burkart seit 1877 vertreten und Erlenmeyers Prinzip der Behandlung war die schnelle Entziehung, die er in einer Monographie von 1887 erläuterte.

Speer hatte sich von Anfang an für die plötzliche Entziehung entschieden. Später schreibt er sogar, daß die „allmähliche Entziehung früherer Zeiten ein Kunstfehler und ein grober Unfug“⁴⁰⁴ gewesen sei. Wichtig zu bedenken sei natürlich, daß es sich bei der Entziehung nur um „die Absetzung des Alkaloids“ handele, eine Therapie der Sucht selbst müsse im Anschluß erfolgen.

Eine weitere Frage war die Notwendigkeit der Durchführung der Entzugsbehandlung auf geschlossenen Abteilungen. Die Befürworter dieses Vorgehens setzten

⁴⁰¹ Balling (1941), S. 361.

⁴⁰² Speer (1949/50), S. 384.

⁴⁰³ Scheffczyk (1997), S. 27.

⁴⁰⁴ Speer (1949), S. 255.

sich für eine „Absetzung des Alkaloids ohne jegliche Einschlebung eines anderen Pharmakons“ ein. Als Begründung dieser Behandlung führte man an, daß der „ungeheuerliche Schock außerordentlich erzieherisch wirke, nämlich im Sinne einer Abschreckung“⁴⁰⁵. Speer kritisiert dieses Vorgehen als „unnötig“ und „grausam“. Er zählt sich zu der Gruppe von Psychiatern, die die Behandlung auf einer offenen Station mit Substitution des Alkaloids durch den „Dämmerschlaf“ bevorzugten. Speer schreibt:

„Als ich 1919 meine erste Morphiumentziehung auf offener Station durchführte, war ich noch Abteilungsarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Jena. Es stand mir also frei, im Notfall die geschlossene Abteilung zu Hilfe zu nehmen. Aber schon dieser erste Fall einer Entziehung im Dämmerschlaf, den ich im Auftrag meines damaligen Chefs Prof. Hans Berger, unternahm, zeigte mir so nachhaltig, wie gut man auf offener Abteilung entziehen könne, daß ich – ohne vorher ein bestimmtes Programm gehabt zu haben – nie mehr auf die geschlossene Abteilung zurückgegriffen habe.“⁴⁰⁶

Nachdem Speer anfangs noch „den Fehler machte“, den Patienten gründlich zu zeigen wie er ihnen mißtraute, indem diese sich bei Behandlungsbeginn nackt ausziehen mußten, um zu zeigen, daß sie kein Morphinum bei sich hatten, stellte er fest, daß jeder Vertrauensbruch die Arbeit am wirklichen Neurotiker stört, und daß „Psychotherapie nur möglich ist auf Grund gegenseitigen, guten Vertrauens zwischen Arzt und Patient“⁴⁰⁷.

Speers Entzugsbehandlungen zeigten Erfolg, da in 10 Jahren kein Therapieabbruch zu verzeichnen war. Als Therapie versteht Speer hier die Entzugsbehandlung mit nachfolgender Psychotherapie. Ein Abbruch ist dementsprechend eine vorzeitige Beendigung dieses Therapieschemas. Jedoch konnten nach der Entziehung nicht alle Patienten erfolgreich psychotherapiert werden, da die „Haltlosen“ als Entartete nach Speer keine Aussichten auf Heilung hatten. Es verfielen also trotz durchgehaltener Therapie einige Patienten wieder ihrer Sucht. Erfolg

⁴⁰⁵ Speer (1931 b), S. 355.

⁴⁰⁶ Speer (1931 b), S. 356.

⁴⁰⁷ Speer (1931 b), S. 356.

heißt in diesem Sinne primär die Beendigung der Entziehungsbehandlung. Scheffczyk schreibt über das Therapieziel der Morphiumsucht:

„Die Therapie der Morphiumsucht bestand überall zunächst in der Entziehung des Morphiums. Eine Entziehungskur wurde dann als erfolgreich angesehen, wenn diese – heute als Entgiftung bezeichnete Behandlung – gelang. Ausdrückliches Therapieziel war allerdings auch damals die Morphiumabstinenz. Ein Wiedergebrauch des Mittels wurde daher als Rezidiv der Morphiumsucht angesehen.“⁴⁰⁸

Die Entzugsbehandlung Speers bestand in einer Dämmerschlaferbeiführung durch Anwendung von Luminal und Skopolamin. Die Anwendung von Skopolamin begründete Speer mit der Vertiefung und Verlängerung der Luminalwirkung.⁴⁰⁹ Dieser Dämmerschlaf dauerte nicht länger als 5 Tage, und in der zweiten Woche konnten die Kranken schon aufstehen. Bei der Behandlung seien keine Nebenwirkungen wie nach akuter Entziehung zu erwarten, jedoch sei eine „lückenlose Beobachtung durch Einzelpflege“ nötig.

Nach längerer Erfahrung setzte Speer die nötige Behandlungsdauer von 5 auf 2 bis 2 ½ Tage zurück. Speer hielt das von ihm angegebene „Luminal-Skopolaminverfahren“ nie für eine ideale Lösung, da es sich eben nur um eine „plumpe Narkose“ handelte, aber weder andere Narkotika, noch das Insulinverfahren konnten ihn überzeugen.⁴¹⁰

Bei der nachfolgenden Psychotherapie, die den zweiten Teil der Behandlung darstelle und sicherlich der wichtigste Teil sei, wären die Patienten mit einer Suchterkrankung als neurotischer Manifestation am besten zu therapieren. Die „Haltlosen“ bezeichnet Speer auch als die „Unerziehbaren“.⁴¹¹ In einer Rezension von F. Fränkel über Speers Arbeit „Morphiumentziehung im Dämmerschlaf“⁴¹² wird die Wichtigkeit, die Speer der auf die Entziehung folgenden Psychotherapie zuordnet,

⁴⁰⁸ Scheffczyk (1997), S. 26.

⁴⁰⁹ Speer (1923), S. 156.

⁴¹⁰ Speer (1936), S. 583.

⁴¹¹ Speer (1936), S. 580.

⁴¹² Speer (1931 b).

hervorgehoben.⁴¹³ Den Grund für die Suchtentstehung sieht Speer in folgendem Sachverhalt:

„Irgendein Defizitgefühl treibt den Kranken zur ‘Flucht in die Neurose’, hier zur Flucht in die Giftwirkung. Oder anders ausgedrückt: Der Kranke, der nämlich krank am Leben ist, unternimmt einen ‘Selbstmord auf Zeit’.“⁴¹⁴

Als Behandlung kommt nur monatelange Psychotherapie in Frage. Als sich Speer mit einer Publikation zum Thema Sucht 1936 nochmals hervortat, hatte er die Suchtbehandlung in seiner Klinik bereits eingestellt. Dazu schreibt er:

„Rein äußere Gründe⁴¹⁵ veranlaßten mich vor etwa einem Jahre zu dem Entschluß, künftig keine Morphiumkranken mehr zur Entziehung in meine Klinik aufzunehmen.“⁴¹⁶

Am besten ließen sich solche Patienten behandeln, bei denen die Sucht lediglich Ausdruck einer erworbenen Haltungsanomalie sei:

„Als Beispiel für diese Gruppe führe ich die Geschichte eines alten Arztes an. Er hatte ein völlig einwandfreies, ungeheuer fleißiges und erfolgreiches Leben als praktischer Arzt hinter sich, als sich in seinem Städtchen ein junger Konkurrent niederließ. Während er es sich in den letzten Jahren schon etwas bequem gemacht hatte, mußte er nun auch nachts wieder den Rufen seiner Kranken Folge leisten, wozu ihn seine ehrgeizige Gattin noch besonders antrieb. Als er eines Nachts müde und abgehetzt, wie er war, wieder gerufen wurde, nahm er, um sein Elendgefühl überwinden zu können, ein Opiat. So wurde er im Alter von 62 Jahren zum ersten Male in seinem Leben süchtig. 1 Jahr später ließ er sich das Mittel entziehen; etwa 1½ Jahre nach der Entziehung, nach der er frei blieb, starb er an Lungenentzündung. Dieser Mann hatte nie in seinem Leben Mißbrauch mit

⁴¹³ Fränkel (1932), S. 114.

⁴¹⁴ Speer (1931 b), S. 358.

⁴¹⁵ Der dafür notwendige Personaleinsatz war aus finanziellen Gründen nicht möglich. Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 21. April 2003.

⁴¹⁶ Speer (1936), S. 580.

Alkohol, Nicotin, Kaffee oder mit irgendwelchen Medikamenten getrieben. Er war ein durchaus lebensstüchtiger Mensch.“⁴¹⁷

Anhand dieses Beispiels erkennt man sehr genau den von Speer beschriebenen Sachverhalt. Erlebnisbedingte Suchtentwicklung könne therapeutisch angegangen werden, jegliche angeborene Haltungsschwäche mit nachfolgender Suchtentwicklung dagegen würde große therapeutische Schwierigkeiten, bis hin zur Therapieunfähigkeit, mit sich bringen.

Suchtformen lassen auch häufig das Prinzip der Ersatzbefriedigung erkennen. Aufgrund eines Mangelerlebnisses, das nicht selten in dem Kontakt zum anderen Geschlecht zu finden ist, kommt es zur „Überbrückung des Mangelerlebnisses“ durch Einnahme von Suchtstoffen. Speer stellt klar:

„Aufgabe der ärztlichen Psychotherapie ist es, diese Fälle analytisch zu klären und die Gründe aufzudecken, welche zu Ersatzbefriedigungen geführt haben, also einen Infantilismus oder eine schwere angeborene Kontaktschwäche, einen Elternkomplex oder eine tief reichende Unsicherheit infolge angeborener Lebensschwäche usw. – Es ergeben sich also auch hier wieder die bekannten Aufgaben der analytischen Psychotherapie neurotischer Leidenszustände.“⁴¹⁸

Wenige Jahre vor seinem Tod äußert sich Speer nochmals zur Sucht. Jetzt zeigt er sich über die Therapieaussichten noch skeptischer als früher:

„Süchtige lassen bei der Erforschung ihres Schicksals oft genug an Neurosen denken. Deshalb hat man auch vielfach versucht, sie durch aufopfernd durchgeführte Analysen oder Hypnososen zu 'heilen'. Ein einziges Beispiel genügt, um die wahre Lage und das Wesen der Süchtigen hell auszuleuchten: Nach Schluss des Krieges 1914/18 lernten wir in der Jenaer Universitätsklinik einen morphiumsüchtigen Feldunterarzt kennen. Er war ans Morphinum geraten, weil er seine Kleiderläuse nicht mehr ertragen konnte. Jedem ist sofort klar, daß nicht die Kleiderläuse schuld waren, die wir anno 1914/18 alle hatten, sondern natürlich eine Minderwer-

⁴¹⁷ Speer (1936), S. 581.

⁴¹⁸ Speer (1949), S. 256.

tigkeit in der Haltung des Süchtigen! Ich habe definiert: 'Sucht ist Abhängigkeit vom Objekt.' Sie ist also eine Folge einer Minderwertigkeit. Man könnte auch sie ein Entartungszeichen nennen. Aber eine Neurose ist sie bestimmt nicht. Deshalb gibt es auch keine wirklichen Heilungen von der Sucht. Das, was gelegentlich so aussieht, hat in der Regel keinen Dauerbestand."⁴¹⁹

3.2.5.3 Reifungskrisen, Störungen des Sicherheitserlebens und des Selbstwerterlebens

Speer versteht unter Reifung „jene Erlebnisfolge, die aus einem abhängig urteilenden und handelnden Menschen den unabhängig urteilenden und handelnden macht“⁴²⁰.

Reifungskrisen sind nun „Störungen im Bereich der Persönlichkeit, bei denen das Erlebnis der Reifung zu Verarbeitungsschwierigkeiten führte oder bei denen der Vorgang der Reifung sich nicht durchsetzen kann infolge von Störungen in der Erlebnisverarbeitung, deren Ursachen außerhalb des Reifungsvorganges selbst liegen“⁴²¹.

Wichtig ist, daß die erwähnte Reifungskrise nicht mit der körperlichen Entwicklung korreliert, die Geschlechtsreife sei also nicht gleichbedeutend mit dem Ende der Persönlichkeitsreifung. Eine Reifungskrise betreffe nur die „mit einer Reifung der Persönlichkeit verbundenen Entwicklungen“.

Entwicklungskrisen, die auch während der gesamten Lebenszeit auftreten können, beschreibt Speer folgendermaßen:

⁴¹⁹ Speer (1961), S. 43.

⁴²⁰ Speer (1938), S. 80.

⁴²¹ Speer (1938), S. 80.

„Entwicklungskrisen können in jedem Alter eintreten. Wie das Wort schon besagt, melden sie eine Störung der Entwicklung der Persönlichkeit. Diese aber betrifft ebensowohl den Säugling wie den Greis.“⁴²²

Reifungskrisen betreffen nicht immer die ganze Persönlichkeit, es sei auch möglich, daß nur „Teilpersönlichkeiten“ betroffen wären. Es ist z.B. möglich, daß eine Teilpersönlichkeit die an sie gestellten Erfordernisse erfülle, aber eine andere Teilpersönlichkeit versage. So könne ein Mensch seinen Existenzkampf gut bewältigen, aber in der Beziehung zum Partner versagen.⁴²³

Solche Patienten könnten allerdings dann nicht erfolgreich behandelt werden, wenn neben Teilpersönlichkeiten ein angeborener Teilschwachsinn und eine angeborene Teilbegabung vorlägen.

Die Entwicklung oder Reifung, die der betroffene Mensch nicht richtig abgeschlossen habe, sei vor allem bei älteren Personen vorsichtig anzugehen. Hier könne analytische Arbeit, die jedoch vorsichtig bei der Verarbeitung von Träumen vorgehen sollte, genauso Anwendung finden, wie das Gestaltenlassen „als Methode der biologisch gut geleiteten psychotherapeutischen Entwicklung der Persönlichkeit [...]“⁴²⁴.

Die Anwendung der Psychoanalyse bei Reifungskrisen müsse jedoch sorgsam angewendet werden:

„Es ist grober Unfug, eine Psychoanalyse anzustellen bei einer Persönlichkeit, die konstitutionell so bestimmt ist, daß eine Entwicklung nicht erwartet werden darf. Ein Teilschwachsinn kann analytisch nicht abgeändert werden. Gegen einen Zwangszustand, der lediglich Ausdruck einer ganz bestimmten Entartungsstufe ist, vermögen noch so gründliche psychotherapeutische Unternehmungen nichts. Eine in der Entwicklung begriffene Prozeßschizophrenie als 'Reifungskrisis' zu verkennen und analytisch zu behandeln, ist ein schwerer Kunstfehler.“⁴²⁵

⁴²² Speer (1949), S. 233.

⁴²³ Speer (1949), S. 234.

⁴²⁴ Speer (1949), S. 234-235.

⁴²⁵ Speer (1948 a), S. 346.

Reifungskrisen können ihren Ursprung auch in einem zu schnellen „Emporkommen“ eines Menschen haben. Speer möchte aber nicht von „Emporkömmlingen“ sprechen, sondern vielmehr von „Aufsteigenden“. Unter „aufsteigenden“ Menschen versteht Speer jene, „welche aus einer menschheitsgeschichtlich älteren Schicht in eine jüngere aufsteigen“.

So zum Beispiel, „wenn heute ein Mensch die Strecke aus der Schicht des Ackerbauers zum Gelehrten in wenigen Jahren durchmißt, dann überspringt er in einer unvorstellbaren kurzen Frist einen Zeitraum, zu dem die Menschheit Jahrtausende gebraucht hat“⁴²⁶. Durch diesen Aufstieg könne sich dieser Mensch in einer nicht assimilierbaren Lage befinden, welche schließlich in eine Störung der Erlebnisverarbeitung münden könne. Im weiteren Sinne könne man dies als Reifungskrise verstehen.

Neben Reifungskrisen erwähnt Speer auch Störungen des Sicherheitserlebens als Ursache für eine neurotische Entwicklung. Er widmet dieser Thematik in seiner Monographie „Das Erlebnis als klinische Aufgabe in der ärztlichen Psychotherapie“⁴²⁷ ein ganzes Kapitel. Stolze berichtet über Speers Verständnis zu Störungen des Sicherheitserlebens:

„An und für sich leben wir tagtäglich dahin, ohne an das Sicherheitsproblem erinnert zu werden. Es gibt aber Menschen, die angeborener Weise nie in ihrem ganzen Leben ein behagliches Gefühl von Sicherheit des Erlebens genießen dürfen. Bei ihnen ist das Erleben von Sicherheit von vornherein gestört. Sie gehören infolgedessen zu dem Kreis jener Bedauernswerten, die dauernd neurotische Zustände hervorbringen. Man hat sie früher kurzerhand als lebensuntüchtige ‘Psychopathen’ abgetan.“⁴²⁸

Speer bezeichnet diese Zuordnung als „sachlich falsch“ und unterstreicht, daß man diesen Menschen durchaus helfen könne:

⁴²⁶ Speer (1949), S. 264.

⁴²⁷ Speer (1956 a).

⁴²⁸ Stolze (1964 b).

„Menschen mit einem angeborenen Unsicherheitsfaktor in ihrer Persönlichkeit müssen keineswegs Schwächlinge oder gar Minderwertige sein. Es gibt größte Begabungen aller Art unter ihnen, erfolgreiche Staatsmänner, wirkliche Künstler, geniale Erfinder, großartige Organisatoren, Gelehrte, Ärzte, Pädagogen. Gerade in dieser Gruppe angeboren Unsicherer finden sich auch durchaus wertvolle und liebenswerte Menschen, die über den angeborenen Mangel in einer oft bewundernswerten, reizenden Art und Weise hinwegleben.“⁴²⁹

Aber auch akute Einbrüche in das Sicherheitserleben könnten eine neurotische Entwicklung zur Folge haben. Hier würden zum Beispiel unerwartete Unfälle oder plötzlich eintretende Katastrophen eine Rolle spielen:

„[...] Denken wir an die Eisenbahnunfälle. Es muß durchaus nicht immer das Rentenbegehren sein, das einen Rentenkampf eines im Eisenbahnunfall Getroffenen entfesselt. Häufig genug kämpfen solche Patienten, ohne sich selbst darüber im klaren zu sein, um die Wiedergewinnung ihres durch den Unfallschock verursachten Verlustes im Sicherheitserleben. Daß sie dabei gerne die geringe Lebenssicherheit, die ihnen eine Rente geben würde, sozusagen als Pflaster über den erlittenen Defekt kleben möchten, ist nur verständlich.“⁴³⁰

Auch ein allmählicher Verlust der Erlebnissicherheit kann zur Neurose führen. Hier nennt Speer Organerkrankungen, die sich chronisch entwickeln.

„[...] Alle Verläufe, die mit einem Verfall der körperlichen Gesundheit, Kraft und Leistungsfähigkeit einhergehen, können auch die Fähigkeit, sicher und unangefochten dahinzuleben, vermindern. Tuberkulose, Krebs, schwere Bluterkrankungen, schwerer Diabetes usw. sind die Verursacher einer Einbuße an Sicherheitserleben. [...] Auch das einfache Altern muß hier bedacht werden.“⁴³¹

Auch Störungen des Selbstwerterlebens können eine Störung der Erlebnisverarbeitung nach sich ziehen. Speer macht dazu folgende Aussage:

⁴²⁹ Speer (1956 a), S. 95-96.

⁴³⁰ Speer (1956 a), S. 81.

⁴³¹ Speer (1956 a), S. 93.

„Jemanden kränken heißt ihn krank machen. Gemeint ist dabei immer, daß man jemanden in seiner Ehre kränkt oder in seiner Würde, in seiner Geltung, in seinem Ansehen, in der Achtung, die er in seinem Lebenskreis genießt.“⁴³²

Eine von außen zugeführte Kränkung könne also zu Störungen im Selbstwerterleben führen. Die Gesellschaft setze einen Wertmaßstab voraus und mit diesen Maßstäben werde die Persönlichkeit eines Menschen konfrontiert. Könne die Persönlichkeit des Menschen damit umgehen entstünden keine Störungen, schaffe sie es jedoch nicht, das eigene Selbstwerterlebnis zu verankern, so könne eine Neurose entstehen.

3.2.5.4 Neurosen mit somatischer Symptomatik

Eine Neurose kann sich durchaus durch körperliche Beschwerden äußern, psychische Konflikte werden auf somatische Beschwerden projiziert. Obwohl hinlänglich als Tatsache anerkannt und umgangssprachlich täglich in Sätzen wie: „Sich gelb ärgern“ Erwähnung findend, werden Neurosen, die sich hinter organischen Beschwerden verstecken, selten erkannt und behandelt. Speer erklärt diesen Sachverhalt mit folgenden Worten:

„Obwohl die Wirkung des Erlebnisses auf körperliche Verhältnisse von jeher allgemein bekannt war, hat man trotzdem jedes Asthma, jedes Herzklopfen, jede Magenverstimmung lange genug nur auf das Organ selber bezogen – ohne zu erwägen, wie innig Seelisches und Körperliches miteinander verflochten ist – , ohne daran zu denken, daß jede seelische Störung (=jede Störung im Persönlichkeitsbereich) sich irgendwie im Körperlichen abzeichnen muß.“⁴³³

Dabei sei jedoch wichtig, daß tatsächlich vorhandene organische Erkrankungen nicht übersehen würden. Dies ist einer der Gründe, warum Speer Vertreter der rein ärztlichen Psychotherapie ist und nichtärztliche Psychotherapeuten ablehnt.

⁴³² Speer (1956 a), S. 49.

⁴³³ Speer (1938), S. 104.

Auf dieses Problemfeld soll später noch eingegangen werden.

Speer schildert Fälle von Patientenbehandlungen, bei denen er selbst die tatsächliche organische Schädigung nicht frühzeitig erkannte. Dazu äußert er sich: „Keiner von uns ist vor Irrtümern sicher. Ich selbst habe keineswegs immer ‘den richtigen Riecher’ gehabt.“⁴³⁴ In folgendem Beispiel schildert Speer die Problematik recht anschaulich:

„Im Anfang meiner Tätigkeit rief mich ein Landarzt zu einer jungen Bauernmagd, die schwer hysterisch sei. Es war eine unerfreuliche Person, die einige uneheliche Kinder von verschiedenen Männern hatte. Jetzt war sie offenbar arbeitsscheu. Die Kranke war geistesgesund, aber schwach begabt; die neurologische Untersuchung ergab keine Abweichung von der Regel, außer dem Bestehen eines Schiefhalses, dessen Entwicklungsgeschichte nicht aufgeklärt werden konnte. Ich habe mich damals mit der Behandlung von Schiefhälsen (=Torticollis) viel befaßt⁴³⁵ und begann die Übungsbehandlung in Hypnose, wie sie sich mir als sehr erfolgreich herausgestellt hatte. Das war kurz vor Weihnachten. Zu Weihnachten bekam die Kranke Urlaub nach Hause. Dort ist sie einige Tage später während des Mittagessens am Tisch ganz plötzlich tot umgesunken. Es hatte also eine Geschwulstbildung irgendwie bis ins verlängerte Mark hineingereicht; so war sowohl der plötzliche Tod verstehbar, wie der vorher beobachtete Schiefhals. Leider wurde eine anatomische Klärung nicht gestattet.“⁴³⁶

Wie dieser Fall zeigt, sei es sehr wichtig, zu Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung genaustens zu klären, ob eine organisch begründbare Erkrankung vorliege, gegebenenfalls sei die Zuziehung eines geeigneten Facharztes nötig. Speer schreibt:

„Nichts ist peinlicher, als wenn eine seelische Behandlung eingeleitet wird bei einem Kranken, der viel dringlicher an einem sehr ernsthaften körperlichen Leiden internistisch oder chirurgisch behandelt werden müßte. Es ist mir deshalb schlei-

⁴³⁴ Speer (1938), S. 108.

⁴³⁵ Siehe: Speer (1921 a).

⁴³⁶ Speer (1938), S. 108-109.

erhaft, wie Nichtärzte es immer wieder wagen können, seelische Behandlungen zu übernehmen und auf Menschen in Not ihre frischerworbenen psychoanalytischen oder atemgymnastischen oder sonstwie gearteten Künste loszulassen, die von keiner wirklichen Sachkenntnis beschwert sind. Ich bin allerdings auch der Meinung, daß die Zahl der Kranken, die von Ärzten, welche durch keinerlei seelenärztlichen Kenntnisse beschwert sind, ungenügend oder falsch behandelt werden, erschreckend groß ist.“⁴³⁷

Beides sei bei der Behandlung von scheinbaren Organneurosen wichtig: eine fundierte psychotherapeutische Ausbildung und ein gutes medizinisches Wissen. Aber es könne auch ein weiteres wichtiges Problem in der Behandlung von Organneurosen auftreten. Dabei handele es sich um die Tatsache, daß erkrankte Menschen mit aller Hartnäckigkeit an der Organerkrankung festhielten und einen neurotischen Unterbau nicht akzeptieren würden. Dies scheine auch unterbewußt verstärkt zu werden, da der an einer Neurose leidende Mensch an dem Erholungswert der Neurose festhielte, also insgeheim gar nicht von der Neurose geheilt werden wolle. Die Neurose verdecke also Probleme, die verdrängt und nicht bewältigt werden wollen. Über die Somatisierung psychischer Konflikte schreibt Speer:

„Die Neurose ist also ein Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung. Eines ihrer Merkmale ist das Leidenserlebnis, das sie setzt. Besser: immer ist Neurose Ausdruck eines Leidens, das primär aus einer Lebensnot stammt. Eben diese Not wurde geboren aus der Störung der Erlebnisverarbeitung. Die Symptome, die zugleich die Ausdrucksmittel der leidenden Persönlichkeit sind, mit denen sie die Umwelt um Hilfe angeht, Notsignale also, können irgendeines der dem Menschen gegebenen Ausdrucksmittel benützen, sich aufbauen auf irgendeinem seiner Ausdrucksfelder. So kann sich z.B. eine reaktive Depression entwickeln. Das Wort 'Depression' sagt schon, daß ein Lebensbereich der betroffenen Persönlichkeit 'niedergedrückt', also gehemmt oder abgebremst ist. Gewöhnlich ist der Biotonus ganz allgemein herabgesetzt. Insbesondere kann das

⁴³⁷ Speer (1938), S. 109.

Antriebsvermögen herabgesetzt, ja fast ausgeschaltet sein. Die Kontaktfähigkeit kann vermindert, ja aufgehoben sein. Das Phantasieleben ist meist stark getroffen. Der Leidende ist an der Möglichkeit, die Einzelheiten des Lebens mit der Skala seines Gemütslebens zu erfassen, schwer behindert. Die Aufmerksamkeit ist herabgesetzt, die Urteilsbildung ist erschwert. Solche Patienten klagen oft darüber, daß ihr Gedächtnis ruiniert und daß ihr Denkvermögen zerstört sei. Was Wunder, daß die beschriebene Herabsetzung der Lebensspannung sich auch in der Organwelt eines solchen Menschen abzeichnet: Die Nahrungsaufnahme ist vermindert, die Verdauungsvorgänge sind gehemmt. Eine quälende Obstipation hat sich eingestellt. Man sieht also: auch ein Zustandsbild, das sich zuerst völlig auf der erlebnismäßigen Seite einer Persönlichkeit (früher: 'im Seelischen') abzuzeichnen begann, verändert selbstverständlich im Verlauf der Auswirkungen der Herabsetzung des Biotonus auch den vegetativen Spannungszustand, und schließlich ist eine 'vegetative Dystonie' als Teilsymptom ablesbar.⁴³⁸

Speer zeigt hier also sehr anschaulich die Zusammenhänge zwischen Neurose und somatischen Beschwerden auf. Den dafür verwendeten Begriff der „Organneurose“ erachtet Speer später allerdings als falsch:

„Man solle heutzutage nicht mehr von 'Organneurosen' reden! Ein Organ kann nicht 'neurotisch' werden. Es kann sich ein neurotischer Zustand lediglich ein Organ als Schauplatz seines Manifestwerdens ausgesucht haben. Aber das Wesentliche an solchen Zuständen ist in keinem einzigen Fall das Organ, sondern immer die Neurose, also ein Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung.“⁴³⁹

Speers Ansicht nach ist die damalige Fragestellung falsch, die entweder nach Organischem oder Neurotischem fragte. Diese Problematik führt zum sogenannten „Leib-Seele-Problem“, auf welches später noch gesondert eingegangen werden soll. Die in dem Begriff ersichtliche Auffassung, beide Bereiche voneinander

⁴³⁸ Speer (1955 a), S. 72-73.

⁴³⁹ Speer (1959 a), S. 37.

trennen zu können, ist Speers Meinung nach falsch, denn der Mensch sei nur als Einheit therapierbar:

„Das Objekt der Methode ist weder ein totes anatomisches Präparat, noch ein Abszeß, noch ein chemischer Körper, sondern die Ganzheit einer leidenden Persönlichkeit. Nicht die Neurose ist das Objekt der Therapie, sondern der, der eine Neurose hat.“⁴⁴⁰

Diese Worte Jungs drücken ebenso Speers Auffassung aus. In diesem Sinne kann Speer den neu aufgekommenen Begriff der „Psychosomatik“ nicht akzeptieren, da dieser Begriff wieder zwischen Soma und Psyche trenne.

Den Grund für die Ablehnung des Begriffs Psychosomatik nennt Speer in folgenden Worten:

„Die menschliche Persönlichkeit aber ist für unsere Erfahrung eine absolute Einheit und hat kein Doppelgesicht, wie das Wort von der Leib-Seele-Einheit unterstellt. Auch der jetzt so beliebte Moderummel um das Wort ‘Psychosomatik’ macht das nicht wahrscheinlicher. Vielleicht hat die ‘Psychosomatik’ für die Entwicklung der Gesamtmedizin einige Bedeutung als Forschungsbehelf, insoferne sie für das Zustandekommen mancher Krankheitszustände ihre erlebnismäßige Bedingtheit wahrscheinlich macht oder sie gar sicher und als sicher nachprüfbar feststellt. Auch aus der ärztlichen Psychotherapie möchte ich diesen Wechselbalg von Wort weghaben, da er nur Verwirrung stiftet an Stelle von bereits seit langem erarbeiteter Klarheit.“⁴⁴¹

Was die Therapie von sogenannten „Organneurosen“ betrifft, so lehnt Speer, nach eindeutiger Diagnosefindung unter Ausschluß von organischen Erkrankungen, eine medikamentöse Therapie ab. Menschen mit einer „Herzneurose“ sollten bei organisch gesundem Herzen keine Herzmedikamente erhalten.⁴⁴² Als einzig wirk-

⁴⁴⁰ Jung (1934), S. 3.

⁴⁴¹ Speer (1949/50), S. 380.

⁴⁴² Speer (1949), S. 230.

same Therapie bliebe die Psychotherapie, dabei spiele die Psychoanalyse eine nicht unbedeutende Rolle. Speer schreibt:

„Die Entscheidung darüber zu treffen, ob eine vorwiegend seelisch bedingte Störung vorliegt oder eine mehr körperliche, das ist oft recht schwer, manchmal unmöglich. Denn Körper und Seele sind eins, man kann sie nicht trennen im Leben. Und so kann man auch Körperliches und Seelisches im Krankheitsfalle manchmal nicht auseinanderhalten. Aber eins wollen Sie sich als sehr wichtig merken: eine seelische Störung kann sehr wohl ein körperliches Kranksein vortäuschen, ohne daß der Kranke selbst eine Ahnung von der wahren Natur seines Leidens hat; ja oft sind seelisch entstandene Schmerzen ‘schmerzhafter’ als körperlich bedingte.“⁴⁴³

C. G. Jung äußert sich zu dieser Problematik entsprechend, wenn er schreibt:

„Eine Herzneurose z.B. entsteht, wie wir schon geraume Zeit wissen, nicht aus dem Herzen, wie es die alte ärztliche Mythologie haben wollte, sondern aus der Seele des Leidenden.“⁴⁴⁴

3.3 Die Erlebnislehre: Der Seelenbegriff und das Leib-Seele-Problem

Nachdem in den bisherigen Ausführungen Speers Definition der Neurose als Störung der Erlebnisverarbeitung bereits dargestellt wurde, soll im Folgenden auf die Grundlagen von Speers Erlebnislehre eingegangen werden, dabei spielt das Leib-Seele-Problem eine wichtige Rolle. G. Klumbies drückte bereits aus, daß das Leib-Seele-Problem eines der ältesten Menschheitsprobleme sei.⁴⁴⁵ Der Sachverhalt des Leib-Seele-Problems wurde im vorherigen Kapitel bereits angeschnitten.

Außerdem wird es bei der Erörterung dieser Thematik auch notwendig sein, auf die Haltung Speers zur Kirche und zur Religion allgemein einzugehen. Speer

⁴⁴³ Speer (1933 b), S. 331

⁴⁴⁴ Jung (1934), S. 3.

⁴⁴⁵ Klumbies (1977), S. 236.

erkannte schon frühzeitig die Wichtigkeit, Leib und Seele als Einheit zu betrachten. Er schreibt dazu:

„1927 hielt ich auf dem 2. Kongreß der allg. ärztl. Gesellschaft für Psychotherapie einen Vortrag über ‘ärztliche und geistliche Seelsorge’⁴⁴⁶. Bald darauf zog ich mich von der Beteiligung an der weiteren Diskussion dieses Themas endgültig zurück, da ich sah, daß die beteiligten Ärzte und Theologen eine verschiedene Sprache sprachen, und daß eine Verständigung deshalb nicht möglich war, weil eine falsche Prämisse vorlag. Diese bestand in der Tatsache, daß man beiderseits von ‘Seele’ sprach, ohne zu bedenken, daß dieses Wort für den Arzt einen anderen Inhalt haben könnte wie für den Theologen. Seitdem hat man immerfort und an mancherlei Orten dasselbe Thema zerredet – immer mit der falschen Prämisse.“⁴⁴⁷

Speer möchte klare Grenzen zwischen geistlicher und ärztlicher Seelsorge definieren. Dazu verwendet er eine neue Definition des Begriffs „Seele“:

„Die praktische Erfahrung legt also dem ärztlichen Psychotherapeuten nahe, gar nicht mehr von ‘Seele’ zu reden. Es bieten sich ihm aus seiner täglichen Arbeit andere Termini an, nämlich das Hauptwort ‘Erlebnis’ und das Eigenschaftswort ‘erlebnismäßig’. Die Summe aller seiner Erlebnisse zwischen Zeugung und Tod, die Art ihrer Verarbeitung und die Einordnung in seine Persönlichkeit umgreift alles das, was wir im Arbeitsbereich des Arztes bisher ‘Seele’ nannten. Die menschliche Persönlichkeit reicht so weit, wie ihre Erlebnisfähigkeit reicht. Die Reaktionsformel einer Persönlichkeit wird durch die Art ihrer Erlebnisverarbeitung bestimmt.“⁴⁴⁸

Aus dieser Feststellung heraus läßt sich auch Speers Definition der Neurose als Störung der Erlebnisverarbeitung verstehen. Ähnliches läßt sich auch in Speers Publikation „Die ärztliche Kritik in der Psychotherapie“⁴⁴⁹ nachlesen. Hier bezeich-

⁴⁴⁶ Speer (1927 b).

⁴⁴⁷ Speer (1956 a), S. 7.

⁴⁴⁸ Speer (1956 a), S. 14.

⁴⁴⁹ Speer (1954 a).

net er das Erleben als „Spiel von Reiz und Reizantwort, ganz gleich, ob der Reiz aus der Umwelt kommt oder aus dem Persönlichkeits-Inneren“⁴⁵⁰.

Für alle Religionen sei es unbedingt notwendig, an dem „Dualismus von Leib und Seele“ festzuhalten⁴⁵¹, da der Tod gleichbedeutend mit dem körperlichen Sterben sei, die Seele aber weiter lebe. Für die verschiedenen Religionen sei also die „Transzendenz“ entscheidend, dieser Bereich bleibe der Religion vorbehalten. Der psychotherapeutisch tätige Arzt müsse jedoch von der Tatsache ausgehen, „daß der lebendige Mensch eine untrennbare Einheit“⁴⁵² sei. Und dieser Mensch müsse als Einheit erfaßt und auch behandelt werden. Diese Auffassung vertritt auch E. Stern, indem er schreibt:

„Die Regel ist die Betrachtung des ganzen Menschen, der Leib-Seele-Einheit, womit ausgedrückt ist, daß auch die ‘leibliche Seite’ nicht übersehen werden darf, und daß, wie ein Zugang zum organischen Geschehen vom Seelischen her möglich ist, so doch das Umgekehrte gilt und das Psychische nicht selten auch vom Organischen her beeinflußt werden kann.“⁴⁵³

Der psychotherapeutisch tätige Arzt müsse sich zudem mit dem „metaphysischen Erleben“ beschäftigen, dieses dürfe nicht geleugnet werden, jedoch habe dieses nichts mit transzendentalen Erlebnis – also religiösem Erleben zu tun. Der ärztliche Psychotherapeut dürfe kein „Weltanschauungshändler“ werden, sondern müsse sich mit den Störungen der Erlebnisverarbeitung und deren Folgezuständen beschäftigen. Dazu schreibt Speer:

„Man ist aber nicht Arzt, wenn man auf theologischen (gleich welcher Kirche) Lehren gründet. Damit soll durchaus nicht Abfälliges über die Theologien gesagt sein. Aber die Erlebniswelt der Theologen (aller Kirchen) ist durchaus nicht die ärztliche Berufswelt.“⁴⁵⁴

⁴⁵⁰ Speer (1954 a), S. 2.

⁴⁵¹ Speer (1956 c), S. 223.

⁴⁵² Speer (1956 c), S. 223.

⁴⁵³ Stern (1953), S. 155.

⁴⁵⁴ Speer (1954 a), S. 5.

Über das gegenteilige Bestreben von Geistlichen, ihre Arbeit als Psychotherapie zu bezeichnen und Psychotherapie zu betreiben, schreibt Speer:

„Wer denkt nicht, wenn er hört, daß der moderne Seelenarzt vom Gleichgewicht der Seele redet, sofort an eine Behandlung der Seele, die immer geübt wurde, nämlich in der Kirche? Natürlich waren die Priester aller Religionen die ersten Seelenärzte! Aber die Religionen, die Kirchen aller Bekenntnisse treiben in erster Linie Massenpsychologie. Und jeder weiß, wie das wertvolle Gut, das die Kirchen vermitteln, im Einzelfall versagen kann. Wohl treiben geborene Seelsorger unter den Priestern auch erfolgreiche Einzelbehandlung der Seelen. Aber sie sind selten. Viele sind berufen, wenige auserwählt. Dazu kommt, daß die Vertreter der Kirchen an den Einzelnen herantreten müssen mit ihrem psychologisch auf die Masse abgestimmten festen Dogma, mit der Glaubensmeinung ihrer Kirchen. Damit ist dem Seelenkranken nicht in allen Fällen gedient. Ihm muß man in kranken Tagen nicht einen Weg zeigen zum Ausgleich seiner Seele, sondern seinen Weg.“⁴⁵⁵

Der „Seelenarzt“, wie Speer den ärztlichen Psychotherapeuten auch bezeichnet, habe nun die wichtige Aufgabe, den seelischen Selbstheilungskräften seines Patienten den Weg gründlich frei zu machen. Bei diesem Vorhaben habe natürlich die frühere Auffassung von Krankheit, die von den Kirchen vertreten und gefördert wurde, als Ausdruck von Sünde nur unter einem völlig anderem Gesichtspunkt Gültigkeit. Der Begriff Sünde könne auch als Absonderung von Gott verstanden werden. Speer sieht in der Absonderung eines Menschen von der Gesellschaft durch die Erkrankung an einer Neurose das Äquivalent zum religiösen Sündenbegriff.⁴⁵⁶ An einem Beispiel Speers wird dieses grundsätzliche Problem deutlich:

„Einfachstes Beispiel ist die Onanie: ein Erlebnisakt, der ausgefüllt ist mit Lustgewinn ausschließlich zugunsten des eigenen Ichs. Niemand, gar niemand hat daran teil außer das Ich selbst. Daher auch das Defizitgefühl des Onanisten, der im Grunde seines Herzens diese Vereinsamung dunkel fühlt. Daher auch die gesell-

⁴⁵⁵ Speer (1933 b), S. 330.

⁴⁵⁶ Speer (1933 c), S. 512-513.

schaftliche Verfemung des onanistischen Aktes. Der Moraltheologe sagt hierzu: 'Onanie ist Sünde'. Der Arzt könnte ihm nur insofern recht geben, als er Onanie als einen Akt bewertet, der geeignet ist den Onanisten zu vereinsamen. Aber wenn eine Persönlichkeit es fertig bringt, sich über das Defizitgefühl, das Onanie nunmal auslöst, hinwegzusetzen – und die meisten Menschen bringen in der Tat das schließlich fertig – , dann bleibt nichts übrig als ein Akt, der als eine der vielen physiologischen Möglichkeiten zu sexueller Entspannung angesehen werden muß, und der keinerlei Schädlichkeiten weiter für Leib und Seele in sich birgt. Gerade an diesem Beispiele wird klar, wie nahe psychologische ärztliche Wertung und weltanschauliche Erfassung ein und desselben Vorgangs einander stehen, und wie grundverschiedene Wege sich trotzdem ergeben.“⁴⁵⁷

Speers Haltung äußert sich in der Forderung einer klaren Trennung der Arbeitsgebiete, aber auch in einer Aufforderung zu einer Zusammenarbeit. Wie er sich das vorstellt, erklärt er in einer seiner Publikationen. Er fordert, bei gegebener Indikationsstellung den Patienten ärztlicherseits zum Theologen zu verweisen. Auf der anderen Seite haben Theologen die Verpflichtung, ihrerseits das gleiche zu tun. In diesem Sinne äußert sich Speer:

„Aber ein Arzt, der Psychotherapie treibt, sollte den Theologen lassen, was ihrer ist, und sich lieber so genau wie möglich und so bescheiden wie möglich auf seinen ärztlichen Bereich beschränken. Der aber befindet sich im diesseitigen Erlebnisbereich eines Menschen. Um das Erleben, welches Jenseitsfragen, Erlösungsfragen, Fragen zur Existenz Gottes usw. betrifft, bemühen sich Theologen.“⁴⁵⁸

In einem Referat durch W. Misch über Speers Rede, „Ärztliche und geistliche Seelsorge“⁴⁵⁹, beim 2. allgemeinen Kongreß für Psychotherapie in Bad Nauheim, welche später auch publiziert wurde, kann man eine weitgreifende Zusammenfassung des Inhaltes lesen, welche die Wichtigkeit der Zusammenarbeit aufzeigt:

⁴⁵⁷ Speer (1933 c), S. 515.

⁴⁵⁸ Speer (1955 d), S. 55.

⁴⁵⁹ Speer (1927 b).

„[...] Der ärztliche Seelsorger kann nun wohl seinen Patienten zu innerer Einheit führen, den Persönlichkeitskern von häßlichen Neuroseschlacken, die Seele von krankmachender Ichgebundenheit befreien, ihr den ‘Gott in sich’ zeigen. Nicht aber soll der Arzt eigentliche Priesterfunktionen übernehmen. Da wo Glaube und Bekennen einsetzen, beginnt das Arbeitsgebiet des geistlichen Seelsorgers. Freilich wird sich die jetzt erstarrte geistliche Seelsorge umstellen müssen, um wirklich wieder lebendige Arbeit leisten zu können. Zu dieser Umstellung werden die geistlichen Seelsorger nun endlich einmal den Stoff, den sie bearbeiten wollen, die Seele, kennenlernen müssen. Es rechtfertigt sich also die Forderung einer psychopathologischen und psychotherapeutischen Ausbildung für die Theologen. Auch seelsorgerisch mäßig Begabte können durch eine solide ‘handwerksmäßige’ Ausbildung zu guten Leistungen gebracht werden. Endziel ist die seelische Hygiene nicht nur einzelner, sondern aller; sinngemäße Zusammenarbeit von Arzt und Priester ist notwendig.“⁴⁶⁰

Zurück zu Speers Definition des Seelenbegriffs. Es wurde bereits aufgezeigt, daß Speer unter Seele den Bereich menschlichen Erlebens versteht. Speer geht nun aber noch weiter und bezeichnet das menschliche Erleben als „Persönlichkeit“. Das bedeutet, der Psychotherapeut behandelt die Persönlichkeit des Patienten und damit sein Erleben. So zeigt auch der Titel eines von Speer verfaßten Lehrbuchs für Psychotherapie, „Arzt der Persönlichkeit“⁴⁶¹, wie wichtig Speer dieser Aufgabenbereich ist. Dazu äußert er sich:

„Es gibt nur eine lebendige Einheit für den Arzt der Persönlichkeit oder das Nichts. Es gibt für ihn nur Leben oder Tod. Seine Tätigkeit ist an das erdhafte gebundene Leben⁴⁶² bedingt. Er kann nicht einmal wie der pathologische Anatom vom toten Organ auf einst lebende Schlüsse ziehen. Mit ausschließlicher Folgerichtigkeit ist der Arzt der Persönlichkeit ein Arzt am Leben. Das Leben aber ist die Summe der

⁴⁶⁰ Misch (1927), S. 175.

⁴⁶¹ Speer (1949).

⁴⁶² Hier differenziert Speer wohl wieder zwischen ärztlicher und geistlicher Seelsorge.

Erlebnisse eines Menschen. Also muß der Arzt der Persönlichkeit sich zu einer Klinik des Erlebnisses durcharbeiten.“⁴⁶³

Diese „Erarbeitung der Klinik des Erlebnisses“ bezeichnet Speer als „ärztliche Pflicht“. Der Ablauf einer Krankenbehandlung muß also nach folgendem Schema ablaufen: „beobachten, ableiten, Urteil bilden und (therapeutisch) handeln.“⁴⁶⁴

Nach Erarbeitung und Veröffentlichung der Kontaktpsychologie nach Speer ist die Erlebnislehre die zweite wichtige wissenschaftliche und vor allem therapeutische Errungenschaft Speers. Doch auch hier vertritt er seine neuen Erkenntnisse nur sehr bescheiden:

„Ich will keine Lehre gegeben haben, die ein alleinseligmachendes Zaubermittel sein soll. Ganz im Gegenteil: als ich meine Kontaktpsychologie in die Welt setzte, betonte ich schon, daß sie nur einen der möglichen psychotherapeutischen Aspekte wiedergebe. Trotzdem hat man mir später unterstellt, ich hielte sie für die allein seligmachende Methode. Meine Lehre vom Erlebnis ist wiederum nur ein Versuch, einen Baustein zu liefern zum Bau des Hauses einer wahrhaft ärztlichen Psychotherapie. Ich gebe diesen Baustein in aller Bescheidenheit dessen, der weiß, daß er nichts weiß.“⁴⁶⁵

Zu Speers Erlebnislehre und seiner Definition der Seele schreibt Stolze:

„Seine Erlebnislehre ist nichts weniger als der Versuch, Biologie und Geisteswissenschaft miteinander zu verbinden, so wie schon in seiner Formulierung: ‘Seele ist gleich Leben’ gedanklich der Leib-Seele-Dualismus aufgehoben ist.“⁴⁶⁶ M. Pflanz sieht die Entstehung von Speers Definition der Seele als Summe allen Erlebens in der Furcht Speers vor „theologischen Verwechslungen des Seelenbegriffs“ begründet.⁴⁶⁷

⁴⁶³ Speer (1956 a), S. 23.

⁴⁶⁴ Speer (1956 a), S. 26.

⁴⁶⁵ Speer (1956 a), S. 116.

⁴⁶⁶ Stolze (1994).

⁴⁶⁷ Pflanz (1959), S. 37.

3.4 Die Frage der Laienpsychotherapie

Speer ist ein bekennender Gegner der Laienpsychotherapie. Sein Engagement kann schon als Kampf für ausschließlich ärztliche Psychotherapie angesehen werden. Dies kommt an einer Stelle auch deutlich zum Ausdruck:

„[...] Das ist einer der Gründe, warum ich die psychotherapeutische Behandlung von Neurosen durch Nichtärzte ablehne und weshalb ich die Ausbildung von Nichtärzten durch das Berliner Institut für Psychotherapie bekämpfe.“⁴⁶⁸

Als Erklärung seiner Einstellung stellt Speer folgenden Vergleich auf:

„In der Leistungswelt des Handwerkers gilt die Arbeit eines handwerklich nicht Geschulten als ‘Pfusch’. Es ist in der Regel dem geschulten Handwerker ein leichtes, an einer vorliegenden Leistung nachzuweisen, daß ‘Pfusch’ vorliegt. Selbstverständlich lehnt das gelernte Handwerk den Pfuscher und seine Arbeit ab, zumal gefuschte Arbeiten oft schwere Gefährdungen des Auftraggebers oder der Allgemeinheit – man denke zum Beispiel an Elektroinstallationen oder an Autoreparaturen – nach sich ziehen. Die Ärzteschaft hat sich von jeher gegen alle Arten von Kurpfuschern wehren müssen. Daran ist nicht nur die Ärzteschaft schuld, auch nicht die eitle und krankhafte Überheblichkeit ungelernter ‘Heiler’, sondern vor allem das Publikum selbst.“⁴⁶⁹

Als zentralen Grund hierfür führt Speer die ungenügende medizinische Ausbildung an. Dies führt durch das Übersehen von organischen Erkrankungen zu vermehrten Fehldiagnosen. Wenn Speer in seinen Monographien und Publikationen von Psychotherapie spricht, so ist diesem Wort immer der Zusatz „ärztlich“ vorangestellt. Speer richtet sich also ausschließlich an „werdende Ärzte“ oder „Ärzte, die sich über Psychotherapie unterrichten wollen“⁴⁷⁰.

⁴⁶⁸ Speer (1939), S. 447-448.

⁴⁶⁹ Speer (1959 c), S. 610.

⁴⁷⁰ Speer (1949), S. 2.

Zudem ließ er nur Ärzte als Teilnehmer der Lindauer Psychotherapiewoche zu. So äußert Speer: „Ich selbst habe die ‘Lindauer Psychotherapiewoche’ unter peinlich genauer Kontrolle *nur* für Ärzte abgehalten.“⁴⁷¹

„[...] Dies zu betonen ist leider notwendig, denn es drängt sich zu vielerlei Volks an Psychotherapie heran, das mit ihr nichts zu tun hat. Entartete sind häufig mit feinen Tasmöglichkeiten ausgestattet, so daß sie sich für ‘besonders psychologisch einführend begabt’ halten. Gerade wenn sie sonst nichts leisten, dann schnüffeln sie gerne in den Schicksalen anderer herum. Ihnen bietet die unglückselige Ansicht einiger von uns, daß man ärztliche Laien als ‘Psychotherapeuten’ ausbilden könne und solle, Gelegenheit sich ‘psychotherapeutisch’ zu betätigen. Dabei wird leider völlig übersehen, daß niemand zu führen vermag, der in seinem eigenen Leben sich als zu schwach erweist. Desweiteren halten sich manche nichtärztliche Psychologen, Philosophen und Pädagogen für berechtigt, Psychotherapie zu treiben. Wie alle unwissenden Dilettanten glauben sie alles zu wissen, wenn sie einiges wissen. Ihr Nichtwissen in ärztlichen und psychiatrischen Belangen hindert sie zu sehen, welchen Gefahren sie selbst und ihre Opfer ausgesetzt sind, die sie ohne gründliche ärztliche und psychiatrischen Grundlagen ‘behandeln’.“⁴⁷²

Diese Meinung Speers unterstützten nicht alle ärztlichen Psychotherapeuten, auch nicht alle aus Speers Umfeld. Ein guter Freund und Kollege, Gustav Heyer, schreibt in einem Brief an Speer:

„[...] Sonst unterschreibe ich alles blanko – außer natürlich unseren alten Streitpunkt in Frage der nicht-ärztlichen Psychotherapeuten, wo ich, wie Du weißt auf Grund praktischer Erfahrung völlig anders denke.“⁴⁷³

Heyer unterstützte den nichtärztlichen Psychotherapeuten Graf Dürckheim. Speer lehnte diesen aber als Nicht-Arzt ab.⁴⁷⁴ Vorangegangen war die Publikation

⁴⁷¹ Speer (1959 c), S. 611.

⁴⁷² Speer (1949), S. 2.

⁴⁷³ Brief von Heyer an Speer vom 05. Juli 1948. Aus dem Nachlaß Speers.

⁴⁷⁴ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

Speers „Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie“⁴⁷⁵ in der er sich wiederum gegen psychotherapeutisch tätige Nichtärzte wendet. Eine wichtige Textstelle soll hier wiedergegeben werden:

„Der Gedanke, den ärztlichen Psychotherapeuten auch philosophisch zu schulen, liegt nahe. Philosophen und nicht-ärztliche Psychologen glauben an manchen Orten, daß Psychotherapie zu ihren Belangen gehöre. Ja, einige von ihnen üben sogar Psychotherapie praktisch aus. Nun derlei wird es immer geben. Schon der Gedanke an die Diagnose sollte Nicht-Ärzte abschrecken! Sie helfen sich dann, indem sie den Patienten zu Beginn der ‘Behandlung’ zu einem Facharzt schicken zwecks Stellung der ‘Diagnose’. Wer je als erfahrener ärztlicher Fach-Psychotherapeut bei einem Patienten mit einem seltsamen Schweregefühl der Beine Tag um Tag sorgsam und schweren Herzens beobachtet hat, ob nicht vielleicht doch jetzt das erste Zeichen einer organischen Erkrankung des Zentralnervensystems sichtbar werde, wer aus seiner Erfahrung als Neurologe weiß, daß allen solchen Erkrankungen ein oft Jahre dauerndes Stadium vorausgehen kann, in dem selbst ein sehr erfahrener Neurologe die Diagnose nicht endgültig sichern kann, in dem der Patient aber schon schwer leidet und schon ein inneres ‘Wissen’ um die Schwere der in der Entwicklung begriffenen Krankheit hat – wer ferner oft und oft miterlebt hat, wie reine Neurose, also reine Erlebnisreaktion genau das gleiche Symptomenbild machen kann, und wem es möglich war, solche Erfahrungen durch Jahrzehnte hindurch kritisch zu vergleichen, der begreift den ungeheuren Leichtsinns nicht, welcher glaubt, eine Diagnose in der Psychotherapie durch eine einmalige Untersuchung sicherstellen zu können.“⁴⁷⁶

Einige Kollegen fügen Speers Kritik an, daß das Diagnoseproblem doch dadurch gelöst wäre, daß ein Arzt die Diagnose stelle, bevor die psychotherapeutische Behandlung bei einem „Nichtarzt“ beginnen würde. Speer kann sich aber nicht damit zufrieden geben, daß vor Behandlungsbeginn durch ärztliche Untersuchung eine organische Erkrankung ausgeschlossen wird (diese Regelung wurde vielfach

⁴⁷⁵ Speer (1948 b).

⁴⁷⁶ Speer (1948 b), S. 49-50.

gefordert und entspricht der heute in Deutschland gültigen). Er wiederholt 1949 seinen Standpunkt:

„Denn es ist unabdingbare Forderung jeder Psychotherapie, daß sie von Anfang bis zu Ende in diagnostischer Hinsicht immerzu überprüft wird.“⁴⁷⁷

Etwas moderater fällt jedoch die Beurteilung der Zusammenarbeit aus. Speer unterstützt durchaus die Bemühungen der „Juristen, Pädagogen, Theologen und Philosophen“, die Ergebnisse der psychotherapeutischen Arbeit zu benützen, um ihre Menschenkenntnis auszubauen. Es dürfe jedoch nicht zu einer „Vermengung von klinischer Psychotherapie mit Philosophie“ kommen. Der Tätigkeit der Pädagogen mißt Speer noch am meisten Verwandtschaft zur Psychotherapie bei:

„Aber der Pädagoge arbeitet am gesunden jungen Menschen, der ärztliche Psychotherapeut dagegen unternimmt es, schwere Leidenszustände auszugleichen, die durch Fehlhaltungen der Persönlichkeit entstanden sind. Nur als Heilpädagogen arbeiten Pädagogen in allernächster Nachbarschaft des ärztlichen Psychotherapeuten. Sie haben zufolge ihrer Arbeit unter allen Nicht-Ärzten die umfassendsten Kenntnisse von ärztlicher Psychotherapie, von Psychiatrie und von den Aufgaben des Arztes überhaupt; vielleicht liegt es daran, daß man unter ihnen in der Regel keine Kurpfuscher antrifft.“⁴⁷⁸

Zudem wurde Speer das Argument entgegengesetzt, es gäbe zu wenige Psychotherapeuten, so daß man auf „Nicht-Ärzte“ zurückgreifen müsse. Dazu trug Speer nur folgenden Kommentar bei: „Geradesogut könnte man einen Mangel an Chirurgen ausgleichen wollen durch Einstellung von Metzgern.“⁴⁷⁹

Die Diskussion um die Laienpsychotherapie wird auch bei M. Pflanz erwähnt.⁴⁸⁰ Dieser stellt die unterschiedlichen Auffassungen der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie, welche sich um Kretschmer und Speer gruppierte, und der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie, unter

⁴⁷⁷ Speer (1949), S. 31.

⁴⁷⁸ Speer (1948 b), S. 50-51.

⁴⁷⁹ Speer (1959 c), S. 612.

⁴⁸⁰ Vgl. Pflanz (1959).

damaliger Leitung von Mitscherlich, gegenüber. Während die Allgemeine Ärztliche Gesellschaft für Psychotherapie mehrheitlich den Standpunkt Speers teilte, wies die Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie auf die Verdienste von nichtärztlichen Psychotherapeuten hin und versagte die Anerkennung der Voraussetzung der ärztlichen Approbation für die Erlaubnis zur Ausübung von Psychotherapie.⁴⁸¹

So vertrat Kretschmer die Auffassung, daß Nicht-Ärzte zum Beispiel eine wirkliche Schizophrenie nicht von einer schizophrenen Reaktion unterscheiden könnten. Kretschmer erklärt:

„[...] Mir würde allein schon dieser heikle Punkt der schizoiden Grenzzustände zur Ablehnung jeder Laienanalyse genügen; ein Laie und ebenso ein Arzt ohne gründliche psychiatrische Fachausbildung kann das Hochkommen schizophrener Tiefenmechanismen unter Analyse niemals rechtzeitig beurteilen.“⁴⁸²

Speer wird hinsichtlich seiner restriktiven Auffassung gegenüber nichtärztlichen Psychotherapeuten in einem Zeitungsbericht⁴⁸³ über diese Problematik erwähnt. Hintergrund ist die Ablösung des Vorsitzenden des Institutes für Psychotherapie und Tiefenpsychologie EV Stuttgart⁴⁸⁴, „der durch seine geschäftige Propaganda für Laienausbildung allgemein aufgefallen ist“. Das Institut nahm von da an nur noch Ärzte zu psychotherapeutischer Ausbildung an.⁴⁸⁵ Tiefenpsychologische Ausbildung für Heilpädagogen und andere Berufe wurden in einen „abhängigen Zweig des Institutes“ ausgegliedert. In diesem Artikel wird Speer als „seit Jahrzehnten bekannte[r] Psychotherapeut und Forscher“ bezeichnet. Es wird aus seinem Buch „Der Arzt der Persönlichkeit“⁴⁸⁶ zitiert.

⁴⁸¹ Pflanz (1959), S. 41.

⁴⁸² Kretschmer (1929), S. 80.

⁴⁸³ Zeitungsartikel um 1949, Zeitung und genaues Datum nicht bekannt.

⁴⁸⁴ Gründung am 2. April 1948 durch Hermann Gundert, Felix Schottländer und Wilhelm Bitter. Im Internet verfügbar unter: www.akademie-stuttgart.de.

⁴⁸⁵ Wilhelm Bitter verzichtet 1949, im Einvernehmen mit der Mitgliedschaft, auf die Ausbildung von nichtärztlichen Psychotherapeuten. Dieser Verzicht ermöglicht die weitere staatliche Förderung des Instituts. Wilhelm Bitter verzichtete auf den Vorsitz. Im Internet verfügbar unter: www.akademie-stuttgart.de.

⁴⁸⁶ Speer (1949).

Zusammenfassend lässt sich Speers Meinung zur Laienpsychotherapie anhand einer Textstelle, den einleitenden Worten seines Vortrages „Erfolgsaussichten ärztlicher Psychotherapie“⁴⁸⁷, den er auf dem Kongreß für Neurologie und Psychiatrie 1947 in Tübingen hielt, klar darstellen:

„Es soll hier von ärztlicher Psychotherapie die Rede sein. Dies zu betonen ist notwendig, denn es wird auch von sehr vielen Nicht-Ärzten Psychotherapie getrieben. Es ist aber zweierlei, ob Ärzte oder Nicht-Ärzte Psychotherapie treiben. Meiner Meinung nach gehört Psychotherapie nur in die Hand von Ärzten.“⁴⁸⁸

Speer kann den Zugang von „Laienbehandlern“ zur Psychotherapie nicht verbieten lassen, vielmehr fordert er:

„Es gibt nur einen Ausweg: wir Ärzte müssen uns immer mehr, immer inniger darum bemühen, unserer schönen Berufsarbeit in der Psychotherapie mit einem ausreichenden, ständig erneuerten und gewissenhaft verbesserten Wissen zu genügen.“⁴⁸⁹

3.5 Die Rezeption von Speers Lehre

Speers wissenschaftliche Arbeit und seine Publikationen fanden breite Anerkennung. Besonders die Kontaktpsychologie und die Erlebnislehre sowie Speers Neuropsychiatrie fielen auf fruchtbaren Boden. Jedoch gab es natürlich auch Psychotherapeuten, die nicht zum näheren Umfeld Speers zählten und ihn durchaus kritisierten oder sich sogar deutlich von ihm distanzieren. Diese Umstände sollen in diesem Kapitel bearbeitet werden.

Zur Gruppe um Speer gehörten vor allem G. R. Heyer, J. H. Schultz, B. Kihn, B. Stovkis, R. Laforgue, P. Bjerre, E. Kretschmer, H. Leuner, W. Schulte, H. Stolze, W. Winkler und H. Häfner, um nur einige wichtige Namen zu nennen. Bei den

⁴⁸⁷ Speer (1947).

⁴⁸⁸ Speer (1947), S. 22.

⁴⁸⁹ Speer (1959 c), S. 615.

genannten Psychiatern und Psychotherapeuten handelt es sich größtenteils um gute Freunde und regelmäßige Teilnehmer sowie Dozenten der Lindauer Psychotherapiewochen. Auch findet man von allen Genannten Beiträge in einer Festschrift zum siebzigsten Geburtstag Speers.⁴⁹⁰

Mit J. H. Schultz verband Speer wohl die längste Freundschaft. Ihn lernte er noch in Jena kennen und kam unter anderem durch seine Vorlesungen zur Psychiatrie.⁴⁹¹ Die erste Bekanntschaft mit B. Kihn machte Speer nach der Veröffentlichung seiner ersten Monographie „Die Liebesfähigkeit“⁴⁹², als dieser ihm zu seinem gelungenen Werk gratulierte.⁴⁹³

Die beiden ersten Publikationen Speers, „Die Liebesfähigkeit“⁴⁹⁴ und „Vom Wesen der Neurose“⁴⁹⁵, wurden von W. Winkler rezensiert und positiv bewertet.⁴⁹⁶ So schreibt dieser über „Vom Wesen der Neurose“:

„Das zur Einführung in die Psychotherapie sehr empfehlenswerte Buch stützt sich wesentlich auf die von Speer selbst begründete Kontaktpsychologie, ohne aber irgendwie dogmatisch zu sein. Dem Variationsreichtum des Lebendigen wird überall Raum gegeben.“⁴⁹⁷

In weiteren Rezensionen, wie zum Beispiel von Göppert⁴⁹⁸, wird vor allem Speers Definition der Neurose als Störung der Erlebnisverarbeitung hervorgehoben. Weitere Autoren führen Speers Werk, „Vom Wesen der Neurose“, als Arbeitsgrundlage ihrer Monographien an. So zum Beispiel J. H. Schultz in seiner Monographie „Die seelische Gesunderhaltung“⁴⁹⁹. Zudem erwähnt J. H. Schultz Speer als einen, der dazu beitrug, „die psychotherapeutische Arbeit aus allzu eigenwilliger schulmäßiger Bindung zu lösen“⁵⁰⁰. Dies habe Speer durch seine Arbeiten zur

⁴⁹⁰ Stolze (1959).

⁴⁹¹ Vgl. Kapitel 2.4.3.

⁴⁹² Speer (1935).

⁴⁹³ Vgl. Kapitel 3.1.2.

⁴⁹⁴ Speer (1935).

⁴⁹⁵ Speer (1938).

⁴⁹⁶ Winkler (1950). Winkler (1952).

⁴⁹⁷ Winkler (1950), S. 134.

⁴⁹⁸ Göppert (1939).

⁴⁹⁹ Schultz (1942).

⁵⁰⁰ Schultz (1952 a), S. 225.

„Liebesfähigkeit“ und „Zum Wesen der Neurose“ erreicht, da er aufzeigt habe in welcher Weise man die Neurose als Störung der Erlebnisverarbeitung behandeln könne.

Auch G. R. Heyer äußert sich zu Speers Neurosedefinition:

„Von den Definitionsversuchen der Neurose halte ich den von Speer für den besten: Neurose als mißlungene oder jedenfalls nicht ausreichend gelungene Erlebnisverarbeitung. In dieser Definition handelt es sich, genau genommen, um zwei Komponenten – einmal um den erlebenden Menschen selbst und ferner um das, wenn einmal so gesagt werden darf, Erlebnismaterial, also das, was dem betreffenden Menschen zu verarbeiten nicht gelungen ist (z.B. Traumatisierungen, Frustrationen, ein Schock, oder auch von innen aufgetauchte Wirklichkeiten wie etwa Emotionen, Schauungen, Einfälle, Ahnungen, u.s.w.).“⁵⁰¹

In einer weiteren Erwähnung zu Speers Neurosenbegriff läßt sich folgendes lesen:

„Zentrale Bedeutung im Bereich der Neurose hat das Problem der Persönlichkeitsentwicklung. Hier wird der Arzt immer wieder vor das Problem der Reifungsrhythmen gestellt. Zweifellos haben viele Neurosenträger ausgesprochen infantile oder juvenile Merkmale noch in höherem Lebensalter. Dies ist um Teil ein neuropathisches Stigma, zum anderen Teil ist es Ausdruck einer falschen Erlebnisverarbeitung, die E. B. Speer mit Recht als wesentlichen Punkt neurotischer Fehlentwicklung herausstellte.“⁵⁰²

An anderer Stelle erwähnt E. Schaetzing, ein Berliner Gynäkologe, der ebenso wie Speer eine Frigidität bei Frauen teilweise als Folge einer Neurose ansah, die Neurosedefinition Speers⁵⁰³. Schaetzing war seit 1952 Mitarbeiter der Lindauer Psychotherapiewochen und unterhielt zudem ein gutes Verhältnis zu Speer, dies zeigt sich unter anderem an seinen Briefen an Speer, die er mit den Worten, „Lieber Vater Speer“ beginnt.⁵⁰⁴

⁵⁰¹ Heyer (1966), S. 41.

⁵⁰² Schultz (1951), S. 168.

⁵⁰³ Schaetzing (1956), S. 28.

⁵⁰⁴ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

H. Roemer schreibt über Neurosen mit gynäkologischer Symptomatik:

„Es steht außer Zweifel, daß Neurosen mit gynäkologischer Symptomatik ganz überwiegend psychosexuelle Konflikte zugrunde liegen, worunter nicht nur aktuelle Situationsschwierigkeiten, sondern auch die Störung der psychosexuellen Reifung (Kretschmer) und des zwischenmenschlichen Kontaktes (Speer) zu verstehen sind.“⁵⁰⁵

Auch B. Stovkis schreibt: „Die Praxis lehrt, das hat Ernst Speer überzeugend dargelegt, daß eine Neurose 'ein Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung' ist“.⁵⁰⁶ Ebenso erklärt H. R. Teirich, daß die Neurose „in vielen Fällen eine echte Kontaktstörung im Sinne Speers“ sei. Zudem stellt er dar, daß die Vereinsamung des Neurotikers „notorisch“ sei, und unterstützt diese Aussage mit einem Zitat Speers.⁵⁰⁷ Schoeneich teilt Speers Auffassung, daß die Neurose „nicht so sehr eine Flucht in die Krankheit als eine Flucht aus der Gemeinschaft“ ist.⁵⁰⁸

Bei Naber kann man in einer Diskussion um das Adiesche Syndrom die Neurosendefinition Speers als eine Möglichkeit der Krankheitserklärung finden.⁵⁰⁹

Was im Zusammenhang mit dem Neurosenbegriff Speers den Sonderling betrifft, so erklären D. Langen und R. Volhard es für wichtig, in der Familienanamnese nicht nur nach Nerven- und Geisteskrankheiten zu suchen, sondern auch Sonderlinge zu erfassen. Hierbei ist von Sonderlingen im Sinne Speers die Rede.⁵¹⁰ D. Langen schreibt an anderer Stelle, daß Speer die an einer Neurose leidenden Menschen „so schön in seinen 'Sonderlingen' beschrieben hat“⁵¹¹.

Kritische Töne zur Neurosendefinition nach Speer klingen bei J. Quandt an:

„Man hat auch die Neurose so aufgefaßt, als ob es sich dabei um eine besondere übercharakterliche Reaktion handelt. So definiert z.B. Speer die Neurose

⁵⁰⁵ Roemer (1954).

⁵⁰⁶ Stovkis (1958), S. 199.

⁵⁰⁷ Teirich (1954), S. 196.

⁵⁰⁸ Schoeneich (1954).

⁵⁰⁹ Naber (1953).

⁵¹⁰ Langen (1953 a), S. 4.

⁵¹¹ Langen (1953 b), S. 195.

schlechthin als Störung der Erlebnisfähigkeit, die 'jeder' Mensch einmal haben kann. Neurose sei lediglich eine unter den vielen Antworten, die wir auf Erlebnisreize geben können. Dem ist allerdings zu widersprechen, denn das würde bedeuten, daß die neurotische Reaktion nur ein Synonym für die abnorme Erlebnisreaktion wäre. Wir glauben vielmehr, daß die neurotische Reaktion an ganz bestimmte Persönlichkeitsstrukturen gebunden ist, die sich ohne Schwierigkeiten als psychopathische Persönlichkeiten erfassen lassen, wenn wir das Schwergewicht auf das Leiden unter ihrer Abnormität legen. Dann hat eine solche Erlebnisreaktion kein übercharacterliches Gepräge mehr. Wenn Speer in diesem Zusammenhang sagt, daß der Name 'Psychopathie' an sich ganz hervorragend geeignet wäre zur Bezeichnung des neurotischen Zustandes, nur sei er durch den bisherigen Gebrauch so verdorben, daß ein Arzt, dem seine Kranken lieb seien, ihn unter allen Umständen vermeiden wird, so wäre hierzu zu fragen, ob etwa der Ausdruck 'Neurotiker' so viel besser klingt. Wenn ja, dann wohl nur deshalb, weil man sich daran gewöhnt hat, durch eine Popularisierung der Psychoanalyse eine Neurose interessant und gesellschaftsfähig zu finden.⁵¹²

Ebenso stellt Kraemer die völlige Gültigkeit der Kontaktpsychologie nach Speer in Frage. Dazu schreibt er:

„Die Speersche Psychotherapie geht von der Kontaktfähigkeit bzw. -unfähigkeit aus. Es ist eine Kontaktpsychotherapie. Als Urbild des Neurotikers sieht Speer den Kontaktarmen, den Sonderling, den 'schizophrenen Menschen'. Auch ohne jeden Prozeß nennt er ihn schizophren. Dies stecke sozusagen in jedem Menschen. Nur das Mehr oder Weniger davon gebe dann die Psychose oder Neurose. Ausdrücklich wird der Begriff einer Einheitspsychose propagiert. Die klinische Psychiatrie wird so weit kaum folgen wollen. Aber Speer kommt es vor allem auf das Gelingen eines Kontaktes zur Umwelt und, innerhalb des Neurotischen, auf den Kontakt zu einem Du, und hier wieder zum anderen Geschlecht, an. Es handelt sich dabei um eine (zum Teil sicher bewußte) Simplifikation, mit der man natürlich nicht alles fassen kann. Doch ist die erschreckende Kontaktmüdigkeit

⁵¹² Quandt (1953), S. 135.

unserer Zeit richtig gesehen. Der Kliniker kennt dieses Problem und wird es bei den Neurosen im allgemeinen, bei einzelnen Fällen ganz besonders berücksichtigen müssen. Ob die von Speer in erster Linie angestrebte Heilung durch Kontaktaufnahme, auf die 'Kontaktlust' hin, immer die rechte ist, mag dahingestellt bleiben. Die Kontaktschwäche geht weit über den sexuellen Faktor hinaus und dürfte nur in seltenen Fällen durch eine geglückte körperliche Vereinigung allein geheilt werden.⁵¹³

Eine umfangreiche Darstellung der Kontaktpsychologie nach Speer aus der Feder Kihns kann man im „Handbuch der Neurosenlehre“ nachlesen.⁵¹⁴ Dieser schreibt am Schluß seiner Ausführungen:

„Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß hier eine Art der psychotherapeutischen Betrachtungsweise vorliegt, die in ihrem Wesen grundsätzlich und neu erscheinen mußte. Die offizielle Psychotherapie hat von ihr nur langsam und in Stücken Notiz genommen, und auch in modernen Lehrbüchern begegnet man ihr nur nebenher. Es wäre an der Zeit, daß dieser Sachverhalt sich änderte.“⁵¹⁵

W. Winkler bezeichnet Speer als erfahrenen Tiefenpsychologen, der die psychotherapeutische Beeinflußbarkeit von Zwangsneurosen für unmöglich hält.⁵¹⁶ In einer Arbeit von D. Langen wird die Neurosendefinition Speers diskutiert⁵¹⁷, ebenso in Arbeiten von E. Wiesenhütter⁵¹⁸ und H. Häfner.⁵¹⁹

Über die sogenannten Organneurosen, die Speer wissenschaftlich bearbeitete, finden sich ebenfalls Literaturstellen, die sich auf Speer beziehen. So z.B. bei L. v. Rodenberg, die bezugnehmend auf die Torticollis schreibt, daß diese neben primär organischen Ursachen auch psychische Ursachen haben könne. Hier verweist sie auf „ausführliche Arbeiten über die Möglichkeiten psychischer Entste-

⁵¹³ Kraemer (1952), S. 131.

⁵¹⁴ Kihn (1959 a).

⁵¹⁵ Kihn (1959 a), S. 424.

⁵¹⁶ Winkler (1951), S. 147.

⁵¹⁷ Langen (1951).

⁵¹⁸ Wiesenhütter (1958).

⁵¹⁹ Häfner (1956).

hung (und Behandlung)“, die u.a. von Speer stammen.⁵²⁰ Hier ist Speers Arbeit „Zur Behandlung des Akzessoriuskrampfes“⁵²¹ gemeint.

Auch H. Völkel greift die Möglichkeit einer psychischen Verursachung bestimmter organisch erscheinender Erkrankungen auf. Hierbei beruft er sich auf Speers Monographie „Vom Wesen der Neurose“⁵²², in welcher Speer berichtet, daß es ganze Familien gebe, in denen Asthma vererbt werde, vermutlich „einzig und allein auf Grund des Nachahmungstriebes“⁵²³.

Auch in einer weiteren Arbeit von Völkel über „Funktionelle Herzstörungen als zwangsneurotisches Organsyndrom“⁵²⁴ wird Literatur von Speer als Grundlage verwendet. G. E. Störring bezieht sich in einer seiner Arbeiten⁵²⁵ auf den von Speer als „Akademikerkomplex“ bezeichneten Umstand, daß eine Neurose sich bei „Aufsteigern“ durch ungewohnte Lebensbedingungen entwickeln könne. Ein solches „falsch eingetopft“ sein, wie es Speer nennt, könne sich unter anderem in organischen Beschwerden äußern, die Störring in einem Patientenbeispiel darstellt.

Zur Kontaktpsychologie äußert sich J. H. Schultz in einer Studie über „Perversionen des Liebeslebens“⁵²⁶:

„[...] Die charakteristische Kontaktstörung zum jeweiligen Partner und zur Gemeinschaft, und die vereinsamende Hingabe-Angst nimmt mehr und mehr zu. Ernst Speer hat diese Problematik mit Recht in ihrer entscheidenden Wichtigkeit herausgestellt.“⁵²⁷

Es zeigt sich also deutlich, daß Speers Neurosenauffassung und die teilweise zur Erklärung angeführte Kontaktpsychologie in der frühen Nachkriegszeit im Kreise

⁵²⁰ Rodenberg (1962), S. 78.

⁵²¹ Speer (1921 a).

⁵²² Speer (1938).

⁵²³ Völkel (1955/56), S. 85.

⁵²⁴ Völkel (1954/55).

⁵²⁵ Störring (1958/59), S. 7.

⁵²⁶ Schultz (1955/56).

⁵²⁷ Schultz (1955/56), S. 1.

der Psychotherapeuten diskutiert und zitiert wurden. Größtenteils zeigt sich eine anerkennende und zustimmende Haltung.

Doch waren diese beiden Punkte nicht die einzigen Themen, mit denen sich Speer auseinandersetzte, und folglich finden sich in der Literatur noch weitere Stellen über Speers Arbeit und Veröffentlichungen. So erntete Speer unter anderem für sein Buch „Der Arzt der Persönlichkeit“⁵²⁸ viel Anerkennung.⁵²⁹ Dieses Buch diente jahrelang als Lehrbuch für Psychotherapie. G. R. Heyer bezieht sich in einer seiner Monographien auf dieses Werk:

„Es kann nicht meine Absicht sein, Ihnen eine spezielle Darstellung der einzelnen analytischen Systeme – Freud, Adler, Jung, Stekel – und von deren mannigfaltigen Modifikationen zu geben. Solche Darstellungen gibt es genug und ganz vortreffliche aus berufener Feder.“⁵³⁰ Hier wird durch eine Fußnote auf das Werk Speers verwiesen.

Hirschmann äußert sich in einer Rezension über das genannte Buch Speers sehr positiv:

„Wenn Speer in der Vorbemerkung betont, er wolle dem Medizinstudenten ein Bild geben vom Arzt der Persönlichkeit, seiner Tätigkeit, von den Grundlagen und Voraussetzungen seiner Arbeit, von seinen Arbeitsweisen und von den Aufgaben, die ihm abverlangt werden, so kann ihm nach Studium des Werkes darin nicht nur voll und ganz zugestimmt werden, sondern es muß darüber hinaus festgestellt werden, daß ein Standardwerk der Psychotherapie geschaffen wurde, welches jedem, der Psychotherapie treibt, angelegentlich zu empfehlen ist.“⁵³¹

Zu einem weiteren Arbeitsgebiet Speers, der Hypnose, lassen sich gleichfalls mehrere Literaturstellen finden, die auf Speers Arbeit und Äußerungen eingehen. So schildert B. Stovkis in einer seiner Monographien⁵³² die verschiedenen Hypno-

⁵²⁸ Speer (1949).

⁵²⁹ Vgl. Kapitel 3.1.2. Vgl. Stolze (1967), S. 249. Vgl. Schultz (1951).

⁵³⁰ Heyer (1951), S. 89.

⁵³¹ Hirschmann (1949), S. 471.

⁵³² Stovkis (1955).

seformen, die Fixations- und die Faszinationsmethode, bei letzterer beruft er sich auf einen großen Nachteil, die diese Methode mit sich bringt, und die bei Speer bereits Erwähnung fand. Der Arzt kann durch die Faszinationsmethode selbst unter Hypnose geraten. Dies hatte Speer in seinem Buch „Der Arzt der Persönlichkeit“⁵³³ anhand einer Selbstbeobachtung erklärt.

Außerdem erwähnt Stovkis Speers Arbeiten zum Thema der Verbrechen unter Hypnose⁵³⁴. Speer hatte sich mehrmals darüber geäußert. Unter anderem hatte er einen Bericht von 1922 über ein von ihm verfaßtes Gutachten, über einen Fall von scheinbarem Raub nach Hypnose des Beraubten, veröffentlicht.⁵³⁵ Zu diesem Fall berichtet Speer 6 Jahre später nochmals und stellt die „verbrecherische Hypnose“ in Frage.⁵³⁶

Zudem finden sich viele Rezensionen verschiedener Monographien und Publikationen Speers. Hierbei ist unter anderem auf Speers Monographie „Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie“⁵³⁷ zu verweisen. Eine Rezension dieses Werkes fertigte P. Kopp an.⁵³⁸ Von G. R. Heyer erreichte Speer ein Brief mit freundschaftlichem Lob. Außerdem kommt in diesem Schreiben Heyers ein weiterer wichtiger Punkt zur Sprache, nämlich Speers Verhältnis zu Schultz-Hencke. Beide hatten wohl kein gutes Verhältnis zueinander. Dies läßt sich zum Beispiel aus der Monographie „Reinigung der Psychoanalyse“ von R. Lockot entnehmen:

„Recht beeindruckend war es zu sehen, wie Schultz-Hencke etwa seit dem Herbst zunehmend verfiel.⁵³⁹ Sein Leben war ein Geltungsstreben; daher hatte ihn die verschiedentlich geäußerte Kritik so sehr erschüttert. Und nun wurde noch Speer Professor! Das soll ihm, nach Baumeyer, den Rest gegeben haben.“⁵⁴⁰

⁵³³ Speer (1949).

⁵³⁴ Vgl. Speer (1922), (1928 a).

⁵³⁵ Speer (1922).

⁵³⁶ Speer (1928 a).

⁵³⁷ Speer (1948 b).

⁵³⁸ Kopp (1949).

⁵³⁹ Dr. med. Harald Schultz-Hencke verstarb am 23. Mai 1953 im 61. Lebensjahr nach kurzer schwerer Erkrankung. Einen Nachruf findet man in: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953).

⁵⁴⁰ Lockot (1994), S. 260.

Zudem äußerte Speer neben Matussek Kritik an Schultz-Henckes vorgetragener Ansicht über die Wirkung der Leukotomie. „[...] Die Vorstellung, daß im Stirnhirn ‘die Engramme von Furcht und Angst verankert’ seien, erinnere an überwundene Denkweisen.“⁵⁴¹ Bei E. Kretschmer kann man über die verschiedenen Arbeitsansätze von Speer und Schultz-Hencke lesen:

„Von anderen wichtigen Leitlinien der Persönlichkeit hat Speer besonders die zwischenmenschlichen Kontaktprobleme herausgearbeitet, die sich mit der Psychotherapie der schizoiden Konstitutionen nahe berühren, während Schultz-Hencke sich vor allem mit den intrapsychischen Hemmungsfaktoren beschäftigte.“⁵⁴²

Bei J. H. Schultz werden beide Psychotherapeuten wiederum als „hervorragende Forscher“ bezeichnet.⁵⁴³ Dies widerspricht sich jedoch mit der von C. Henrich wiedergegebenen Auffassung von J. H. Schultz, Schultz-Hencke sei ein „Gedankenspringer“ mit „himmelschreiendem Exterieur“⁵⁴⁴.

Auch andere Psychotherapeuten um Speer separierten sich deutlich von Schultz-Hencke. C. Henrich schildert die Situation folgendermaßen:

„1952 hatte sich in Norddeutschland eine Gruppe zusammengeschlossen – expressis verbis als Gegenreaktion und Konkurrenz zur Lindauer Woche – mit Tagungen in Bad Salzuflen. Die Veranstalter waren der Schultz-Hencke-Kreis und der Hamburger Psychosomatiker Jores. J. H. Schultz nannte diesen Jores einen ‘groben Kurpfuscher und Dilettanten in rebus psychotherapeuticis’ und ‘krassen Versager’ – in Schultz-Hencke sah er einen ‘Gedankenspringer’ mit ‘himmelschreiendem Exterieur’. Laforgue hielt Schultz-Hencke für größenwahnsinnig mit vollkommen krankhaften Größenideen – hielt ihn sogar für geisteskrank – eine ‘Art Maulwurfsmißgeburt mit amblyopen Strabismus’.“⁵⁴⁵

⁵⁴¹ Locköt (1994), S. 293.

⁵⁴² Kretschmer (1956), S. 331.

⁵⁴³ Schultz (1952 a), S. 282.

⁵⁴⁴ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

⁵⁴⁵ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

Im oben bereits erwähnten Brief vom 05. Juli 1948 von G. R. Heyer an Speer läßt sich zum Verhältnis beider Persönlichkeiten zueinander folgende Stelle finden:

„Daß Du sehr geschickt sogar einige Kollegen positiv nennst, die rein sachlich das schwerlich wert sind (wie etwa die gefährliche Natter Schultz-Hencke)⁵⁴⁶, dünkt mir vorbildlich im Sinn der Taktik. Und daß Du mir so riesig liebenswürdige Worte widmest⁵⁴⁷, freut mich, freut mich sowohl als Zeichen unserer alten Freundschaft, die sich da neu bewährt wie, weißt Du, auch als 'altes Eisen', das ich ja geworden bin und um das sich sonst keine Seele mehr kümmert; es regiert ja jetzt allüberall jene zweite Garnitur, die früher, als die Leistung entschied, in den unteren Schubladen lag, jetzt dank (meist krass erfundener) Verfolgtheit obenauf ist (und, wie z.B. Kemper, jenes Reptil Sch-H. u.a.m., von dort droben die Giftpfeile abschießt auf Leute, mit denen sie früher ehrlich nicht fertig werden konnten; es ist unglaublich, was ich letzter Jahre und Monate diesbezüglich staunend und geekelt konstatierte). Da tats mir geradezu wohl, mich doch mal genannt (und wie genannt) zu lesen.“⁵⁴⁸

Wie man bei C. Henrich nachlesen kann, äußerte sich Speer gegenüber Schultz-Hencke, der in Berlin gerade Professor an der „SED-Universität“ wurde, folgendermaßen: Mit diesem „Reptil“ oder „einem seiner Parteigänger werde er nie in die Arena treten, ehe irgendwer den Dreckhaufen entfernt hat, den jener Kavalier in den Salon gesetzt hat“⁵⁴⁹.

Der bereits oben erwähnte Schaetzing schreib über Kemper, einen Berliner Schüler von Schultz-Hencke: „K. mit seiner Arroganzlordose ist zwar fleißig, geistig jedoch etwas minderbemitteltes Schultz-Hencke-töpfchen.“ Speer war begeistert von dieser treffenden Aussage. Vorangegangen war dem Ganzen eine Kritik

⁵⁴⁶ Speer empfiehlt in seiner Monographie „Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie“ denjenigen, die sich über Psychoanalyse eingehender unterrichten wollen, das Studium der Werke von Schultz-Hencke. Zudem würden die Werke Schultz-Henckes sich durch sauberes und klares Denken auszeichnen. Dies mache die Lektüre zu einer ganz besonderen Freude. Vgl. Speer (1948 b), S. 66.

⁵⁴⁷ Hierbei wird Bezug auf Speers Monographie „Die ärztliche Haltung in der Psychiatrie“ genommen.

⁵⁴⁸ Brief von Heyer an Speer vom 05. Juli 1948. Aus dem Nachlaß Speers.

⁵⁴⁹ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

Kempers an Speers Kontaktpsychologie. Speer äußerte sich diesbezüglich: „Wie schön ist es, wenn man allmählich so alt geworden ist wie ich jetzt. Da kann man nämlich solchen Blödsinn wunderbar an sich ablaufen lassen.“⁵⁵⁰

Henrichs Darstellungen in den oberen Zitaten erscheinen zum Teil ironisch und polemisch. Henrich unterstreicht die Gruppenbildung und die deutlichen Abneigungen der Anhänger der verschiedenen Parteien untereinander. Unklar bleibt, ob Henrich durch seine bildhaften Schilderungen diesen Zustand unterstützt.

Über das Verhältnis von Speer zu Schultz-Hencke schreibt H. Stolze:

„Speer mochte Schultz-Hencke nicht und umgekehrt. Beide Persönlichkeiten waren sehr gegensätzlich: Speer mehr ein Pragmatiker, Sch.-H. ein Theoretiker. Man muß überhaupt bedenken, daß in den Jahren nach dem 2. Weltkrieg die Psychotherapie-Landschaft noch stark geprägt war von den persönlichen Zu- und Abneigungen der führenden Persönlichkeiten.“⁵⁵¹

Diese Aussage erscheint sehr trefflich. Die Frage, wo man in der NS-Zeit gestanden hatte, schied die Geister.⁵⁵²

Nur Ernst Kretschmer stützte Schultz-Hencke. Kretschmer lag viel an der „Einheit der deutschen Psychotherapie“. Wie C. Henrich schildert, spürte Speer, „daß die ‘Berliner Hanswürsten’ gegen ihn vom ‘Ernschtile’ ausgespielt wurden“⁵⁵³. So gelang Kretschmer die gewünschte Einheit, vor allem aufgrund der vielen Rivalitäten untereinander, nicht. Von der Verschlechterung des Verhältnisses zwischen Speer und Kretschmer nach dem Ausfall der Lindauer Psychotherapiewoche von 1956 wurde bereits berichtet.

Was v. Weizsäcker betraf, so schreibt C. Henrich, daß Weizsäcker für Speer „der große Förderer nichtärztlicher Psychotherapeuten“ war.⁵⁵⁴ So war Speer auch

⁵⁵⁰ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

⁵⁵¹ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

⁵⁵² Vgl. Lockot (1985), (1994).

⁵⁵³ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

⁵⁵⁴ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

Gegner des Heidelberger Kreises mit Bitter, Weizsäcker und Mitscherlich, der ihm wie C. Henrich berichtet, stark zusetzte. „Laforgue nannte Mitscherlich einen Schaumschläger – Weizsäcker und Bitter waren für Speer ja die Psychologengreunde“, so C. Henrich.

Zurück zu Beurteilungen von Speers Veröffentlichungen. Speers Monographie „Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie“⁵⁵⁵ wurde von Maas sorgfältig rezensiert. Maas schreibt, daß der letzte Abschnitt „Die Fachklinik für Psychotherapie“ „eine ganze Reihe beherzigenswerter Empfehlungen“ enthalte. Kritisch dagegen beurteilt Maas die Auffassung Speers, daß neurotische Patienten ein Einzelzimmer benötigen. Dies sei widersprüchlich zu Speers Lehre, da es doch wichtigste Aufgabe des Psychotherapeuten sei, den „Sonderling“, „der sich durch seine Isolierung seiner lebensnotwendigen Selbstfindung entzogen hat“, in die Gesellschaft wieder zu integrieren. Anschließend vermutet Maas die Begründung dieser Umstände im Zweifeln Speers „[...] an einer letzten Eignung [...] der Gruppenpsychotherapie als ärztliche Maßnahme zur Linderung einer Not der Persönlichkeit [...]“. Zudem wird der Auffassung Speers, daß das „Gestaltenlassen [...] mehr ein unentbehrliches Mittel zur Ausbildung des Psychotherapeuten als ein Behandlungsmittel [...] ist“, widersprochen. Ebenso könne der Aussage Speers, daß die Adler'sche Individualpsychologie untergegangen sei, nicht zugestimmt werden. Der Schluß dieser Buchbesprechung rückt jedoch das Gesamtwerk in ein positives Licht:

„Wer anfänglich hinter dem Titel autobiographische Skizzen vermutete, wird sich am Ende der Lektüre reich beschenkt finden, die ein Wegweiser ist für alle Psychotherapeuten, Psychiater und solche, die es werden wollen. Dankbar begrüßt man die Absicht des Autors, [...] Beobachtetes und Erarbeitetes, sowie einfach Erfahrenes kritisch zu sichten und die Ergebnisse zur weiteren Bearbeitung anzubieten. [...] Da liegt nicht nur eine einzige Beobachtung zugrunde, sondern eine Fülle, und man darf hoffen, daß möglicherweise sich aus der Untersuchung

⁵⁵⁵ Speer (1959 a).

solchen Materials einiges ergeben wird, das geeignet wäre, wiederum der Anfang für Künftiges zu werden.“⁵⁵⁶

Eine recht genau zutreffende Charakterisierung Speers in wenigen Worten läßt sich bei K. Pönitz nachlesen. Hier wird Speer „als kritischer, keiner Richtung verschriebener Therapeut“ bezeichnet, der „Wege weist, die auch der beschreiten kann, der die psychologische Analyse der einzelnen Fälle nicht in jedem Punkte unterschreibt“⁵⁵⁷.

B. Kihn schreibt im Vorwort zur Festschrift zu Speers 70igsten Geburtstag über ihn:

„Als ich vor Jahren vernahm, daß Speer zuerst ausübender Musiker, später Dirigent eines großen Orchesters und Komponist sei, horchte ich auf. Hier lag nicht eine der vielen und billigen, bequemen Nebenbeschäftigungen vor, sondern ein zweiter Beruf, der tief aus der Wesensart eines Menschen hervorwuchs. Wer aber immer dazu fähig war, aus der Fülle seiner Seele zu leben, in den Schichten klarer Erkenntnis ebenso wie in dem fernen Traumland bannender Klänge, die förmlich den von ihnen Befallenen 'einen Fremdling überall' werden lassen, dessen Spannweite des Daseins war eine gewaltige und sie konnte sich mit den großen Geistern unserer Zeit in jeder Hinsicht messen. So ist mir Ernst Speers Wesen immer wieder von neuem erschienen und so wird man ihn auch sehen müssen, wenn man ihn in seiner Ganzheit verstehen will. Menschentum und menschliche Leistung aus der Tiefe der vollen Seele, vor der jede Spezialistenweisheit verstummt und jede Lobrednerei zum Geburtstage, das ist es, was Ernst Speer kennzeichnet. Und ich bin froh und glücklich, mit ihm für ein Leben verbunden zu sein. Ich kann nicht mehr tun, als ihm dankend die Hand zu drücken.“⁵⁵⁸

An anderer Stelle schreibt J. H. Schultz:

⁵⁵⁶ Maas (1960), S. 199-200.

⁵⁵⁷ Pönitz (1934), S. 474.

⁵⁵⁸ Kihn (1959 b), S. 11.

„*Ernst Speer* hat immer kritisch philosophische Forschung durch ihre angesehensten Vertreter, wie etwa *J. Meinertz, Ludwig Binswanger, G. R. Heyer*, vollgültig zu Wort kommen lassen, aber mit Einsatz seiner ganzen lebendigen Persönlichkeit für die wissenschaftliche Reinhaltung unserer Arbeit gekämpft.“⁵⁵⁹

Erwähnung sollte jedoch noch die Tatsache finden, daß es sowohl zwischen Speer und Kihn als auch zwischen Speer und Schultz zu Unstimmigkeiten kam. Auch Heyer mischte sich ein. Dies schildert C. Henrich mit folgenden Worten:

„Schließlich waren sich auch die eigentlichen Träger der Lindauer Woche gegenseitig nicht immer ganz geheuer und einig. Selbst bei seinem alten Freund Berthold Kihn, dessen Diktion und Disposition im Vortrag von Teilnehmern bemängelt wurden, wagte Speer – wenn auch vorsichtig – deutlich zu werden und verlangte von ihm für seinen bisher frei gehaltenen Vortrag ein Manuskript. Heyer meinte, daß J. H. Schultz nur durch seinen Affekt gegen Jores gehindert war, seinen ‘Ehrgeiz auch in Salzuflen spazieren zu führen’. Die Vielschreiberei des J. H. Schultz kommt Heyer vor wie das, was der Botaniker ‘Notblüte’ nennt – als habe J. H. das Gefühl, er sei nicht mehr lange da und müsse nun ‘möglichst üppig blühen und fruchten’. J. H. Schultz wird auch von Speer angegangen – vor allem weil Speer das Gefühl hatte, daß J. H. in seinem Buch ‘Arzt und Neurose’ die Kontaktpsychologie Speers in Verbindung gebracht hatte mit der Adler’schen Individualpsychologie. Speer wollte den Sonderling leben lassen. Schultz hielt den Menschen für gemeinschaftsunfähig, weil er krank ist. Für Speer dagegen führte die verminderte Kontaktfähigkeit, die Gemeinschaftsunfähigkeit zur Neurose. Nach Speer sind eben alle Menschen neurosefähig.“⁵⁶⁰

Die Forderung von Speer, Kihn solle ein Manuskript seines geplanten Vortrages bei ihm abgeben, schien Kihn nicht zu begeistern. In einem Brief an Speer schreibt er:

„Dein letzter Brief mit Deinen besonderen Wünschen bezüglich meines Vortrages in Lindau hat mich ziemlich erschreckt. Warum soll ich vom Manuskript ablesen

⁵⁵⁹ Schultz (1959), S. 18-19.

⁵⁶⁰ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

wie ein Bundestags-Abgeordneter, der geistig minderbemittelt ist? Da hast Du mir einen ziemlichen Komplex gesetzt. Ich glaubte immer, die Teilnehmer der Tagung in Lindau hörten mich gerne sprechen, so in der Form wie ich es tat. Aber nun soll es so sein.“⁵⁶¹

Auch in nichtmedizinischen Zeitungen der damaligen Zeit läßt sich der Name Ernst Speer des öfteren finden. Hier ist vor allem ein ganzseitiger Bericht über Schilderungen zur Sonderlingsdefinition und Kontaktpsychologie erwähnenswert. In den einleitenden Worten heißt es hier:

„Der Arzt und Psychologe kennt die letzten, sonst sorgsam verborgenen Geheimnisse der Menschenseele, er kennt das Leid, seine Hilfe setzt dort ein, wo er den Mangel sieht. Der bekannte Psychologe und Nervenarzt Dr. Ernst Speer, der in Lindau am Bodensee eine eigene Nervenklinik besitzt, war so liebenswürdig, aus der Fülle seiner Erfahrung die seelischen Wege aufzuzeigen, auf denen das menschliche Leid beginnt und auf dem es ebenfalls zu heilen ist, wenn jeder sich und seine Lebensschwierigkeiten rechtzeitig erkennt.“⁵⁶²

Liest man die überraschend deutlichen, von heftigen Affekten getönten und bis zur geifernden Polemik reichenden brieflichen und persönlichen Stellungnahmen, so wird deutlich, daß die Auseinandersetzungen jener Jahre stark personalisiert waren. Es ist wohl richtig, wenn Stolze schreibt, „daß in den Jahren nach dem 2. Weltkrieg die Psychotherapie-Landschaft noch stark geprägt war von den persönlichen Zu- und Abneigungen der führenden Persönlichkeiten“.⁵⁶³ Und schließlich meint auch Pflanz dieses Phänomen der Personalisierung, wenn er festhält:

„Die mitteleuropäische Psychotherapie ist nicht in Schulen und Richtungen verankert, sondern im Grunde jeweils eine individuelle Leistung einer einzelnen Persönlichkeit.“⁵⁶⁴

⁵⁶¹ Brief von Kihn an Speer vom 02. März 1957. Aus dem Nachlaß Speers.

⁵⁶² Berliner illustrierte Nachtausgabe vom 26. Februar 1937.

⁵⁶³ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

⁵⁶⁴ Pflanz (1959), S. 36.

4 Speers Beurteilung der verschiedenen Psychotherapierichtungen

4.1 Freuds Psychoanalyse

Im Folgenden soll nun Speers Beurteilung der Lehre Freuds besprochen werden. Mit zunehmender wissenschaftlicher und praktischer Erfahrung, aber auch durch zeitlich bedingte Veränderungen wandelt sich teilweise die Einstellung Speers zu Freuds Lehre. Dies soll in diesem Kapitel dargestellt werden.

In seiner Monographie „Die Liebesfähigkeit“⁵⁶⁵ widmet Speer dem Ödipuskomplex ein ganzes Kapitel, jedoch unter der Überschrift: „Die Ödipussage in neuer Beleuchtung“. Speer bezeichnet dort den Ödipuskomplex als Sonderfall der Erscheinungsformen kontaktmäßigen Versagens. Der Ödipuskomplex handelt vom Kontakt erleben im ersten Umweltkreis eines Menschen und Freud hat diese Zusammenhänge als erster erkannt. Speer schreibt:

„Schon immer habe ich gerne das Wort eines protestantischen Theologen benützt, um zu zeigen, wie wenig der Sache gedient ist, wenn man den Ödipuskomplex der Freudschen Psychoanalyse mit einem Werturteil abtun will. Jener Theologe sprach von einem ‘grauenhaften Ödipuskomplex’. Es handelte sich aber gar nicht darum, ob der Ödipuskomplex ‘grauenhaft’ ist oder nicht, sondern für Seelenärzte war lediglich wichtig zu wissen, ob er Tatbestände trifft und wie die Kenntnis solcher Tatbestände zum Nutzen unserer Patienten verwertbar sein könnte. Das Vorhandensein von Tatbeständen leugnen zu wollen oder, falls sie überhaupt da waren, solche Tatbestände nicht sehen zu wollen, halte ich ebenso für unwissenschaftlich, wie den Versuch, den ‘Ödipuskomplex’ durch ein abfälliges Werturteil zu erledigen.“⁵⁶⁶

Diese Äußerung Speers ist kennzeichnend für seine Haltung, wert- und vorurteilsfrei mögliche Sachverhalte wissenschaftlich zu überprüfen, ohne sich einer bestimmten Richtung anzuschließen.

⁵⁶⁵ Speer (1935).

⁵⁶⁶ Speer (1953 c), S. 32.

Speer greift das Vater-Sohn-Verhältnis auf. Er erkennt die Konkurrenzsituation, in der sich beide zueinander befinden an. Diese läßt sich nur durch ein freundschaftliches Verhältnis zueinander durchbrechen. Wie Speer ausdrückt, ist der gute Ausgang „also eine Frage des Kontaktes zwischen Vater und Sohn“⁵⁶⁷. Dabei ist es entscheidend, ob sich Sonderlingswesen unter beiden finden lassen. Für Speer bedeutet das, „je sonderlingshafter einer von Beiden sich verhält, desto geringerer Kontakt wird sich zwischen ihnen gebildet haben“⁵⁶⁸. Je dünner die Verbindung beider zueinander ist, desto konflikträchtiger ist das Verhältnis. Oder anders ausgedrückt: Die Kontaktfähigkeit entscheidet über die Güte des Verhältnisses. Mit diesem Verständnis vom Ödipuskomplex erfaßt Speer nicht völlig die eigentliche Definition Freuds, wie er selbst auch schildert:

„Ich bestreite nicht, daß zwischen Vater und Sohn auch jene liebesmäßigen Konkurrenzen spielen können, die unter Freuds einseitiger Auffassung des Ödipuskomplexes viel zu breit als Auswirkungen des inzestuösen Verlangens des Sohnes nach der Mutter verhandelt worden sind.“⁵⁶⁹

Speer hatte also bereits 1935 den Freudschen Ödipuskomplex eingeschränkt. Jedoch läßt die folgende Aussage auch eine Unterstützung der Arbeit Freuds erkennen:

„Verdichtet sich das Zustandsbild einer Persönlichkeit aus einer schizophren entarteten Sippe zum sogenannten Grenzzustand (nämlich zwischen geisteskrank und nicht geisteskrank) oder zur Psychose, dann kommt das, was Freud zu sehen geglaubt hat, immer unverhüllter heraus. Man erlebt dann vor allem einen elementaren Vaterhaß beim Sohn und einen fanatischen Mutterhaß bei der Tochter.“⁵⁷⁰

Es ist hierbei wichtig zu bemerken, daß sich in Freuds Werken keine Verbindung zwischen Entartung und dem Ödipuskomplex findet.

⁵⁶⁷ Speer (1953 c), S. 37.

⁵⁶⁸ Speer (1953 c), S. 37.

⁵⁶⁹ Speer (1953 c), S. 38-39.

⁵⁷⁰ Speer (1953 c), S. 40.

An anderer Stelle schreibt Speer: „Die Psychopathologie der Schizophrenie zeigt z.B., daß der Ödipuskomplex um so unverhüllter zutage tritt, je näher auf der Entartungslinie die Persönlichkeit dem schizophrenen Prozeß steht.“⁵⁷¹

Diesbezüglich führt Speer eine eigens durchgeführte Untersuchung an. Speer wollte überprüfen, ob der Ödipuskomplex tatsächlich spezifische Beziehungen zur Schizophrenie hat. Er untersuchte 18 Fälle von schizophrenen Neurotikern und 92 Fälle von nicht schizophrenen Neurotikern. Unter einem „schizophrenen Neurotiker“ verstand Speer wohl eine Neurose mit klinisch schizophrenem Bild, welche sich schließlich als wirkliche Schizophrenie und nicht als schizophrene Reaktion herausstellte. Es „ergab sich lediglich, daß der Ödipuskomplex zu den Hauptproblemen der Schizophrenen genauso gehört wie die Kind-Elternbeziehungen zu den Hauptproblemen nicht schizophrener *jugendlicher* Neurotiker“⁵⁷². Zudem schreibt Speer:

„Während sich aber beim männlichen Patienten vor allem die Haßeinstellung gegen den Vater ins Beobachtungsfeld drängt und Inzestphantasien, die auf Mutter oder Schwester gerichtet sind, nur sehr im Hintergrunde mitklingen, ja vielleicht zunächst überhaupt nicht auffindbar sein können, habe ich bei weiblichen Patienten viel mehr ganz unverhüllte auf den Vater gerichtete Genitalphantasien beobachtet. Ich bemerke dazu ausdrücklich, daß es sich dabei nicht etwa nur um Deutungen gewisser phallischer Symbole handelte, sondern um die unmittelbare klinische Beobachtung von Phallusphantasien.“⁵⁷³

Speer sieht das „Hauptstück der Ödipussage“ nicht im Mutterinzest, wie dies Freud ausdrückt, sondern „in jenem schicksalshaften Geschehen, in dem Vater und Sohn einander ablösen und das überhaupt die Männer einer Sippe untereinander in Beziehung setzt“⁵⁷⁴. Speer benützt in seiner psychotherapeutischen Tätigkeit nicht das Wort „Ödipuskomplex“, da er im Wesentlichen anderes aus der Ödipussage abliest als Freud. Speer schreibt:

⁵⁷¹ Speer (1948 a), S. 347.

⁵⁷² Speer (1929), S. 117.

⁵⁷³ Speer (1953 c), S. 40.

⁵⁷⁴ Speer (1953 c), S. 42.

„Trotzdem war die Verarbeitung jenes Problems, das Freud uns mit seinem Ödipuskomplex aufgab, noch in anderer Weise fruchtbar für meine Kenntnis vom schizophren Entarteten. Ich fand nämlich, daß schwerer Vaterhaß des Sohnes oft verbunden war mit schwerem Mutterhaß, daß also Elternhaß vorlag. Zum anderen fand ich, daß neben den völlig unverhüllten Inzestwünschen einer Tochter auch ein unbändiger Haß gegen den ersehnten Vater bestand und daneben ebenso schwerer Haß gegen die Mutter.“⁵⁷⁵

Speer führt mehrfach an, daß Kretschmer die gleichen Beobachtungen gemacht habe – beide unabhängig voneinander im Jahre 1929.⁵⁷⁶ Speer faßt das Feld des Freudschen Ödipuskomplex weiter und bezieht alle Beziehungen des ersten Umweltkreises mit ein. Störungen dieser Beziehungen sind bezeichnend für den schizophren Entarteten. Schließlich stellt Speer fest, daß der Ödipuskomplex nicht Ursache, sondern Symptom sei. Dies bringt er an verschiedenen Stellen zur Sprache, dort heißt es unter anderem:

„Freilich begann ich damals (1922) schon zu ahnen, daß das Sichtbarwerden des Ödipuskomplexes gerade bei schizophrenen Prozeßpsychosen als Symptom der spezifischen ‘schizophrenen’ Entartung zu werten sei und nicht etwa als Ursache der Erkrankung.“⁵⁷⁷

Aus dieser Einsicht ergibt sich ein wesentlich anderer therapeutischer Weg. Die massenhaft geäußerte Kritik am Ödipuskomplex nach Freud, dieser wurde von Gegnern als „grauenhaft“ bezeichnet, findet bei Speer keine Unterstützung:

„Ich habe es immer für meine Pflicht gehalten zu betonen, daß in einer wissenschaftlichen Diskussion nicht gefragt werden darf, ob ein Bereich ‘grauenhaft’ sei oder nicht, sondern man muß vielmehr fragen, ob er wirklich existiert oder nicht. Sorgfältige Nachprüfung an großem Material erweist den Ödipuskomplex aber als Tatsachenbereich. Das ist wichtig genug, wenn er auch nach meiner Erfahrung

⁵⁷⁵ Speer (1953 c), S. 42.

⁵⁷⁶ Speer (1959 a), S. 20.

⁵⁷⁷ Speer (1951 a), S. 187.

hinsichtlich seiner pathoplastischen Funktion anders zu bewerten ist, als Freud dies getan hat.⁵⁷⁸

Auf Inhalt und Bedeutung der Psychoanalyse nach Freud bezieht sich Speer in dem als Lehrbuch gedachten Werk „Der Arzt der Persönlichkeit“⁵⁷⁹. Speer bezeichnet hier den von Freud dargestellten Vorgang der Übertragung und die Analyse dieses Prozesses als „Kernstück allen analytischen Arbeitens“⁵⁸⁰. Dazu drückt Speer folgendes aus:

„Da kam die Psychoanalyse von Freud mit ihrem Vorstellungsbereich von der Übertragung und brachte Licht in dieses Dunkel. Endlich lernte man einen Weg kennen, auf welchem die ‘affektive Bindung’ zustande kam, und konnte sich eine Vorstellung davon machen, welchem Kräftespiel im Inneren der Persönlichkeit sie entspräche. Freud zeigte, daß bereits früher erlebte affektive Beziehungen, also Erlebnisreihen, die mit dem Gefühl von Liebe, Geborgenheit, Haß u.s.w. einhergegangen waren, auf den neuen Partner übertragen wurden, an ihm wiedererlebt wurden unter bestimmten Bedingungen. Wesentlich war dabei, daß solche Übertragungen unbewußt erfolgten. Es geschah also etwa dem Arzt, daß ein Haß, der ursprünglich dem eigenen Vater gegolten hatte, sich gegen ihn richtete; aber ebenso konnte er einem glühenden Liebesverlangen ausgesetzt sein, das vom Originalobjekt auf ihn übertragen worden war. Die Psychoanalyse wußte schon bald, daß sie nicht wirksam werden konnte ohne Übertragung.“⁵⁸¹

Speer schränkt jedoch ein, Freud habe zu Beginn seiner Arbeit noch nichts vom „tragenden Kontakt“ gewußt, den Speer als Voraussetzung jeglicher psychotherapeutischer Arbeit sieht. Allerdings fügt Speer an, daß man durch die „Schule der Freudschen Psychoanalyse“ gegangen sein muß, „um den tragenden Kontakt für die ärztliche Psychotherapie kunstgerecht gestalten zu können“⁵⁸². Speer schreibt dazu:

⁵⁷⁸ Speer (1949), S. 108-109.

⁵⁷⁹ Speer (1949).

⁵⁸⁰ Speer (1949), S. 102.

⁵⁸¹ Speer (1949), S. 55.

⁵⁸² Speer (1949), S. 55.

„Die erste Meinung Freuds, daß die persönliche affektive Beziehung zwar mächtiger sei als alle kathartische Arbeit, daß ausgerechnet sie sich aber der Beherrschung entziehe, traf glücklicherweise nicht endgültig zu. Er selbst lehrte die Übertragung zu analysieren, und ich habe nach Begründung meiner Kontaktpsychologie die Lehre vom tragenden Kontakt und seiner Gestaltung entwickelt. Die ‘persönliche affektive Beziehung’ läßt sich also beherrschen, und dieser Vorgang ist lehrbar.“⁵⁸³

Eine weitere Entdeckung Freuds stellt Speer als bedeutend dar, dabei handelt es sich um die bewußtseinserweiternde Methode der Psychoanalyse. Diese löse die Hypnose ab, die zwar auch zur Bewußtseinserweiterung führe, jedoch erfasse sie nicht die Bereiche der unmerklichen „Bewußtseinsverschleierung“. Die Psychoanalyse sei also eine Behandlungsform, die es erreichen könne, aus dem Bewußtsein entzogenes Material wieder bewußt werden zu lassen und somit zur Verarbeitung zu bringen. Speer bemerkt dazu:

„In dieser Entdeckung ist Freuds unvergängliches Verdienst um die leidende Menschheit beschlossen. Was wiegen dagegen seine Irrtümer – die er übrigens zum großen Teil später selbst berichtigt hat?“⁵⁸⁴

Aus der praktischen Anwendung der Psychoanalyse heraus zeigte sich das Bild des „analytischen Widerstandes“. „Unter ‘Widerstand’ versteht man also jene Haltung, die der Kranke unbewußt einnimmt, um sich gegen die Bewußtmachung jenes Materials zu wehren, das im Kräftespiel des Unbewußten die Neurose entstehen ließe und sie unterhält.“⁵⁸⁵ Daraus folgt der Sachverhalt der Verdrängung.

In seinen Ausführungen zur Freudschen Psychoanalyse führt Speer viele Zitate Freuds an. Dies begründet er damit, daß man das „Grundsätzliche und Neue“ an der Leistung Freuds nicht besser formulieren könne, als dieser das selbst getan habe. Zudem sollte erreicht werden, „der Unklarheit und Unwahrheit des Geredes

⁵⁸³ Speer (1949), S. 102.

⁵⁸⁴ Speer (1949), S. 103.

⁵⁸⁵ Speer (1949), S. 103.

über die Psychoanalyse, das auch heute noch in alter Frische umgeht, Abbruch zu tun“⁵⁸⁶.

Freud verstand unter dem Begriff der „Verdrängung“ anfangs ausschließlich die Verdrängung sexueller Wünsche. Speer fügt dabei an, daß man heute wisse, daß nicht nur sexuelle Inhalte verdrängt würden. Um der Verdrängung entgegenzuwirken, habe sich die Psychoanalyse mit dem Bereich des Unterbewußten beschäftigen müssen. Gerade diese Tatsache sei von vielen Gegnern angegriffen worden. Über die Bedeutung Freuds bei der Erforschung des Unbewußten schreibt Speer:

„Wir danken es Freud, daß er uns den Umgang mit dem Unbewußten gelehrt hat. Drei Wege ins Unbewußte hat er gewiesen: Der erste führt über die psychoanalytische Grundregel (freie Einfälle), der zweite wird durch die Traumdeutung gewonnen, der dritte durch die Verwertung der Fehl- und Zufallshandlungen. [...] Der praktisch bedeutsamste Weg, die *via regia* ins Unbewußte (Freud) aber ist die Traumdeutung geworden.“⁵⁸⁷

Was die Traumdeutung betrifft, so stellt Speer klar, daß Freud „als Mensch seiner Zeit“ geglaubt habe, „die ‘*via regia*’ für die Neurosenbehandlung über den Denkprozeß finden zu können“. Speer bezeichnet Freuds „reduktive Traumdeutungen“ als „Irrtum“.

„Unsere heutige Umgangssprache ist entstanden durch Abstraktion, welche schon an den archaischen, den Urbildern einsetzte. Aber unser bewußtes Erleben kann diese archaischen Bilder (Gebilde) nicht entbehren. Es ist also eine Grundeigenschaft des Traumes, daß er die Bildsprache benutzt.“⁵⁸⁸

Hinweise auf eine Kritik Speers an der Freudschen Traumanalyse liefert auch E. Wiesenhütter. Dieser schreibt:

„Nach Freud zeigt der von uns erfaßte Traum den ‘manifesten Trauminhalt’; dieser entsteht durch die Traumarbeit aus den ‘latenten Traumgedanken’. ‘Die in entge-

⁵⁸⁶ Speer (1949), S. 104.

⁵⁸⁷ Speer (1949), S. 106.

⁵⁸⁸ Speer (1961), S. 66-67.

gegensezter Richtung fortschreitende Arbeit, welche vom manifesten Traum zum latenten gelangen will, ist unsere Deutungsarbeit.⁵⁸⁹ Speer hat gegen diese Freudsche Terminologie Bedenken erhoben, da ja der Traum 'Gedanken' und dem Rationalen überhaupt abhold ist. Nicht Gedanken sind es, die Träume bewirken, sondern Ereignisse, unbewußte Kräfte, Affekte und Bilder. Aber diese Kritik richtet sich nicht gegen die Tatsache, daß Ereignisse, Kräfte und Affekte in zum Teil für unser Empfinden ungeheuer komprimierter Form in jeweilige Träume und Traumteile eingehen.⁵⁹⁰

Auch die von Freud publizierte „Entwicklung der infantilen Sexualität“ wird von Speer aufgegriffen. Hier hatte Freud massenhafte Kritik gefunden, wird aber von Speer verteidigt, obwohl er den Sachverhalt für nicht völlig zutreffend erklärt. 1938 kann man noch folgende Auffassung Speers feststellen. Hier schreibt er nach der Falldarstellung eines Patienten:

„Solche Unsicherheit ist nicht Folge irgendwelcher frühkindlichen Schädigungen, so wie sich das die Freudsche Psychoanalyse gedacht hat, sie ist auch nicht einfache Mutlosigkeit, wie die Individualpsychologie von Adler meinte. Sie ist vielmehr Entsprechung einer Fehlanlage, also Entartungszeichen.“⁵⁹¹

Hiermit distanziert sich Speer deutlich von Freud, so daß man die Verteidigung des von Freud dargestellten Sachverhaltes der „Entwicklung der infantilen Sexualität“ nicht völlig ernst nehmen kann.

1959 schreibt Speer diesbezüglich:

„Sucht man weiter nach Irrtümern Freud's, dann stellt sich schnell das Schlagwort von der 'Sexual-Analyse' ein. So wenig, wie der Ödipuskomplex der Vater aller Neurosen war, so wenig sind alle Neurosen Entwicklungen, die aus frühkindlichen Sexualtraumen hervorgegangen sind. Auch in diesem Zusammenhang gibt es 'echte' Fälle, d.h. Neurosen bei Persönlichkeiten, welche frühkindliche Sexual-

⁵⁸⁹ Wiesenhütter gibt hierfür keine Zitatstelle aus den Werken Freuds an.

⁵⁹⁰ Wiesenhütter (1969), S. 72.

⁵⁹¹ Speer (1938), S. 67.

Erlebnisse nicht verarbeiten konnten. Aber es gibt außerdem noch unzählige Wege, auf denen sich ein neurotischer Zustand herausbilden konnte.“⁵⁹²

Das Kapitel über Freuds Psychoanalyse abschließend schreibt Speer:

„Ich habe diese wenigen Gedankengänge hierher gesetzt, um wenigstens andeutungsweise zu zeigen, daß man sich sachlich mit Freud auseinandersetzen kann. Wie man trotz Bejahung seiner wertvollen und unentbehrlich gewordenen Funde zu eigenen Ergebnissen von großer praktischer Tragweite kommen kann, das habe ich in der von mir gegründeten Kontaktpsychologie gezeigt. [...] Wenn man, wie ich es tue, den Koitus nur als eine Sonderform zwischenmenschlicher Beziehungsnahe (des Kontaktes) auffaßt, entfallen alle die Schwierigkeiten, die Freud in seinem Kampf um das Schicksal seiner Psychoanalyse gehabt hat, und welche seine Gegner oft nicht schärfer brandmarken zu können glaubten, als wenn sie sie ‘Sexual-Analyse’ nannten.“⁵⁹³

Eine kritische Stellungnahme Speers zur Freudschen „Sexualanalyse“ beschreibt die Auffassung Freuds, welche besagt, daß die Ursache einer Neurose in einem frühkindlichen Erlebnis „von der Wirkung eines Traumas“ zu suchen sei, als zu einfach. Wie Speer ausdrückt, ist das Leben so vielgestaltig, „daß die weitreichende Gültigkeit oder gar die Allgemeingültigkeit eines solchen Fundes füglich bezweifelt werden mußte“. Diese Vereinfachung sei zudem der Grund gewesen, weswegen Freuds Sexualtheorie nicht stand hielt.⁵⁹⁴

Trotz dieser Kritik empfiehlt Speer an anderer Stelle das Studium der Originalwerke Freuds, er sieht vor allem eine geschichtliche Bedeutung der Werke und der Arbeit Freuds. Dazu äußert er sich dementsprechend:

„Das erste große Licht kam am Ende des 19. Jahrhunderts in das Dunkel der hier gedachten Lebenserscheinungen durch die geniale Forschertätigkeit von *Prof. Sigmund Freud*, dem Begründer der Psychoanalyse.“⁵⁹⁵

⁵⁹² Speer (1959 a), S. 20-21.

⁵⁹³ Speer (1949), S. 109.

⁵⁹⁴ Speer (1956 a), S. 27-28.

⁵⁹⁵ Speer (1952 a), S. 7.

Die oben bereits erwähnte Kritik an der Sexualanalyse Freuds stellt sich an anderer Stelle nochmals dar, nun aber mit Bezug auf die Kontaktpsychologie nach Speer. Dort schreibt er:

„Freud war der erste, der um der Sache willen schonungslos aufdeckte, daß ‘Neurose’ den ganzen Menschen anging und nicht nur seinen ‘Körper’. [...] Es war kein Zufall, wenn Freud fand, daß alle Ursache nervöser Störung ‘Sexualstörung’ sei. Kontaktstörung bietet sich, wie ich nachgewiesen habe, der Beobachtung am unmißverständlichsten unter dem Bilde einer ‘Sexual-Störung’ an. Denn der Koitus ist nicht nur Zeugungsakt, sondern Symbol innigster Verbundenheit zweier Persönlichkeiten. Fehlt es an dieser Verbundenheit, also am Kontakt, dann muß sich dies ausdrücken als ‘Sexual’-Störung. Freud ist dem Irrtum unterlegen, die ‘Sexual’-Störung als letzte Gegebenheit anzusehen, während sie in der Tat nur eine Sonderform der Kontaktstörung ist.“⁵⁹⁶

Auch Jung kritisierte die „fanatische Einseitigkeit“, mit der Freud an der Sexualität, der Begehrlichkeit und dem Lustprinzip festhielt. Dazu schreibt Jung:

„Alles dreht sich um die Frage, ob man wohl könnte, wie man möchte. ‘Verdrängung’, ‘Sublimierung’, ‘Regression’, ‘Narzismus’, ‘Inzest’, ‘Wunscherfüllung’ usw. sind lauter Begriffsfassungen und Anschauungen, die sich auf das Drama des ‘Lustprinzips’ beziehen. Es hat fast den Anschein, als ob in dieser Lehre die Begehrlichkeit der menschlichen Natur zum Grundprinzip ihrer Psychologie erhoben wäre.“⁵⁹⁷

Einige Jahre später, genau gesagt 1959, wagt Speer einen „Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie“⁵⁹⁸. Dort schildert er auch Erinnerungen zur Freudschen Psychoanalyse. Er berichtet von einem Besuch bei Nonne in Hamburg im Herbst 1928. Dort war er zu einem großen Empfang eingeladen, den Nonne anlässlich einer Versammlung deutscher Nervenärzte gab. Nonne fragte Speer, ob er „auch mit der Freud’schen Psychoanalyse behandelte“. Speer erwi-

⁵⁹⁶ Speer (1949), S. 19.

⁵⁹⁷ Jung (1934), S. 4.

⁵⁹⁸ Speer (1959 a).

derte, daß er dies bei gegebener Indikation tue. Daraufhin machte Nonne, „ohne ein weiteres Wort zu verlieren, eine Kehrtwendung“ und ließ Speer einfach stehen.⁵⁹⁹

Speer behandelte tatsächlich mit der Freudschen Psychoanalyse, allerdings nur selten, häufiger zog er eine „Kurz-Analyse“ vor.⁶⁰⁰

Nach Speers Meinung habe der Freudschen Psychoanalyse wesentlich geschadet, „daß die große Schar derer, die sich an Freud's Rockschöße hängten, recht reichlich mit bescheidenen Köpfen durchsetzt war, welche letzten Endes die ganze Größe seiner genialen Konzeption nicht erfaßten“. Da Freud zur damaligen Zeit von der ärztlichen Welt abgewiesen und mißverstanden, sowie in der „häßlichsten Art und Weise“ verleumdet wurde, wandte er sich an die Laien.⁶⁰¹

„Diese Leute haben dann zeit ihres Lebens Freuds Termini unaufhörlich wiederholt, ohne zu bedenken, daß sie die angebetete Lehre damit töteten. Eine andere gefährliche Gruppe der Anhänger Freuds waren jene Fanatiker, die es für ihre Pflicht hielten, das Wort des Meisters völlig unverändert zu bewahren. Freuds Ergebnisse wurden ihnen zur Weltanschauung, die sie ängstlich hüteten und deren absonderliche Sprache sie wie ein unsichtbares Band zusammenhielt. Entdeckten sie unter sich einen selbständig denkenden Kopf, der es unternahm, das Empfangene auf einem natürlichen Wege weiter zu entwickeln, dann nannten sie ihn einen Apostaten und stießen ihn aus ihrer Gemeinschaft. Am liebsten hätten sie ihn verbrannt. Auch diese Fanatiker waren de facto Todfeinde der Lehre und töteten sie. [...] Wenn Freud so vorgegangen wäre, wie diese Kümmerlinge, dann hätte er auch nicht einen Schein seiner genialen Leistung darstellen können.“⁶⁰²

Freud hatte die „Laienpsychoanalyse“ als möglich und zulässig dargestellt, da „die Psychoanalyse ganz andere Kenntnisse, Interessen und Fähigkeiten voraussetze wie die übrige medizinische Tätigkeit, während auf der anderen Seite der Psycho-

⁵⁹⁹ Speer (1959 a), S. 18.

⁶⁰⁰ Vgl. Speer (1959 a), S. 19-20.

⁶⁰¹ Speer (1959 c), S. 611.

⁶⁰² Speer (1959 a), S. 18-19.

analytiker die rein medizinischen Kenntnisse entbehren könne“⁶⁰³. Diesbezüglich unterschied sich Speers Auffassung, wie bereits oben dargestellt.

Speer rechnet sich dem Umfeld zu, der nicht zum engeren Kreis Freuds gehörte, der sich jedoch für die Ergebnisse Freuds „lebhaft“ interessierte, „ohne das Geschimpfe von Leuten mitzumachen, wie Hoche, Bumke u.a.“. Wie Speer erklärt, hatte Hoche Freuds Psychoanalyse als „eine im Sexuellen wühlende Schweineerei“⁶⁰⁴ bezeichnet.

Es war Interesse für das Neue da, es sollte überprüft werden, was sich daraus lernen ließe, dieses Verhalten fordert Speer von jedem gut ausgebildeten Kliniker. Anzufügen sei hier vielleicht, daß Speer in oben genannter Stelle Hoche zwar kritisiert, ihn jedoch sonst über alles schätzt. Speer erzählt von wundervollen Vorlesungen, die er bei ihm gehört habe, außerdem habe er sich im Staatsexamen und bei der Dr.-Promotion als ein „weiser Freund“ erwiesen. Für Speer war es nicht nur ein Genuß, sein Schüler zu sein, sondern ihn auch als Tischredner zu hören. „Nur: mit Wissenschaft hatte sein Ausspruch über die Psychoanalyse *nichts* zu tun.“⁶⁰⁵ Hoche's Meinung zur Psychoanalyse scheint auf seiner nationalsozialistischen Einstellung zu basieren. Hoche hatte bereits 1920 die Freigabe der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ gefordert.⁶⁰⁶ Hoche's Kritik an der Psychoanalyse ist jedoch viel älter als der Nationalsozialismus. Seine Aussagen gehören nur gedanklich in das Vorfeld des Nationalsozialismus.

Speer sieht in seiner „Kontaktpsychologie“ eine Neuerung von Freuds Einschätzung des „Sexuellen“. Nach seiner Auffassung konnte er zeigen, „daß die Ummarmung zwischen Mann und Frau keineswegs nur Zeugungsakt war“. Es sei falsch, sie als Ziel rein „triebmäßiger Annäherung und rein triebmäßigen Ausgleichs“ verstehen zu wollen. „Sie war vielmehr kontaktpsychologisch als das Vermählungserlebnis jenes magische Geschehen, aus dem tiefe Verbundenheit zwischen

⁶⁰³ Stern (1953), S. 146.

⁶⁰⁴ Speer (1954 a), S. 7-8.

⁶⁰⁵ Speer (1959 a), S. 21.

⁶⁰⁶ Klee (1990), S. 76.

Mann und Frau hervorging, und zwar als Auswirkung des symbolhaften Vollzugs des tiefsten Kontaktes zweier Wesenheiten, zweier Menschen.“⁶⁰⁷

Speer betrachtet die Freudsche Psychoanalyse sehr differenziert. Er verurteilt nichts ohne es nicht wissenschaftlich widerlegt zu haben. So benützt er Teile der Psychoanalyse nach Freud durchaus in seiner psychotherapeutischen Arbeit. Bei der Betrachtungsweise der Lehre Freuds fällt jedoch gelegentlich auf, daß sich Speer eher an die praktisch tätigen Psychotherapeuten richtet und theoretisierende Darstellungen vermeidet. Während der Zeit des Nationalsozialismus kann eine zunehmende Kritik der Freudschen Lehre in Speers Publikationen nicht festgestellt werden. Nach 1945 finden sich die meisten Textstellen zu Freud, die zum Teil die Thematik der anfänglichen Einstellung Speers wieder aufgreifen und fortführen.

Ob Speer eine damals übliche Lehranalyse durchlaufen hat, bleibt ungewiß. Es muß jedoch angenommen werden, daß dies nicht geschah. Diese hätte er zum Beispiel vor dem Zweiten Weltkrieg bei C. G. Jung durchlaufen können, da Speer einige Zeit lang Seminaren von Jung beiwohnte. Auch Stolze kann diesbezüglich keine eindeutige Aussage machen. Er berichtet jedoch, daß man in Speers Nachlaß Manuskripte mit Photos von Bilderreihen aus der Therapie fand, welche auf eine Weiterbildung bei C. G. Jung hinweisen würden.⁶⁰⁸

Letztendlich sieht Speer das „unsterbliche Verdienst“ Freuds in der Aufdeckung des Kräftespiels im Inneren der menschlichen Persönlichkeit. Wie Speer bemerkt, ist ohne Kenntnis dieses Kräftespiels das Verstehen des „Werdeganges einer Neurose“ und die „zielgerechte Therapie“ nicht möglich.⁶⁰⁹ Zudem schreibt Speer:

„Ganz im Gegensatz zur Individualpsychologie ist das solid gegründete Lehrgebäude von Freud in seinen hauptsächlichsten Ergebnissen heute noch so wichtig wie nur je.“⁶¹⁰

⁶⁰⁷ Speer (1959 a), S. 21.

⁶⁰⁸ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

⁶⁰⁹ Speer (1959 d), S. 425.

⁶¹⁰ Speer (1955 d), S. 53.

4.2 Jungs Analytische Psychologie

Im Folgenden soll auf Speers Äußerungen und Darstellungen der analytischen komplexen Psychologie nach C. G. Jung eingegangen werden. Zudem gibt es interessante Gesichtspunkte zum Verhältnis zwischen Speer und Jung, die erwähnt werden sollen.

Nach Informationen von Stolze hat Speer vor dem 2. Weltkrieg zu einem Kreis von Psychotherapeuten gehört, die sich um C. G. Jung scharten. Zudem fanden sich in Speers Nachlassenschaft Manuskripte mit Photos von Bilderreihen aus der Therapie, die auf diverse „Weiterbildung“ bei C. G. Jung hinweisen.⁶¹¹ Dazu finden sich auch Hinweise in einer Textstelle, dort schreibt Speer in Bezug auf das therapeutische Verfahren des „Gestaltenlassen“:

„Mir scheint, es ist mehr ein unentbehrliches Mittel zur Ausbildung des Psychotherapeuten, als ein Behandlungsmittel. Es führt den Adepten auf eine sehr überzeugende Art und Weise in das *unbewußte Bilderleben* ein. Wer als ärztlicher Psychotherapeut nicht imstande ist, bildhaft zu erfassen, was sein Patient ihm bringt, sollte sein Handwerk einstellen. Namentlich die in tiefen Persönlichkeitsschichten vorhandenen oder sich entwickelnden Inhalte bieten sich als *Bilder* dar. Das Studium solcher Bilder und Bildfolgen hat besonders C. G. Jung gelehrt.“⁶¹²

Nach dem Kriege muß sich Speers Einstellung zu Jung wohl verändert haben. C. Henrich teilt mit, daß Speer „den Schweizer Carl-Gustav Jung“ vor allem menschlich total ablehnte und mit ihm „nach dessen schrecklicher Entgleisung von 1945 gegenüber dem deutschen Menschen“ nichts mehr zu tun haben wollte.⁶¹³ Mit dieser „Entgleisung“ ist wohl Jungs Antisemitismus gemeint. Vor allem einige Formulierungen aus einem Aufsatz, den er 1934 im „Zentralblatt für Psychothera-

⁶¹¹ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002. Dieser Teil des Nachlasses stand nicht zur Verfügung. In Stolze (1994) findet sich eine Bemerkung, daß Speer an Seminaren Jungs in Zürich teilnahm.

⁶¹² Speer (1959 a), S. 54.

⁶¹³ Persönliche Aufzeichnungen von Sanitätsrat Dr. med. Clemens Henrich.

pie⁶¹⁴ veröffentlichte, wurden ihm negativ ausgelegt. Daß Speer sich von Jung distanzierte, erfährt man auch an anderer Stelle, dort heißt es:

„Mehrere Jung-Schüler, deren besonderes Interesse an praktisch-therapeutischen Problemen bei weitreichendem Horizont bekannt ist, haben sich von ihrem Lehrer distanziert (z.B. Heun, Heyer, Kolle, Speer), ohne aber wie Trüb ganz neue Wege eingeschlagen zu haben.“⁶¹⁵

Zu der Beurteilung der nationalsozialistischen Einstellung Jungs finden sich mehrere Publikationen, in einer Zusammenfassung einer Publikation von A. Samuels findet man folgende Bewertung:

„[...] Ich versuche zu zeigen, daß es Jungs Versuch war, eine Psychologie der Nationen zu schaffen, der ihn dazu brachte, sich auf die gleiche Linie zu begeben wie die nationalsozialistische, antisemitische Ideologie. Außerdem beschäftigte Jung die Frage nach Führerschaft, ein ebenso dringlicher Punkt in den dreißiger Jahren. Die so vollständig wie mögliche Erforschung dieser Ideen dürfte zu einer Art Reparation führen, denn ich denke, die Postjungianer müssen tatsächlich eine Reparation leisten. Es wird dann möglich, das Gesamtvorhaben Jungs in positiveren terms neu zu bewerten [...].“⁶¹⁶

Was Speers Beurteilung der Lehre Jungs angeht, so lassen sich hier Parallelen zur Darstellung von Freuds Lehre im vorigen Kapitel ziehen. Speer benützt Teile der wissenschaftlichen Erkenntnis der Lehre Jungs, wird aber nicht zu einem vollkommenen Befürworter aller Thesen. Das für seine Arbeit Nützliche wird in die fragmentierten Teile anderer Lehren integriert und dadurch für Speer nützlich. Dies kennzeichnet die Auffassung Speers, sich keiner Schule zu verschreiben, was er vielleicht sogar Jung verdankt. Speer teilt mit:

„C. G. Jung hat einmal im Gespräch zu mir gesagt, man möge doch nicht immer fragen, ob einer nach Freud oder Jung behandle. Es gäbe nur eine richtige

⁶¹⁴ Jung (1934).

⁶¹⁵ Pflanz (1959), S. 45.

⁶¹⁶ Samuels (1992). Hierbei handelt es sich um eine Zusammenfassung in deutscher Sprache der in französischer Sprache verfaßten Publikation.

Methode, nämlich die jedem eigene. Also habe ich ruhig weiter 'nach Speer' behandelt und war ganz zufrieden damit.“⁶¹⁷

Speer schreibt, wie er anfangs von der analytischen Psychologie begeistert war, wie er aber dann von J. H. Schultz in seiner Begeisterung gedämpft wurde. In dieser Stellungnahme bezieht sich Speer auf Jung und auf Freud:

„Besonders interessant war die kritische Stellungnahme von J. H. Schultz, der uns Jüngere, von der analytischen Psychologie C. G. Jungs Begeisterten, ganz sanft, taktvoll, unmerklich in unserer Begeisterung etwas dämpfte. Er hat recht behalten, wenn er uns Mäßigung empfahl. Auch die analytische Psychologie C. G. Jungs bedeutet nicht des Rätsels Lösung, wenngleich man ihr die Erweiterung des analytischen Horizontes über das persönliche Bewußtsein hinaus nicht genug danken kann. Ganz zweifellos war die Freudsche Konzeption hier zu eng gewesen – eingengt vom Materialismus ihrer Zeit. Heute wissen wir, daß C. G. Jung auf seinem höchst bedeutsamen Wege die Psychotherapie sozusagen nur gestreift hat; kaum einer unter uns Lebenden ist ihm an Gelehrsamkeit gleich, aber seine Forschungsarbeit hat ihn längst hinausgeführt über den eigentlichen Bereich ärztlichen Handelns. Wer sich in die Psychologie C. G. Jungs vertiefen will, muß im Grunde das gleiche kritische Rüstzeug mitbringen wie bei Freud.“⁶¹⁸

Weiterhin fordert Speer, daß man sich nicht „von dem überwältigenden Stil des Autors, von der überwältigenden Fülle seines Wissens, von der Tiefgründigkeit und Eleganz seiner Beweisführung“ erdrücken lassen dürfe. Seiner Meinung nach könne die Anwendung dieses Wissens in der praktischen Arbeit zu einem „faszinierenden Erlebnis“ führen, jedoch unter Umständen auch zu „sinnlosem Buchstaben glauben“. Auch hier führt Speer den Problembereich an, daß teilweise „unbedeutende Schüler“ Jungs, genauso wie dies bei Schülern Freuds der Fall war, die Lehre wörtlich und kritiklos übernahmen. Darüber schreibt er:

„Solche Schüler der Freudschen Analyse faseln dann in ermüdender und törichter Art und Weise vom Ödipuskomplex und vom Kastrationskomplex, oder Schüler

⁶¹⁷ Speer (1959 a), S. 53.

⁶¹⁸ Speer (1954 a), S. 8-9.

von Jung finden in jeder Abbildung eines Hauses oder eines Pferdes die magna mater.“⁶¹⁹

Die Lehre Jungs findet in Speers wissenschaftlichen Arbeiten häufig Erwähnung. Nicht selten kommt es dabei zu Vergleichen zwischen Freuds und Jungs Erkenntnissen. So setzt sich Speer in seiner Monographie „Die Liebesfähigkeit“⁶²⁰ mit den „Heiratsschwierigkeiten des Sonderlings“ auseinander. Hierbei stehe die Beziehung eines Mannes zu seiner Mutter im Zentrum und kennzeichne das „Woher“, die Beziehung zur Gattin aber das „Wohin“. Der Mann müsse nun über die Beziehung zur Mutter zur Gattin kommen, gelinge ihm dies nicht, so „verkümmert“ sein Leben. Hier fügt Speer ein Zitat Jungs ein, mit dem der Sachverhalt verdeutlicht werden soll:

„Die Trägerin des ersten Seelenbildes ist wohl immer die Mutter, später sind es diejenigen Frauen, welche das Gefühl des Mannes erregen, gleichgültig, ob in positivem oder negativem Sinne. Weil die Mutter die erste Trägerin des Seelenbildes ist, ist die Abtrennung von ihr eine ebenso delikate wie wichtige Angelegenheit von höchster erzieherischer Bedeutung.“⁶²¹

Natürlich könne selbiger Sachverhalt auch in der Tochter-Vater-Beziehung anzutreffen sein. Wie Speer darstellt, ist dieser Tatbestand „in dem Abschnitt der medizinischen Psychologie, den im Wesentlichen Freud bestimmte, als inzestuöse Gebundenheit mißdeutet worden“. Speer bestreitet nicht das gelegentliche Vorkommen eines solchen Sachverhaltes, jedoch konnte er nicht feststellen, „daß diese Auswirkungen eines inzestuösen Verbundenseins das Regelhemmnis für die unglückseligen Heiratsschwierigkeiten“ seiner Sonderlinge waren. Eines ist für Speer nun aber zweifelsfrei:

„Wie sehr sich Mann und Frau nicht nur in ihrem äußeren Leben ergänzen, das beweisen die Vorstellungen, die uns C. G. Jung über Anima und Animus vermittelt hat. Danach pflegen im Unbewußten erfahrungsgemäß alle diejenigen allgemein

⁶¹⁹ Speer (1954 a), S. 8-9.

⁶²⁰ Speer (1953 c).

⁶²¹ Speer (1953 c), S. 59. Jung (1928).

menschlichen Eigenschaften erhalten zu sein, welche dem bewußten Persönlichkeitsanteil fehlen. Anima und Animus ergänzen also den äußeren Charakter, die 'Persona'.⁶²²

Für die Arbeit Speers spielen auch weitere Begriffe von Jungs Lehre eine Rolle. So zum Beispiel das „kollektiv-Unbewußte“ oder die „Introversion“ oder „Extraversion“. Eine intro- oder extravertierte Haltung können vom gesunden Menschen eingenommen werden, „je nachdem sie veranlagt, erzogen und von ihrem weiteren Schicksal hin- und hergewendet worden sind“. Speer schreibt weiter:

„Erst wenn bei einem Menschen ein Zuviel von der einen oder der anderen Haltung sichtbar wird, beginnen wir zu überlegen, welche Umstände solche Einseitigkeit veranlaßt haben mögen, die wir als außerhalb des Gewohnten liegend empfinden. Solche Haltung ist uns fremd und unheimlich. Wir stellen fest, daß der betreffende irgendwie aus dem Gleichmaß des für ihn üblichen herausgeraten ist, daß er vielleicht krank, ja daß er möglicherweise ver-rückt geworden ist.“⁶²³

Der Sonderling Speers muß nicht unbedingt introvertiert sein, vielmehr ist der Begriff des Sonderlings „durch die Spannung bestimmt, die natürlicherweise zwischen der Gemeinschaft und ihm besteht“. Was die psychotherapeutischen Maßnahmen betrifft, so zieht Speer, wenn auch erst als eine der letzten Möglichkeiten, die Traumanalyse hinzu.

„Wenn überhaupt Mitteilungen von Träumen oder Phantasien zu erhalten sind, dann versuche ich diese auszuwerten. Dabei benütze ich nicht nur die wertvollen Ergebnisse der Forschungsarbeit von Freud, sondern besonders auch von C. G. Jung und Poul Bjerre, die ja zuerst für die Notwendigkeit der aufbauenden ('synthetisch-konstruktiven') Seelenbehandlung eingetreten sind.“⁶²⁴

Was die Bedeutung von Jungs Arbeit angeht, so sieht Speer darin eine Befreiung aus der „materialistischen Enge und der übrigen Einseitigkeit der Freudschen

⁶²² Speer (1953 c), S. 59.

⁶²³ Speer (1953 c), S. 169.

⁶²⁴ Speer (1953 c), S. 173.

Psychoanalyse“. Den Vorwurf, er sei „mystisch“, habe Jung mit Recht stolz aufgefaßt. Speer schreibt weiter:

„Gerade seine Ehrfurcht vor dem Wirklichkeitsgehalt der Mystik hat ihn u.a. befähigt, unendliche Weiten aufzuzeigen. Und das entspricht bestimmt der Sache: Psychologie kündigt vom Leben und Leben läßt sich nicht einfangen in engem Materialismus. Das Gewicht der Lebensarbeit von C. G. Jung ist von keinem der übrigen ‘Abtrünnigen’ mehr erreicht worden.“⁶²⁵

So sieht Speer wohl trotz der bereits oben erwähnten Absage an Jung in dessen Arbeit Bedeutung für sich selbst. Dies kommt unter anderem an einer Textstelle zum Ausdruck. Speer sieht die Hauptaufgabe des Arztes im Spenden von Leben. Aber gerade dies sei das Belastende der Arbeit des Psychotherapeuten, da die zu behandelnden „Lebensschwächlinge“, als Träger neurotischer Zustände, von dem Psychotherapeuten das „blanke Leben“ forderten. Hier bezieht sich Speer nun auf Jung und schildert::

„C. G. Jung hörte ich einmal in einem kleinen Kreis von Ärzten sagen, daß nur der sich an psychotherapeutische Aufgaben wagen solle, der bereit sei, eine gehörige Zahl anderer Schicksale sich aufladen zu lassen und mitzuschleppen. Dies scheint schwer, ist es aber letzten Endes nicht, wie ich schon ausgeführt habe. Ist man dazu nicht innerlichst bereit, dann wird man als Psychotherapeut nicht wirksam.“⁶²⁶

Wie schon die Psychoanalyse nach Freud und dessen Traumdeutung in Speers Monographie „Der Arzt der Persönlichkeit“⁶²⁷ dargestellt wurden, so kommt natürlich auch Jungs Lehre hier zur Besprechung. Speer stellt klar, daß Jung kein Schüler Freuds gewesen sei, sondern sich nur mit dessen Lehre befaßt habe und schließlich die durchaus „wertvollen“ und „genialen“ Ergebnisse Freuds aus der „materialistischen Enge“ in eine „wohltuende Weite“ geführt habe. Diese Tatsache

⁶²⁵ Speer (1949), S. 20.

⁶²⁶ Speer (1949), S. 58.

⁶²⁷ Speer (1949).

kommt in einer oben bereits erwähnten Textpassage ebenfalls zum Ausdruck. Speer drückt sich hier so aus:

„Wir verdanken es an erster Stelle der Lebensarbeit von C. G. Jung, daß der ärztlichen Psychotherapie das Versanden in einer oft asthmatischen Enge erspart blieb. Über die allzu eng abgesteckte Ödipuslage der Freudschen Psychoanalyse weit hinaus ins Unendliche führten Jungs Gedankengänge vom kollektiven Unbewußten und von den Archetypen. Überall in seiner Arbeit erfährt der Suchende eine wohltuende Weite und einen beglückenden Reichtum der psychologischen Konzeption. Jung ist dabei, wie kaum einer, kritisch geblieben und hat es peinlichst vermieden, lebendigstes Leben in das Prokrustesbett eines fertigen Lehrgebäudes zu zwingen.“⁶²⁸

Jung will also kein „Lehrgebäude“ mit alleiniger Gültigkeit errichten. Wie Speer erklärt, sei es wichtig, einem wohl von Jung zuerst betonten Grundsatz zu folgen. Dieser besage, daß alles Bemühen immer nur als Versuch anzusehen sei.⁶²⁹ Nochmals auf die Feststellung Speers, Jung sei kein Schüler Freuds gewesen, zurückkommend, muß hier eine Äußerung Speers erwähnt werden. Speer schreibt:

„Fälschlicherweise wird C. G. Jung, der Schweizer Psychiater und Psychotherapeut, immer wieder für einen Schüler Freuds ausgegeben. Das ist er durchaus nicht. Jung ist typischer Schweizer Psychiater mit einer ganz vorzüglichen Grundausbildung, der auch auf der Klinik von Eugen Bleuler, dem Begründer der modernen Schizophrenielehre, gearbeitet hat. Aber im übrigen ist Jung ein vollkommen unabhängiger und selbständiger Gelehrter, der zur Kenntnis der Neurose und ihrer Behandlung ebenso wichtige und hochwertige Befunde beigetragen hat, wie zur Geschichte des Menschenlebens überhaupt.“⁶³⁰

Was das Verhalten der „Abtrünnigen“ betrifft, so klingt an anderer Stelle, zum Teil im Gegensatz zur obigen Textstelle, Kritik an deren Verhalten an:

⁶²⁸ Speer (1949), S. 130-131.

⁶²⁹ Speer (1956 b), S. 111.

⁶³⁰ Speer (1956 d), S. 82.

„Wir haben oben schon angedeutet, daß sich neben dem kräftigen Strom allgemeiner und unabhängiger Psychotherapie eine 'orthodoxe' Richtung von Vertretern der Freudschen Psychoanalyse immer wieder bemerkbar machte. Es handelt sich um Fanatiker, die Freuds Kampf um die Durchsetzung seiner Psychoanalyse mißverstanden haben. Freud war völlig im Recht, wenn er Verwässerungen, Abänderungen, Verfärbungen seiner Lehre unnachsichtig bekämpft und 'Abtrünnige' (wie C. G. Jung, Alfred Adler u.a.) sofort ausschloß aus seinem engeren Kreis.“⁶³¹

Den Verdienst Jungs sieht Speer vor allem darin, daß man lernte, die Seele als Wirklichkeit, als Realität, zu erleben. „Es kann keiner Arzt der Persönlichkeit sein, der diese Wirklichkeit nicht im Innersten seines Wesens als solche erfaßt hat.“⁶³² Den Komplex nach Jung bezeichnet Speer als „lebendigste Wirklichkeit“. Dazu schreibt er:

„Jungs Lehre vom autonomen Komplex hat eine große praktische Bedeutung. Psychotherapie ohne sie ist heute ebensowenig möglich wie etwa ohne Analyse.“⁶³³

Eine abschließende Darstellung der Einschätzung Jungs durch Speer soll im Folgenden wiedergegeben werden:

„Wer sich mit der Lektüre von C. G. Jungs Werken befaßt, wird erfahren, daß er es mit einem der größten Gelehrten unserer Zeit zu tun hat. Wer das Glück hatte, Vorlesungen von C. G. Jung zu hören, wird begeistert gewesen sein von dem hohen Stand seiner Darlegungen, von der Tiefgründigkeit dieses Meisters und seinem unendlichen Wissen. In seltsamen Gegensatz dazu steht die Tatsache, daß sich das Ergebnis der Arbeiten C. G. Jungs auf die Entwicklung der letzten 40 Jahre kaum ausgewirkt hat. Vielleicht liegt das daran, daß C. G. Jung mehr theoretisiert als praktisch geführt hat. Am meisten scheint sich seine Typenlehre durchgesetzt zu haben. Seine Lehre von der Herstellung des Kontextes und der

⁶³¹ Speer (1959 a), S. 31.

⁶³² Speer (1949), S. 137.

⁶³³ Speer (1949), S. 138.

Amplifikation zur Erhellung eines Trauminhaltes ist nicht allgemeines Eigentum geworden. Ebenso ist es seiner Lehre vom kollektiven Unbewußten ergangen. C. G. Jungs Lehren sind äußerst interessant, aber bei dem Versuch, sie in der Praxis anzuwenden, stellt sich heraus, daß sie 'nicht praktisch' sind.⁶³⁴

4.3 Adlers Individualpsychologie

Die Individualpsychologie nach Adler wird durch Speer größerer Kritik ausgesetzt, als dies zuvor bei Freud und Jung der Fall war. Zwar werden gewisse Teile Adlers Lehre von Speer durchaus als brauchbar beurteilt, insgesamt wird Adlers Individualpsychologie jedoch eher als Weltanschauung und Massenbewegung angesehen.

Für Speer ist das Ziel der ärztlichen Psychotherapie die Herstellung der Einheit der Persönlichkeit. Die seelische Gesundheit sei ärztliches Ziel, hiermit werde zugleich das weltanschauliche Ziel erreicht - die Einheit der Persönlichkeit. Wie Speer klarstellt, würden viele Wege zu diesem Ziel führen, wie zum Beispiel die priesterliche Seelsorge, die das Ziel der Bekehrung habe. Die Individualpsychologie Adlers hätte anfangs eine ärztliche Grundlage gehabt, welche jedoch einer Weltanschauung wich. Speer schreibt:

„Kein Wunder auch, daß ein System, das als rein ärztliche Behandlungsmethode entstand, aber nun mehr und mehr ins Weltanschauliche abzutreiben scheint, nämlich die Individualpsychologie, besonders starkes Interesse für das Bekehrungserlebnis zeigt.“⁶³⁵

Diese Tatsache besagt auch die Nähe der Individualpsychologie zur Religion. Speer geht sogar noch weiter und meint, daß es fast so scheine, als ob es „mehr als bloße Nachbarschaft sei“. Die Individualpsychologie sei „zweifellos als religionsreinigende und also auch als religionsbildende Kraft“ anzusehen. Damit ist für

⁶³⁴ Speer (1959 a), S. 30-31.

⁶³⁵ Speer (1928 b), S. 62.

Speer der Tatbestand des „fiktiven Ziels“ der Individualpsychologie erfüllt. Speer schreibt:

„So zeigt es sich deutlich, wohin der vom fiktiven Ziel des weltanschaulich-religiösen Systems bedrohte Weg der Individualpsychologie führt, nämlich paradoxerweise weg von der Psychotherapie am Individuum und hin zur Massenpsychologie.“⁶³⁶

Zudem stellt Speer die Individualpsychologie als Gemeinschaftspsychologie dar, die ein „Sammelbecken der Volksschullehrer und vieler anderer, die glatte Formulierungen liebten“, war.⁶³⁷ Weiter stellt Speer fest, daß eine solche Lehre, die zur Massenbewegung geworden sei, nicht mehr der ärztlichen Psychotherapie genügen könne. Speer schreibt: „Es kann einer ärztlichen Behandlungsweise nichts Schlimmeres geschehen als eine Entwicklung zur ‘Massenbewegung’.“⁶³⁸

Speers Ziel ist es nicht, die „Verdienste der Individualpsychologie zu schmälern“, jedoch beabsichtigt er mit den oben dargestellten Ausführungen zu zeigen, wie gefährlich für psychotherapeutische Belange die Nachbarschaft zur Religion ist. Den Verdienst der Individualpsychologie stellt Speer so dar:

„Die Individualpsychologie hat, indem sie bahnbrechende Arbeit leistete auf dem Gebiete der Erziehungs- und Jugendfürsorgewesens oder beispielsweise mit ihrem Antrag auf Umwandlung der Strafanstalten nach amerikanischem Muster und anderem, sich heute zweifellos große Verdienste um die psychische Hygiene erworben.“⁶³⁹

Jedoch sei die Schematisierung der Individualpsychologie durch Schlagworte wie „Organminderwertigkeit, Minderwertigkeitsgefühl, Entmutigung – Ermutigung, überkompensiertes Machtstreben, Du und Wir, Ich und die Gemeinschaft“ schuld an der weiteren negativ zu beurteilenden Entwicklung der Individualpsychologie.

⁶³⁶ Speer (1928 b), S. 64.

⁶³⁷ Speer (1949), S. 21.

⁶³⁸ Speer (1949), S. 124.

⁶³⁹ Speer (1928 b), S. 65.

Der Unterschied zwischen der Psychoanalyse nach Freud und der Individualpsychologie nach Adler sei, daß die Psychoanalyse anfangs kausal orientiert gewesen sei, die Individualpsychologie aber von der Frage nach dem „wozu“ geleitet wurde. Als weiteren Unterschied sieht Speer, daß von der Freudschen Psychoanalyse in die Psychopathologie und die Psychotherapie „unverlierbare Bausteine“ eingegangen sind, von der Adlerschen Individualpsychologie werde aber kaum mehr geredet.⁶⁴⁰ Was die grundsätzliche Beurteilung der Individualpsychologie angeht, so schreibt Speer:

„Das ganze Lehrgebäude der Individualpsychologie war schlecht gegründet und herzlich einseitig und dürftig aufgerichtet. Der grundlegende Gedanke, daß das Kind seine (NB.! physiologische) Hilflosigkeit als Minderwertigkeit erlebe, kann unmöglich unwidersprochen bleiben. Es mag sein, daß in ganz besonderen Fällen Kleinkinder von der Größe und scheinbaren Allgewalt der Erwachsenen so stark beeindruckt werden, daß man Spuren von solchem Erleben später in Träumen von neurotisch gewordenen Menschen wiederfindet.“⁶⁴¹

Grundsätzlich kann Speer der Idee Adlers, daß das Kind nach oben strebe, daß es also ein Streben von „Unten“ nach „Oben“ gäbe, einen Gegensatz von arm und reich, zustimmen. Jedoch bezeichnet er Adlers Darstellung insgesamt als überspitzt.

Adlers Theorie der Organminderwertigkeit findet bei Speer jedoch Zustimmung. Adler habe darauf hingewiesen, daß ein Mensch, „welcher sich organmäßig als irgendwie minderwertig erlebt“, auf eine besondere Art reagiere. Diese Menschen versuchten nun ihr Minderwertigkeitsgefühl auszugleichen.

Ein weiterer Punkt, welchen Speer aus seinem Blickwinkel beleuchtet, ist die angeborene Lebensunsicherheit. Prinzipiell beurteilt Speer die Lebensunsicheren als durchaus wertvoll und liebenswert, zudem könnten die meisten „über den angeborenen Mangel in einer oft bewundernswerten, reizenden Art und Weise hin-

⁶⁴⁰ Speer (1949), S. 21.

⁶⁴¹ Speer (1949), S. 125.

wegleben“. Allerdings sei die Frage berechtigt, ob es eine angeborene Lebensunsicherheit überhaupt geben könnte. Dazu schreibt Speer:

„Ich habe in den zwanziger Jahren auf einem während der Gesolei⁶⁴² in Düsseldorf abgehaltenen individualpsychologischen Kongreß *Alfred Adler* sprechen hören: er leugnete den Begriff der Konstitution glatt ab und ließ ihn nicht einmal im Sinne angeborener Reaktionsbereitschaft gelten. Alle einschlägigen Befunde schnitzte er mit dem individualpsychologischen Schnitzmesser zurecht; es gab nur noch eine frühinfantile Entmutigung mit ihren fatalen Folgen. Nun, so ausschließlich hat Adler nicht unrecht. Eine neurotisch sich abbildende Einbuße an Sicherheitserleben *kann* auf dem von *Adler* gekennzeichneten Weg entstehen. Aber von einer Allgemeingültigkeit dieses Entwicklungsganges ist keine Rede.“⁶⁴³

Abschließend, ja fast als Empfehlung für die Individualpsychologie, aber auch als Mahnung an junge Psychotherapeuten, äußert sich Speer:

„Der ärztliche Psychotherapeut wird, solange ihm individualpsychologisches Gedankengut noch erreichbar bleibt, jederzeit dankbar anerkennen, daß trotz aller Irrtümer auch ihr Schöpfer Alfred Adler sehr wertvolle Bausteine beigetragen hat zum Bau der ärztlichen Psychotherapie. Der Anfänger in ärztlicher Psychotherapie möge die Geschichte der Individualpsychologie als ein monumentales Beispiel dafür nehmen, daß man ärztlich-klinisches Denken und Handeln unter allen Umständen peinlich freihalten muß von weltanschaulich-religiöser Getriebenheit.“⁶⁴⁴

⁶⁴² Die Düsseldorfer Gesolei von 1926 - ein Kürzel für GEundheit, SOziale Fürsorge und LEibesübungen - war eine der größten Ausstellungen der Weimarer Republik. Mit politischer und ökonomischer Zielsetzung propagierte sie die Erziehung zu einem "neuen" leistungsfähigen Menschen, dessen Körper als Chiffre eines umfassenden Modernitätskonzeptes diente. Das Körperideal der Gesolei konnte sich dabei auf Vorgaben in Kunst und Wissenschaft seit dem 18. Jahrhundert berufen. Die Vortragsreihe befaßt sich mit derzeit vieldiskutierten Anfängen und Folgeerscheinungen jener modernen Körperentwürfe. Die Beiträge widmen sich der medialen Präsenz des (sportlichen, leistungsorientierten) Körpers in Literatur, Kunst, Theater und schlagen einen Bogen vom 19. Jahrhundert bis zu aktuellen künstlerischen Bildfindungen des 20. und 21. Jahrhunderts.

Diese Beschreibung ist im Internet verfügbar unter: www.uni-duesseldorf.de/HHU/Presse/Standard-WELCOME.php3?kennung=1519.

⁶⁴³ Speer (1956 a), S. 96.

⁶⁴⁴ Speer (1949), S. 129.

Etwas kritischer fällt die Beurteilung an anderer Stelle aus. Hier wirft Speer Adler vor, er habe nur Propaganda für seine Individualpsychologie gemacht, bis sie dann schließlich „zur ‘Bewegung’ entartete“. Nach Speers Ansicht kam es zu dieser Entwicklung, „weil der Begründer nicht kritisch genug war, um Ärztliches (seine Lehre von der Organminderwertigkeit) im ärztlichen Bereich sich entwickeln zu lassen; verblendet strebte er für seine ‘Bewegung’ die ‘Nachbarschaft der Religion’ (Schultze-Maizier) an“⁶⁴⁵.

Von M. Pflanz wird die Kontaktpsychologie nach Speer als das „Zwischenglied zwischen der Auffassung Adlers und den heutigen Grundanschauungen über die zwischenmenschlichen Beziehungen“ angesehen.⁶⁴⁶ Auch Speer versuchte, seine Kontaktpsychologie nach außen hin darzustellen und die Öffentlichkeit darauf aufmerksam zu machen. Speers Monographie „Das Einswerden von Mann und Weib“⁶⁴⁷ richtete sich an die Allgemeinheit. Damit wollte Speer ein Grundverständnis und eine Hilfestellung für den Menschen erreichen.

Nach den bisher geschilderten Lehren von Freud, Jung und Adler ist es wichtig, auf die grundsätzlichen Bestrebungen jener Zeit hinzuweisen. Prinzipiell brachte jede Methode Brauchbares, „ohne aber im Ganzen brauchbar sein zu müssen“. Wie Speer berichtet, bahnte sich diese Erkenntnis schon bei den Kongressen der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie an, die seit 1926 jährlich in Baden-Baden und Bad Nauheim stattfanden. Die drei Schulen sollten, nach Anregung von Eliasberg, zur Verschmelzung geführt werden. Der Grundgedanke war: „Aus 3 mach 1!“ Formell kam es zwar nie zu dieser Verschmelzung, aber das Ergebnis war dennoch folgendes: „Es hat *keine* der ‘Schulen’ gesiegt, aber die Sache als solche wuchs und gedieh, *nämlich die kritisch geführte ärztliche Psychotherapie.*“⁶⁴⁸

⁶⁴⁵ Speer (1954 a), S. 7.

⁶⁴⁶ Pflanz (1959), S. 36.

⁶⁴⁷ Speer (1952 a).

⁶⁴⁸ Speer (1959 a), S. 54.

4.4 Stekels Kurzanalyse

Stekel, der wie Adler und Jung ebenfalls anfangs zum Kreis um Freud gehörte, distanzierte sich wie die beiden anderen von Freud und vertrat die therapeutische Anwendung der „Kurz-Analyse“ statt einer langdauernden Psychoanalyse nach Freud.

Speer, der die Psychotherapeuten, die sich anfangs um Freud scharten, dann aber ihre eigenen Wege gingen, als „Abtrünnige“ bezeichnet, sieht in Jungs Lebensarbeit das größte Gewicht der „Abtrünnigen“. Stekels Bedeutung sieht er nicht dementsprechend. Speer schreibt:

„Die Kurz-Analyse von Stekel war zwar ein praktischer Gewinn, aber keine eigentlich persönliche Schöpfung Stekels. Denn allerorten kam man darauf, daß kurze Analysen aktueller Symptomlagen erfreuliche Heilungen nach sich zogen. Die vom Materialismus ihrer Zeit schwer belastete Psychoanalyse Freuds erstarrte bald zu einem unerträglichen orthodoxen Dogma. Man analysierte nicht nur monatelang, sondern jahrelang. Die orthodoxen Freud-Analytiker schlossen Verträge ab mit ihren Patienten, von denen sie das Arzthonorar wie Renten einzogen, um solche langdauernden Analysen durchführen zu können. Natürlich konnte ein Analytiker nur ganz wenige Patienten übernehmen. Die einzelne Behandlung erforderte mindestens eine Stunde Zeit. So entwickelte sich ein ganz ungesunder Zustand, der sich selbst ad absurdum führte. Es kam zu einem Selbstheilungsvorgang, dessen aktivster Propagator Stekel war. Er war ein guter Beobachter, ein höchst begabter Psychotherapeut und ein glänzender Kasuistiker.“⁶⁴⁹

Speer erkennt in Stekels Arbeit also durchaus Wichtigkeit, wenn auch nicht die Tragweite von Jungs Arbeit. An anderer Stelle wird Stekel von Speer allerdings als „einer der glänzendsten Schüler von Freud“ bezeichnet. Desweiteren kennzeichnet Speer Stekel als den Ersten, „der zeigte, daß man in der Psychoanalyse auch unter Vernachlässigung der klassischen abwartenden (‘passiven’) Haltung des

⁶⁴⁹ Speer (1949), S. 20-21.

analysierenden Arztes und mit relativ kurzen Zeiträumen Dauerheilungen“ erzielen kann.⁶⁵⁰

Außerdem gehörte Stekel, wie Speer schildert, „zu den ersten, welche – mächtig angeregt durch Freuds Funde – schon bald in durchaus berechtigter Kritik und auf Grundlage eigener, sorgfältig gewonnener klinischer Erfahrung die Wege einschlugen, welche ihnen in der Auswertung der Ergebnisse von Freud sachgerecht weiterzuführen schienen“⁶⁵¹. Zudem sei er der Erste gewesen, welcher der Behauptung Freuds, nach welcher alle Träume letzten Endes Wunschvorstellungsträume seien, widersprach.

Stekel habe jedoch mit seinem „beschwingten und vorwärtsdrängenden Temperament“ letztlich nicht den Anforderungen entsprochen, eine passive Haltung bei der Durchführung der Psychoanalyse anzunehmen. Somit mußte er einen aktiveren Weg gehen, „und so kam er zu seiner Aktivanalyse, die späterhin, getragen von der durch ihn gegründeten aktivanalytischen Vereinigung, auch zur Gründung des unter seiner Leitung stehenden Institutes ‘für aktive Psychoanalyse in Wien’ (mit einem ‘aktivanalytischen Ambulatorium’) führte“⁶⁵².

Was die Bedeutung der „Aktiv-Analyse“ für die Psychoanalyse Freuds angeht, so schreibt Speer:

„Die Anhänger Freuds konnten – mit ganz wenigen Ausnahmen – der analytischen Sache nicht nur nichts nutzen, sondern sie waren vielmehr ihre Totengräber. Dagegen erhielten ‘Abgefallene’, wie Stekel, von Hattinberg und C. G. Jung, das analytische Leben wach.“⁶⁵³

Wie Speer weiter ausführt, verleitete Stekels Temperament ihn zu „sachlich falschen Schlagworten“. Speer führt hier das Beispiel an, daß Stekel behauptete, die meisten Epileptiker seien Hysteriker mit kriminellen Impulsen. Andererseits drückt Speer aus, daß Stekel ein „genialer Praktiker und Kasuistiker“ sei. Speer empfiehlt

⁶⁵⁰ Speer (1949), S. 116.

⁶⁵¹ Speer (1949), S. 117.

⁶⁵² Speer (1949), S. 118.

⁶⁵³ Speer (1959 a), S. 19.

das Studium der Werke Stekels, die allerdings „weniger dem Anfänger Nutzen bringt als dem bereits erfahrenen Analytiker“⁶⁵⁴. Kritisch fügt Speer allerdings an:

„Trotzdem nun Stekel, wie seine kurzen, schlagwortartigen und oft unübertrefflichen Formulierungen ja zur Genüge beweisen, seinem Temperament nach wie vor von selbst zur Aktivanalyse kommen mußte, zeigt doch gerade auch seine überaus anschauliche Kasuistik die inneren Gründe auf für den Bandwurmcharakter der Analysen aus der ersten analytischen Zeit und aus der Orthodoxie der Analyse. Wer nämlich relativ unvorbereitet diese Kasuistik auf sich wirken läßt, wird einerseits verwirrt sein von dem Eindruck eines unendlichen Verfilztseins unzähliger der zur Analyse eines Falles vorgebrachten Assoziationen, andernseits erstaunt über die ungeheure Einseitigkeit der Schau solcher Analysen.“⁶⁵⁵

Die Kritik Speers richtet sich vor allem gegen den Betrachtungsschwerpunkt Stekels, der im rein Sexuellen liege. Speer sagt hierzu: „Die rein genitale Lust erscheint als das Nonplusultra aller menschlichen Begehren.“ Gleichzeitig würde Stekel dem Ödipuskomplex zu viel Bedeutung beimessen. Diese schon bei Freud geäußerte Kritik steht jedoch nicht der allgemeinen Bedeutung von Stekels Arbeit im Weg. Speer lobt Stekels Weiterentwicklung der Freudschen Psychoanalyse und die Durchbrechung des Zustandes, den Speer „Zauberkreis“ der Langzeitanalyse nennt.⁶⁵⁶

Die Traumdeutung Stekels wird von Speer als „Fortführung, Ergänzung und Erweiterung der Freudschen Traumdeutung“ angesehen. Besonderer Verdienst liege dabei im Ausbau der Traumsymbolik.⁶⁵⁷ Diese stiftete, so Speer, anfangs aber vor allem Verwirrung.⁶⁵⁸ Weiter kann man bei Speer lesen:

„Von Stekels einst so wild aussehenden Symboldeutungen, gegen die sogar Freud Einspruch erhob, haben sich nicht wenige bewährt. Seine, von den ‘Langstreckenanalytikern’ Freudscher Prägung zuerst so bekämpfte ‘Kurz-Analyse’, hat

⁶⁵⁴ Speer (1949), S. 118-119.

⁶⁵⁵ Speer (1949), S. 120.

⁶⁵⁶ Speer (1949), S. 121.

⁶⁵⁷ Speer (1949), S. 159.

⁶⁵⁸ Speer (1954 a), S. 7.

sich durchgesetzt. Die Analyse von monatelanger und jahrelanger Dauer ist indes nicht verschwunden; aber ihre Indikationen sind uns heute genau bekannt.“⁶⁵⁹

Was Stekels Traumdeutung weiterhin betrifft, so ist diese für Speer dadurch gekennzeichnet, daß Stekel versuchte „dem Traum sein Geheimnis auf jede Weise zu entreißen“. Stekel gelang es dennoch „an Symbolen und manifesten Trauminhalte zu lesen wie kaum einer zuvor“.

„[...] War auch nicht alles richtig, was er erbeutete, Land hatte er doch gewonnen. Verstand er seinen Fund auch nicht, wertvoll war er dennoch.“⁶⁶⁰

Außer den hier dargestellten Punkten findet sich in den Veröffentlichungen Speers nicht viel mehr über Stekel. Speer bezieht sich in seinen Darstellungen deutlich häufiger auf Freud, Jung und Adler.

4.5 Breuers Psychokatharsis

Eine ausführliche Darstellung der Psychokatharsis (=Seelenreinigung) findet sich wiederum in Speers Monographie „Der Arzt der Persönlichkeit“⁶⁶¹.

Das Prinzip der Psychokatharsis basiert auf einer Reproduktion krankmachender Erlebnisse und infolgedessen auf einem Abreagieren der durch das krankmachende Erlebnis verursachten Affektbeträge. Dadurch soll eine „Neuordnung der Persönlichkeit“ erreicht werden. Wie Speer schildert, kommt es Breuer außerdem auf die absolute Unvoreingenommenheit des ärztlichen Psychotherapeuten „bei der klinischen Betrachtung der gestellten Aufgabe“ an, sowie auf eine „unendliche Sorgfalt, die ihn befähigt, gegebene Abläufe geschehen zu lassen und sie unmerklich lenkend sich zum Guten entwickeln zu lassen“⁶⁶².

⁶⁵⁹ Speer (1954 a), S. 10-11.

⁶⁶⁰ Speer (1949), S. 170.

⁶⁶¹ Speer (1949).

⁶⁶² Speer (1949), S. 110.

Als „kathartische Methode“ hatten Breuer und Freud jenes Verfahren des „Abreagierens“ bezeichnet, das Breuer im Fall „Anna O.“ erstmals verwendet hatte. Freud hatte die Methode eine Zeitlang angewendet, aber dann zugunsten der Psychoanalyse verlassen, Breuer selbst war später nicht mehr psychotherapeutisch tätig. Andere dagegen (Ludwig Frank, Domeng Bezolla u.a.) haben später dem Verfahren zu einer Renaissance verholfen. Auch Speer verdeutlicht, daß dieses Verfahren nach Entwicklung der Psychoanalyse eine Bedeutung als psychotherapeutische Arbeitsweise gehabt habe. Wie Speer noch hinzufügt, sei diese sogar „unentbehrlich“. Weiter schreibt er zur Psychokatharsis:

„Es gibt besonders in der Sprechstundenpraxis Krankheitsfälle, die mit ihrer Hilfe rasch und endgültig gefördert werden können – namentlich wenn es sich dabei um neurotische Zustandsbilder handelt, die erst seit relativ kurzer Zeit bestehen. Es gibt aber auch Erkrankungsfälle, die auf andere Art und Weise, also etwa mit Analyse oder Hypnose, durch autogenes Training oder durch larvierte Suggestionen, kaum zu fördern sind, weil eben kein anderes Mittel gestattet, die nun einmal vorhandenen ‘Affektstörungen’ (Frank) so zu erledigen, wie es nur die Psychokatharsis erlaubt.“⁶⁶³

Der Meinung mancher Autoren, daß die Psychokatharsis „die Methode des praktischen Arztes sei“, kann sich Speer nicht anschließen. Dafür werde ein zu „gerütelttes Maß von Wissen um die Möglichkeiten abnormer Reaktionen“ vorausgesetzt. Der Arzt, welcher Psychokatharsis als Behandlungsmethode durchführt, muß auch mit der Psychoanalyse vertraut sein – „wie denn überhaupt jede Art moderner ärztlicher Psychotherapie ohne das Wissen um die Psychoanalyse undenkbar ist“.

Nach Speers Schilderung der Technik der Psychokatharsis werde der Patient zunächst auf ein „Ruhebett“ gelagert und auffordert, „sich einer Art von Einschlafstimmung zu überlassen“. Anschließend solle der Patient mit geschlossenen Augen die innerlichen Bilder betrachten. Speer schildert eine Behandlung mit der Methode der Psychokatharsis folgendermaßen:

⁶⁶³ Speer (1949), S. 111.

„Einer meiner Patienten sah aus dem Nichts sich die nächtlich dunkle Öffnung eine Höhle entwickeln, aus der dunkle Schatten zu kommen schienen. Allmählich wurde diese Nachtszene deutlicher: Am Ufer des Nils schleppten schwarze Sklaven heimliche Lasten aus einer Höhle in ein am Ufer liegendes Schiff. Der Sinn dieses Bildes war ohne weiteres klar: es handelte sich um das Herausbefördern der heimlichen Lasten aus dem Dunkel des Unbewußten dieser Persönlichkeit.“⁶⁶⁴

Weiterhin schildert Speer den klassischen Weg der Psychokatharsis, der darin bestehe, den Patienten zu hypnotisieren, ihn dann unter Hypnose auf sein Symptom einzustellen und ihn „dann der Abreaktion der nun auftauchenden Szenen zu überlassen“. Hierbei arbeite der erfahrene Praktiker jedoch ohne Hypnose. Sehr wichtig sei, daß der Psychotherapeut immer die Führung behielte. Speer schildert ein weiteres Beispiel aus seiner Praxis:

„Es war etwa 1922, daß ein Bodenseematrose zu mir kam als sogenannter Kriegszitterer. Die kurze Unterhaltung in der Sprechstunde ließ erkennen, daß bei dem sehr biederem und ordentlichen Manne ein aus dem Kriegsdienst stammender abgrundtiefer Haß gegen 'Vorgesetzte' entstanden war, und daß sich das 'Zittern' einfach als Ausdruck ohnmächtiger, unterdrückter Wut einstellte, wenn sich ihm auch nur andeutungsweise eine Umweltlage anbot, die seinem Komplex entsprach. Nach dem Kriege fuhr er wieder – wie schon früher – als Matrose auf einem Bodenseedampfer. Hierbei ergab es sich, daß sich eine ingrimmige, negative Übertragung auf seinen nächsten Vorgesetzten, den Kapitän H., einstellte. Der Mann stammte aus dem Niederbayrischen; Schlagring und das im Griff gefestete Messer gehörten ebenso zu seiner gewöhnlichen Bekleidung wie derbe Nagelschuhe. In einer meiner Behandlungskabinen bereitete ich das geplante Abreagieren vor. Die Höhensonne und alles, was sonst zerbrechlich gewesen wäre, wurde entfernt. Es blieb nur das Ruhebett, eine niedrige, wachstuchbezogene Chaiselongue. Der Patient wurde kurz belehrt, um was es ginge. Dann mußte er Schlagring, Messer, Nagelschuhe, Schlüssel usw. ablegen. So 'entwaffnet' wurde er gelagert, in Hypnose versetzt und ihm in derselben sein Kapitän H. gegenüber-

⁶⁶⁴ Speer (1949), S. 112.

gestellt. Der dazugehörige Affektausbruch ließ nicht auf sich warten. Ich lenkte die Szene so, daß der Matrose nach Herzenslust tötlich werden konnte. Wie ein Stier ging er gegen den gehaßten Feind los. Dabei hetzte ich noch kräftig in den mir geläufigen Unlauten der Heimatsprache des Patienten. Ich begab mich also in das Erlebnis des Patienten völlig hinein. Trotzdem hielt ich aber einen nützlichen Abstand zum Abreagierenden, der wie wild mit Armen und Beinen um sich schlug und zeitweise kaum noch mit seiner Chaiselongue verbunden war. Schließlich schien es mir genug der dramatischen Entwicklung – ich brach vorsichtig ab, indem ich die Erscheinung des Kapitän H. aus dem Gefecht zurückzog. Der Patient sank schweißgebadet und ermattet auf sein Ruhebett zurück; ich suggerierte einen wohltätigen Nachschlaf. Diese Form des Abreagierens wiederholte ich noch einmal, dann war der Patient für immer von seinem Symptom befreit. Ich habe diese Tatsache durch 25 Jahre hindurch kontrollieren können.⁶⁶⁵

Dieses Beispiel zeigt sehr schön, wie Speer mit der Methode der Psychokatharsis arbeitet und sie für die Therapie bei geeigneter Indikation als wichtig betrachtet. Speer stellt schließlich klar, daß die Psychokatharsis, wie übrigens auch die Hypnose, von manchen analytisch eingestellten Psychotherapeuten als psychotherapeutische Arbeitsweise zu sehr vernachlässigt werde. Speer schreibt weiter:

„Sie [die Psychokatharsis] ist bei exakter Indikationsstellung ein ausgezeichnetes Mittel, das in der Hand des geübten Arztes oft erstaunlich rasch und gründlich hilft.“⁶⁶⁶

Letztendlich sieht Speer die wesentliche Bedeutung Breuers darin, daß er als erster verstanden habe, „aus der streng klinischen Schau des Internisten heraus die psychokathartische Methode zu finden, die es dem Leidenden gestattete, sich umzuleben“⁶⁶⁷.

⁶⁶⁵ Speer (1949), S. 114.

⁶⁶⁶ Speer (1949), S. 116.

4.6 Bjerres Psychosynthese

„Poul Bjerre⁶⁶⁸ ist als schwedischer Arzt Psychotherapeut geworden. Aber er ist zugleich Künstler und Philosoph (Hauptwerk: 'Tod und Erneuerung'). Er ist ein ganz bedeutender Bildhauer. Deshalb, weil er selbst das Erlebnis des unmittelbar gestaltenden Künstlers hatte, vermag er auch über den Gestaltungsvorgang in seiner Beziehung zum menschlichen Leben Letztes auszusagen. Das aber ist zu unserer Sache entscheidend wichtig. Poul Bjerre ist eine stille, feine Persönlichkeit, die als Wissenschaftler unaufdringlich und fein formuliert. Bjerres Bücher zu lesen gibt eine gute, stille Freude zu der sachlichen Bereicherung, die man bei ihrer Lektüre erfährt.“⁶⁶⁹

So schildert Speer Poul Bjerre, zu dem er auch ein recht freundschaftliches Verhältnis hatte. Bjerre war auch einer jener Autoren, die in der Festschrift zu Speers 70. Geburtstag⁶⁷⁰ mit einem Aufsatz vertreten waren. Bjerres Aufsatz mit der Überschrift „Die nordischen Völker und ihre Botschaft“⁶⁷¹ behandelt die Geschichte der nordischen Völker, ihre Charakterisierung und das Phänomen des Dauerfriedens.

Was Speers Einstellung zur Psychosynthese betrifft, so ist diese recht positiv. Wie Speer ausdrückt, habe die Psychoanalyse die Entstehung der Psychosynthese provoziert. Erster „systematisch vorgehender Meister“ der Psychosynthese sei nach Speer Poul Bjerre gewesen, deshalb empfiehlt Speer das Studium der Werke Bjerres.

Wie Speer erklärt, sei „der Wert der Psychosynthese von Poul Bjerre“ heute im allgemeinen anerkannt. Viele der jetzt geübten psychotherapeutischen Kurzverfahren bedienten sich seiner Grundgedanken.⁶⁷² Weiter schreibt er, daß „die Haltung, welche Bjerre einnimmt, indem er sich bemüht, den natürlichen Heilungsvor-

⁶⁶⁷ Speer (1956 b), S. 108.

⁶⁶⁸ Poul Bjerre wurde 1876 geboren und starb 1964.

⁶⁶⁹ Speer (1949), S. 171.

⁶⁷⁰ Stolze (1959).

⁶⁷¹ Bjerre (1959), S. 109-116.

⁶⁷² Speer (1954 a), S. 11.

gang gegenüber den Störungen der Erlebnisverarbeitung aufzuspüren und zu fördern, inzwischen die Haltung der meisten ärztlichen Psychotherapeuten geworden sei, insofern sie nicht in orthodoxer Psychoanalyse befangen sind“⁶⁷³. Über die Psychosynthese schreibt Speer weiter:

„Die Psychosynthese ist nicht als Antithese zur Analyse entstanden, sondern Bjerre folgte vielmehr seinem eigenen Wesen, als er diesen Begriff schuf. Er ist derjenige unter uns, der von Anfang seiner Wirksamkeit als Arzt an verlangte, daß man den im Leidenden natürlicherweise vorhandenen Selbstheilungstendenzen nachspüren müsse, wenn man eine Störung der Erlebnisverarbeitung ausgleichen wolle. Er war kein Feind der Psychoanalyse Freuds. Er hielt sie vielmehr als Durchgangsstadium in der Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie für notwendig und setzte sich in den Nordländern für ihre Verbreitung ein. Man hat oft behauptet, daß jede Psychoanalyse sich letzten Endes als Synthese auswirke. Indem der Leidende sich während der Analyse ‘umlebe’, gelange er schließlich zur Synthese seiner Persönlichkeit. So hat Poul Bjerre die Sache nicht gemeint. Aber er gibt zu, daß man gründliche Kenntnisse der Analyse haben müsse, um erfolgreich psychotherapieren zu können. Er zeigte im Verlauf seines langen Lebens immer wieder in unzähligen feinen Beispielen, wie man es beginnen müsse, um ohne eigentliche Analyse auszukommen.“⁶⁷⁴

Was die Psychoanalyse nach Freud betrifft, so ist Speers Schlußfolgerung, daß diese nur „Dienerin der Psychosynthese“ sein könne.⁶⁷⁵ Speer hat sich jahrzehntelang für Bjerres Grundgedanken eingesetzt, im sachlichen Konflikt zu Hans von Hattingberg. Dieser redete gerne von „analytischer Erschütterung“. Speer ist jedoch der Meinung, daß ein Patient, der an einem neurotischen Zustand leidet, „durch die Entwicklung eben dieses Zustandes schon schwer genug erschüttert ist“. Die Folgerung besteht also im Suchen nach Möglichkeiten des Aufbaus. Die Gefahr der „analytischen Erschütterung“ sieht Speer in der Flucht des Patienten in den Selbstmord. Diese Gefahr sah Speer in seiner Erfahrung bestätigt. Die

⁶⁷³ Speer (1949), S. 186.

⁶⁷⁴ Speer (1959 a), S. 25-26.

⁶⁷⁵ Speer (1949), S. 183.

Schwester eines Arztes, der 1928 Mitarbeiter Speers war, hatte sich infolge der „analytischen Erschütterung“ in der Analyse das Leben genommen.

In seiner psychotherapeutischen Arbeit benützt Speer durchaus die Ergebnisse Bjerres. In einer seiner Publikationen erwähnt Speer das Verfahren der Psychosynthese auch als eine der „Hauptmethoden“ der Psychotherapie.⁶⁷⁶ Wenn von Patienten Mitteilungen zu Träumen oder Phantasien zu erhalten sind, dann verwendet Speer die „wertvollen Ergebnisse der Forschungsarbeit“ von S. Freud, aber auch von C. G. Jung und P. Bjerre, wobei die letzteren beiden „zuerst für die Notwendigkeit der aufbauenden (‘synthetisch-konstruktiven’) Seelenbehandlung eingetreten sind“⁶⁷⁷.

Speer ordnet seine von ihm begründete Kontaktpsychologie den psychosynthetischen Verfahren im Sinne Bjerres zu, da seine Methode zwischenmenschliche Beziehungen untersucht und versucht diese auszugleichen.⁶⁷⁸ Letztendlich ist die Psychosynthese das Ziel, „auf das jede Psychotherapie hinsteuert, insofern nämlich unter Psychosynthese der Neuaufbau der Persönlichkeit verstanden wird oder wenigstens die Entwicklung ihrer natürlichen Heilkräfte“⁶⁷⁹. Weiter schreibt Speer:

„Das Wort Analyse löste von jeher assoziativ den Gedanken an die Synthese aus. Wo Aufgliederung bis zum letzten Baustein erfolgt, wie zum Beispiel in der Chemie, wird sie ja nicht um des Zerstörens willen vorgenommen. Man will vielmehr die Struktur eines bis dahin unbekanntem chemischen Körpers erforschen, um nachher um so überlegener und unabhängiger seinen Aufbau vollziehen zu können. Also ist in der Chemie die Möglichkeit einer Synthese das eigentliche Ziel einer Analyse.“⁶⁸⁰

Ein weiterer Punkt der Einstimmigkeit zwischen Speer und Bjerre ist das Verständnis des Zwanges. „Poul Bjerre hat darauf aufmerksam gemacht, daß der

⁶⁷⁶ Speer (1956 d), S. 84.

⁶⁷⁷ Speer (1953 c), S. 173.

⁶⁷⁸ Speer (1949), S. 186.

⁶⁷⁹ Speer (1949), S. 183.

⁶⁸⁰ Speer (1949), S. 182.

Zwang an sich eine Funktion des gesunden Lebens ist“⁶⁸¹, so Speer. Dabei habe Bjerre einen grundlegenden Unterschied zwischen dem „Zwang des Triebes und dem des Zwangssymptoms“ festgestellt. Während der erstere Zwang ausgelebt werden könne, treffe dies beim letzteren nicht zu. Speer, der bekanntlich in manchen Zwangserkrankungen weder eine Krankheit noch eine Neurose erkennen kann, sieht in dieser ein Zeichen einer Degeneration, wobei er Bjerres Behauptung, „daß der Zwang an sich eine Funktion des gesunden menschlichen Erlebens ist“, zustimmt. Dazu erklärt Speer, daß eine Art physiologischer Zwang bekannt sei. Dabei handele es sich z.B. um den Zwang etwas zu lesen, was einem vor die Augen kommt.⁶⁸²

Einen weiteren Verdienst von P. Bjerre sieht Speer in dessen Formulierung der Bedeutung des Traumes. So schildert Bjerre, „daß die Bildung des Traumes eine produktive Handlung ist und die Rolle eines konstruktiven Einsatzes beim Aufbau der Persönlichkeit bildet“. Speer schreibt weiter, daß Bjerre „in diesem Lebensvorgang den Vorgang der Erneuerung, des Aufbaues der Persönlichkeit, der Psychosynthese“ gesehen habe.⁶⁸³

Weitere Bedeutung hat sich Bjerre auf dem Gebiet des „Bilderns“ erworben. In diesem Sinne hat Bjerre „das Verständnis der Gestaltung als eines psychotherapeutischen Weges vermittelt“. Speer schreibt:

„Bjerre sprach als erster davon, daß es einen *Gestaltungstrieb* gäbe. Er nennt *das Streben* nach Form einen *Urtrieb aller Triebe*, einen schöpferischen Willen zum Formzusammenhang.“⁶⁸⁴

Bjerre definiere sogar eine „psychosynthetische Triblehre“ und habe hierzu drei Grundtriebe zusammengefaßt, das bereits erwähnte Streben nach Form, den Trieb der Assimilierung und den Grundtrieb der Zugehörigkeit.⁶⁸⁵

⁶⁸¹ Speer (1959 a), S. 34.

⁶⁸² Speer (1961), S. 37-38.

⁶⁸³ Speer (1961), S. 64.

⁶⁸⁴ Speer (1961), S. 51.

⁶⁸⁵ Speer (1949), S. 185.

Im Schlaf habe Bjerre nicht nur eine rein physiologische Erholung gesehen, sondern vor allem einen Zustand, in dem es durch Träume zur Psychosynthese kommt und dadurch zu einer Heilung bzw. einer Erholung. Was die Traumlehre betrifft, so schreibt Speer dazu:

„Hätte Freud von Anfang an der Symbolbildung eine gründliche Untersuchung angedeihen lassen, dann wäre seine Traumlehre wohl weniger analytisch-reduktiv ausgefallen. Bjerre hebt hervor, daß es das große Verdienst von Jung sei, daß er diesen Punkt zu reformieren versucht habe – ohne sich freilich klar durchsetzen zu können. Wir haben schon im Kapitel über den Traum gesehen, wie der Bildhauer und Arzt, Poul Bjerre gestaltend erlebt und untersuchend erfahren hat, wie der Symbolbildungsvorgang aus der Vielheit die Einheit werden läßt. 'In der Symbolbildung haben wir gerade den von der Natur gewiesenen Weg zur Psychosynthese und gleichzeitig zur psychischen Heilung zu suchen.'“⁶⁸⁶

Bjerre setzte sich scharf von Freuds Traumdeutung ab, da Freud seiner Meinung nach die „dynamische Seite der Symbolbildung“ übersehen habe. Speer orientiert sich nun an dem Traumverständnis von Bjerre, da er zunächst einmal von der biologisch-synthetischen Funktion des Träumens ausgeht. Für Speer ist es wichtig, „daß das Träumen keine Sache an sich ist, sondern vielmehr Erscheinungsform eines grundlegend wichtigen Lebensvorganges, den Bjerre, wie wir hörten, als einen Vorgang der Erneuerung, des Aufbaues der Persönlichkeit, der Psychosynthese verstand“. Speer geht aber noch einen Schritt weiter und sieht in diesem Vorgang „nicht nur die Biosynthese, sondern einfach das Leben selbst, soweit es im Bereich der lebendigen menschlichen Persönlichkeit zu beobachten ist“. Speer betrachtet also nicht nur Aufbauvorgänge der Persönlichkeit, sondern auch „Hemmungserscheinungen in der Entwicklung der Persönlichkeit“ sowie Abbauvorgänge. Damit beobachtet Speer jenen Biorhythmus, „den Bjerre einfängt zwischen seinen Polen 'Tod' und 'Erneuerung'“⁶⁸⁷.

⁶⁸⁶ Speer (1949), S. 184.

⁶⁸⁷ Speer (1949), S. 179.

Die Traumdeutung hat für Speer den wichtigen Zweck, zu erkennen, was mit der Persönlichkeit des Patienten los ist, außerdem möchte Speer „die Möglichkeit haben, am richtigen Ort, zur richtigen Zeit, auf die richtige Art und Weise, in der richtigen Dosierung therapeutisch eingreifen zu können“⁶⁸⁸.

In den letzten sechs Kapiteln wird nicht der Anspruch erhoben, die Lehren und die Arbeitsgebiete der einzelnen Psychotherapeuten erschöpfend wiedergegeben zu haben. Es sollte nur Speers Einstellung zu den verschiedenen großen Psychotherapieschulen dargestellt werden. Dabei wurde der Schwerpunkt auf die Äußerungen Speers gesetzt und größtenteils das Wissen um die verschiedenen Lehrinhalte vorausgesetzt. Es zeigte sich, daß Speer die verschiedenen Schulen überwiegend positiv bewertet. Wie schon mehrmals erwähnt, kennzeichnet ein deutlicher Eklektizismus Speers wissenschaftliche und psychotherapeutische Arbeit.

4.7 Die Einschätzung Speers zur Entwicklung der Psychotherapie

Speer widmet einer Darstellung der Entwicklung der Psychotherapie ein eigenes Buch, indem er auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie zurückblicken kann.⁶⁸⁹ Im Folgenden sollen nun einige Grundzüge dieser Entwicklung aus der Sicht Speers wiedergegeben werden.

Speer beginnt seinen Rückblick im Jahre 1919. Die damals jungen Psychiater, die sich psychotherapeutisch weiterbilden wollten, hätten sich einem Chaos gegenüber gesehen. Die Hypnose als psychotherapeutische Behandlungsform habe sich durchgesetzt und als ärztliche Behandlungsmethode etabliert. Dennoch wäre diese Zeit von den großen Werken Otto Binswangers, „Hysterie“⁶⁹⁰ und „Neurasthenie“⁶⁹¹, geprägt gewesen. Der Begriff „Hysterie“ habe zwar 1919 keine so weitreichende Gültigkeit mehr gehabt, aber dafür habe man von „hysterischen Zuständen“ gesprochen.

⁶⁸⁸ Speer (1949), S. 179.

⁶⁸⁹ Speer (1959 a).

⁶⁹⁰ Binswanger O (1904).

⁶⁹¹ Binswanger O (1896).

Die verschiedenen Schulen nach Freud, Jung oder Adler hätten die Verwirrung junger Psychotherapeuten verstärkt. Zum einen sei es schwer gewesen, sich einen Überblick zu verschaffen, und zum anderen sei das Ablegen eines Werturteils gar unmöglich gewesen. Dies habe jedoch die überwiegende Ärzteschaft nicht daran gehindert, alles abzulehnen und Ärzte, die sich mit Analyse beschäftigten, als „Narr oder Kurpfuscher“ zu bezeichnen. Nur Bleuler habe sich früh in das neue Gebiet eingearbeitet und auch Gaupp, Sommer und Kretschmer, sowie J. H. Schultz seien gefolgt.

In den folgenden Jahren habe die Psychoanalyse Freuds weiter um Anerkennung gekämpft und habe bis 1928 diesen Kampf immer noch nicht gewinnen können. Wie Speer schreibt, habe es noch „über ein halbes Jahrhundert gebraucht, bis sie sich endlich allgemeiner durchsetzen konnte“. Die Jahre des Kampfes um Anerkennung wären von der Errichtung weiterer Schulen geprägt gewesen, die sich von der Psychoanalyse abtrennten; hier wären vor allem Jung, Adler und Stekel zu nennen.

Ein wichtiger Punkt nach Speer war die Feststellung, bei welcher Indikationsstellung und mit welcher Häufigkeit das psychoanalytische Verfahren indiziert wäre. Stovkis habe in einer Untersuchung heraus gefunden, daß die Analyse in 5 bis 10 % der Fälle unentbehrlich sei. Immer häufiger sei nun versucht worden, den therapeutischen Erfolg mit Kurzverfahren zu erreichen, dazu habe Stekel die Möglichkeit der Kurz-Analyse geliefert. Hierbei habe sich jedoch gezeigt, daß auf die Psychoanalyse nach Freud durchaus nicht verzichtet werden könne, jedoch bestimmte Indikationen dafür vorbehalten seien. Zudem habe sich im Laufe der Zeit gezeigt, daß nicht alle Theorien Freuds als richtig zu werten seien. Hier nennt Speer den Ödipuskomplex und die „Sexual-Analyse“. Diese Punkte wurden bereits in obigem Kapitel zu Freud besprochen, hier soll an dieses verwiesen werden. Wie Speer schildert, sei Freuds Einschätzung des Sexuellen später von seiner eigener Kontaktpsychologie überholt worden.

Neben den Verdiensten die Freud der damaligen Zeit gebracht hat, sieht Speer auch eine wesentliche Bedeutung in der Arbeit von J. H. Schultz. Dazu schreibt er:

„J. H. Schultz gehörte zu einer Gruppe ärztlicher Psychotherapeuten, die sich freihielten von dem Anschluß an eine der damaligen ‘Schulen’, wie sie sich um Freud, Stekel, Adler und C. G. Jung gebildet hatten. Ähnlich wie er waren Hans von Hattingberg, G. R. Heyer, Laudenheimer, Mohr, Prinzhorn, Paneth, Kretschmer, Sommer, Poul Bjerre, *ich* und viele andere noch eingestellt: Wir unabhängigen Psychotherapeuten arbeiteten, ein jeder für sich, durchaus klinisch. Tauchte etwas Neues auf in unserem Arbeitsgebiet, dann wurde es geprüft, erprobt und, wenn es solchem Arbeitsgang standhielt, angewendet.“⁶⁹²

Eine wichtige Errungenschaft habe das autogene Training nach J. H. Schultz dargestellt, dieses sei aber, so Speer, „nicht etwa als Kampfmittel gegen die Psychoanalyse ersonnen“ worden. Dazu schreibt Speer weiter:

„J. H. Schultz hat die Psychoanalyse von Anfang an so ernst genommen, daß er sich selbst auch einer Lehranalyse unterwarf. Er hat sie praktisch intensiv erprobt. Aber sein autogenes Training entstand, wie so etwas immer entstehen muß, nämlich aus der klinischen Beobachtung heraus.“⁶⁹³

Durch das autogene Training war es nun möglich, daß „eine erhebliche Anzahl aller neurotischer Zustände *ohne* Analyse behandelt werden kann mit einer Methodik, welche generell auf Entspannung ausgeht“.

Ein weiterer wichtiger Ansatz, der sich im Laufe der Jahre entwickelte, sei das „Gestaltenlassen“ gewesen. Dieser schon lange bestehende therapeutische Weg stelle eine echte Alternative zur Analyse dar. Zum „Gestaltenlassen“ schreibt Speer:

„Zu den ältesten Formen dieser Methodik gehört wohl das Tanzen. Im Tanzen wurden in frühesten Zeiten der Menschheitsgeschichte wichtige Erlebnisreihen dargestellt und abreagiert. Dem Tanz folgte die dramatische Darstellung, die sich eindringlich an die Zuschauer wendete und aus der ganz natürlich die Bühne als ‘moralische Anstalt’ hervorstach. Historisch in zeitlich etwa gleicher Ordnung ent-

⁶⁹² Speer (1959 a), S. 22-23.

⁶⁹³ Speer (1959 a), S. 23.

stand das bildnerische (Plastik, Zeichnen, Malen) Gestalten. Genauso, wie die Ur-Tänze überwiegend kultischen Charakter hatten, und zwar besonders dort, wo sie sich zu Schau-Tänzen (Schau-Spielen) entwickelten, galten die ersten plastischen, zeichnerischen und malerischen Gestaltungen vor allem dem kultischen Bereich.“⁶⁹⁴

Weitere wichtige Entwicklungen hätten Bjerres Psychosynthese, die oben bereits besprochen wurde, und Speers Kontaktpsychologie dargestellt. Im Mai 1935 hatte Speer, durch die Veröffentlichung seiner Monographie „Die Liebesfähigkeit“⁶⁹⁵, den Grundstein seiner Kontaktpsychologie gelegt. Auch G. R. Heyer bleibt von Speer nicht unerwähnt. Über ihn schreibt Speer:

„Eine der markantesten Erscheinungen der letzten 40 Jahre auf dem Felde der ärztlichen Psychotherapie ist G. R. Heyer. Er war Internist, als er begann, sich intensiv der Psychotherapie zuzuwenden und er legitimierte sich von vornherein durch seine aparten Untersuchungen der Verdauungssäfte in Hypnose als eine durchaus schöpferische Persönlichkeit. Diese Versuche gelten längst als gesicherter Bestand ärztlichen Wissens. Sie sind klassisch geworden.“⁶⁹⁶

Was die positive Darstellung von Heyer betrifft, so ist dies nicht die einzige Stelle. Auch in Speers Monographie „Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie“⁶⁹⁷ wird Heyer lobend erwähnt. Heyer bedankt sich dafür in einem persönlichen Brief bei Speer. Dort schreibt Heyer:

„[...] Und daß Du mir so riesig lebenswürdige Worte widmest, freut mich, freut mich sowohl als Zeichen unserer alten Freundschaft [...]“⁶⁹⁸

Auch J. H. Schultz äußert gegenüber Heyer in einer seiner Monographien über „Leben und Werk großer Ärzte“ anerkennende Worte:

⁶⁹⁴ Speer (1959 a), S. 24-25.

⁶⁹⁵ Speer (1935).

⁶⁹⁶ Speer (1959 a), S. 27.

⁶⁹⁷ Speer (1948 b).

⁶⁹⁸ Brief von Heyer an Speer vom 05. Juli 1948. Aus dem Nachlaß Speers. Vgl. Kapitel 3.5.

„[...] Gustav Richard Heyer, ebenso bekannt durch seine grundlegenden hypnotischen Experimentalstudien über die psychisch-nervöse Anhängigkeit der Magen-funktionen wie durch sein aus lebendiger Schau geschriebenes Werk ‘Der Organismus der Seele’⁶⁹⁹ gehörte bereits zu den bekanntesten Eigenpersönlichkeiten unseres Kreises, ehe er in nähere Beziehung zu C. G. Jung trat [...].“⁷⁰⁰

Eine nächste Entwicklung, mit der Speer und die Psychotherapeuten seiner Zeit konfrontiert wurden, sei die Gruppen-Psychotherapie gewesen. Speer findet dazu überwiegend kritische Worte, und stellt diese Form der Therapie als Notlösung des Ärztemangels, vor allem in Ballungsräumen, in denen die Patientenzahl von den psychotherapeutisch geschulten Ärzten nicht zu bewältigen sei, dar. Die Störung einer Erlebnisverarbeitung eines Einzelnen könne nicht in der Gruppe gelöst werden, so Speer.

Bedrohungen und Gefahren für die Psychotherapie sieht Speer zum einen in der Theologie und zum anderen in der Philosophie und Psychologie. Speer wendet sich klar gegen die Forderung einiger Psychotherapeuten, der Psychotherapeut müsse Christ sein und einer Kirche zugehören. Auch die Philosophie und die Psychologie würden versuchen, Weltanschauungen zu etablieren.

Rückblickend schreibt Speer zur Entwicklung der Psychotherapie:

„Versucht man nun aus den Einzelheiten, die erwähnt werden mußten, zum Rückblick auf die Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie seit 1919, ein Gesamtbild zu gewinnen, dann ist dieses so reichhaltig, wie es eben ein Bild vom Leben sein muß. Noch 1919 leuchtete der eben aufgegangene Stern der Psychoanalyse so hell, daß er fast alles andere überstrahlte. Aber genaue und lange Nachprüfung der Psychoanalyse zeigte mit aller wünschenswerter Genauigkeit, daß sie nur *einen* Weg zeigte zum Studium des Erlebnisses. Noch dazu war dieser Weg viel zu sehr eingeeengt auf ein ganz bestimmtes Erlebnis. Damit konnte sich die ärztliche Psychotherapie nicht abfinden. Andere Forschungswege brachten weitere Ergebnisse. Das Studium der Neurose als einer Folge der Erlebnisverarbeitung

⁶⁹⁹ Heyer (1951).

⁷⁰⁰ Schultz (1952 b), S. 178.

zwang uns, uns mit dem Erlebnis als einer klinischen Aufgabe der ärztlichen Psychotherapie zu befassen. Wir wissen heute, daß die ärztliche Psychotherapie nicht als starre Methodik ausgeübt werden darf. Sie ist die lebendigste unter allen ärztlichen Disziplinen. Sie ist kein weltanschauliches Problem, sondern eine rein ärztliche Aufgabe.“⁷⁰¹

Ein weiterer Punkt, der von Speer bearbeitet wird, ist „Die Wandlung der Psychopathologie der Neurose in der Zeit von 1919-1959“. Speer schildert, wie anfangs noch der Begriff der „Neurasthenie“ benutzt worden sei. Den verschiedenen feststellbaren Symptomen seien schließlich verschiedene Neurosen zugeordnet worden, so sei es zu den Begriffen „Psychoneurosen“, „Organneurosen“, „Angstneurosen“, „Zwangsneurosen“, „Reifungsneurosen“ und „Entwicklungsneurosen“ gekommen. Im weiteren Verlauf sei schließlich erkannt worden, daß man unter einer Neurose einen Folgezustand nach einer Störung der Erlebnisverarbeitung zu verstehen habe. Diese Störung der Erlebnisverarbeitung führe zu einem „Notstand der menschlichen Persönlichkeit“, so Speer. Dieser könne sich verschiedenartig äußern, als Verstimmungszustand, als reaktive Depression, als „schizophrene Reaktion“, einer Neurose, die einer Prozeßschizophrenie sehr ähnlich sehe, oder als Sucht zu verschiedenen Objekten.

An der Wandlung des Neurosenbegriffes hatte Speer mit seiner Neurosendefinition sicherlich einen großen Anteil. So folgt aus seiner Definition, daß der Psychotherapeut nicht einfach mit Suggestion oder Hypnose arbeiten könne, sondern daß er vielmehr auf den Notstand der Persönlichkeit eingehen müsse. Es habe gegolten die Reaktivität des Patienten und seine Art der Erlebnisverarbeitung festzustellen.

Was die einzelnen oben genannten Neuroseformen betrifft, so stellt Speer fest, daß es keine Zwangsneurose gebe. Zwang ist nach Speer entweder Zeichen einer Degeneration oder reines Symptom einer Neurose. Ebenso gebe es keine Angstneurose, auch hier ist die Angst lediglich Symptom der Neurose. Dazu schreibt Speer:

⁷⁰¹ Speer (1959 a), S. 30.

„Primäre Angst, welche das Entstehen neurotischer Zustände bewirken würde, gibt es nicht, Angst entsteht immer als *Folge* einer Störung der Erlebnisverarbeitung. Das mag der Grund sein dafür, daß ich selbst in 40 Jahren *nie* Gelegenheit hatte, primäre Angst zu behandeln. Ich verstehe deshalb auch nicht, wie sich immer wieder Autoren fanden, welche Bücher ‘über die Angst’ schreiben mochten. Ich vermute, daß diese Autoren sich vor allem ihre eigene Angst vom Halse schreiben wollten. Ich selbst habe am eigenen Erleben die Angst nur im Sinne einer Schutzfunktion kennen gelernt, bei ganz klaren Anlässen – z.B. im ersten Weltkrieg. So war es z.B. wirklich nicht schön, wenn man sich aus einem außerhalb des Feuerbereichs gelegenen Ruhelager wieder in den Feuerbereich begeben mußte.“⁷⁰²

Auch den Begriff der Organneurosen wird von Speer in Frage gestellt. So sei es doch klar, daß sich aufgrund innerpsychischer Konflikte, verursacht durch eine mangelnde Erlebnisverarbeitung, organische Beschwerden manifestieren könnten. Den Ausdruck der Psychoneurose bezeichnet Speer als „unglücklichen alten Pleonasmus“. Demzufolge schreibt Speer: „Psychoneurosen gibt es also heute (1959) schon längst nicht mehr.“⁷⁰³

Seine Abhandlung der Entwicklung der Psychotherapie in den Jahren von 1919 bis 1959 abschließend schreibt Speer:

„Es gibt nur einen neurotischen Zustand und dieser Zustand ist *immer* die Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung. Da nun einerseits die Fülle der verschiedenen konstituierten Persönlichkeiten eine unabsehbare ist und da andererseits das Erlebnis unendlich vielfältig auftritt, muß aus dem Zusammentreffen von Persönlichkeit und Erlebnis sich eine Vielheit ergeben, die nur mit der Zahl ‘unendlich’ gekennzeichnet werden kann. Die bisherige Terminologie war ein Anfangsversuch, Ordnung in solch unendliche Vielfalt zu bringen. Wir mußten zwangsläufig dazu kommen, aus der Vielzahl das Gemeinsame abzulesen.“⁷⁰⁴

⁷⁰² Speer (1959 a), S. 36.

⁷⁰³ Speer (1959 a), S. 38.

⁷⁰⁴ Speer (1959 a), S. 46.

Schließlich schreibt Speer am Ende seiner „allgemeinen Erfolgsrechnung“:

„Im Rückblick auf die 40 Jahre von 1919 bis 1959 läßt sich feststellen, daß – ganz allgemein gesehen – sich eine *Konsolidierung* eingestellt hat. Man kämpft nicht mehr gegen einander in Grüppchen und ‘Schulen’, sondern wir alle versuchen gewissenhaft dem Ganzen zu dienen, *der Sache*.“⁷⁰⁵

Vor allem folgende Darstellungen Speers müssen kritisiert werden. Speer schildert, wie es damals für junge Psychotherapeuten schwer war, neue Wege zu gehen, da dies häufig am Widerstand der älteren Therapeuten scheiterte. In einem Brief von G. R. Heyer an Speer kommt jedoch zu Sprache, daß beide, nun den älteren Psychotherapeuten zugehörig, auch Schwierigkeiten mit der Akzeptanz von anderen psychotherapeutischen Auffassungen, teils jüngerer Kollegen, hatten. In einer weiter oben bereits wiedergegeben Briefpassage schreibt Heyer, daß „ja jetzt überall jene zweite Garnitur, die früher, als die Leistung entschied, in den unteren Schubladen lag“, regiere.⁷⁰⁶

Auch die Gruppenpsychotherapie, als neue innovative Behandlungsmethode, wurde von Speer abgelehnt. Außerdem scheint es so, als ob nicht alle „Grüppchen“ aufgelöst worden seien. Schließlich distanzierte sich Speer deutlich von Schultz-Hencke und v. Gebssattel.

Eine Stellungnahme Speers zur Verurteilung der Psychoanalyse durch die Nationalsozialisten läßt sich nicht finden.

⁷⁰⁵ Speer (1959 a), S. 55.

⁷⁰⁶ Brief von Heyer an Speer vom 05. Juli 1948. Aus dem Nachlaß Speers.

5 Ernst Speers Persönlichkeit

5.1 Ehe mit Clara Stolze

Die Ehe Speers war, soweit feststellbar, liebevoll und tolerant. Beide lernten sich bereits früh kennen. Speers Schulfreund war Clara Stolzes Bruder Alfred. Bei gemeinsamen Musikabenden lernten sich beide immer besser kennen. So machte Speer die Bekanntschaft mit seiner Frau schon in jungen Jahren. Über diese Begebenheit berichtet Clara Speer:

„In den Sommerferien 1906 kommt zum erstenmal Alfreds Münchner Freund Ernst Speer als Gast in den Heimgarten, gerade recht zum Gartenfest des ‘Blumenverein’. [...] Dem Freund ihres Sohnes bringt Anna mütterliche Zuneigung entgegen, ohne zu ahnen, daß er später ihr vierter Sohn⁷⁰⁷ werden wird. Besonders in der Musik finden sich die beiden und sind beim Zusammenspielen ganz in ihrem Element. Oftmals abends tönen zu den im Garten Sitzenden die Klänge der Mozart- und Beethoven- Violinsonaten in den milden Sommerabend.“⁷⁰⁸

Trotz der Bedenken von Speers Vater, sein Sohn würde durch eine Verbindung zu einer Frau in so jungen Jahren seine Karriere gefährden, verlobten sich beide. Darüber schreibt Clara Stolze:

„Im August [1910] fällt die Entscheidung in Claras Leben. Ihr bisheriger Freund Ernst Speer und sie wollen sich fortan angehören. Anna bringt dieser Verlobung liebendes Verständnis entgegen. Sie hat ihren Kindern von jeher eingeprägt, sich bei der Wahl des Lebensgefährten nur vom Herzen leiten zu lassen. Der Schwiegersohn ist ihr längst ans Herz gewachsen; so tritt kein fremdes Element in den harmonischen Kreis. Einige Jahre des Wartens stehen dem jungen Paar noch bevor.“⁷⁰⁹

⁷⁰⁷ Eigentlich handelte es sich dabei um den fünften Sohn, aber einer der Söhne war als Kind 1897 verstorben. Vgl. Speer, Clara (1937), Auszug aus den Stammbäumen.

⁷⁰⁸ Speer, Clara (1937), S. 113.

⁷⁰⁹ Speer, Clara (1937), S. 129.

Am 15. Mai 1913 heirateten beide, noch bevor Speer das Staatsexamen abgelegt hatte. Trotz den anfänglichen Zweifeln von Speers Eltern waren diese für eine Heirat. Dazu schreibt Anna Stolze an ihren Neffen Dietrich Schindler:

„Heute komme ich mit einer ganz besonderen Nachricht! Gestern Abend waren Ernst und Clara bei seinen Eltern, und Ernst fragte halb im Scherz, was würdet ihr sagen, wenn wir schon vor dem Herbst heiraten möchten? Zu seinem und Cläres Erstaunen sagten beide, wie vernünftig sie das fänden, sie seien ganz dafür. Du kannst Dir denken, wie da die Flammen ins Dach schlugen! Und schau, lieber Dieter, so vernünftig das Brautpaar wirklich war, so habe ich selbst ja den sehnlichen Wunsch, daß sie sich endlich angehören. Ich glaube sogar, daß Ernst ruhiger ins Examen geht. Du begreifst, daß ich angesichts dieser Meinungsäußerung nicht Nein sagen konnte, umsoweniger, als auch mein geheimer Wunsch damit zusammenfällt.“⁷¹⁰

Speers Verhältnis zu seiner Schwiegermutter muß recht innig gewesen sein. Neben dem gemeinsamen Musizieren räumt Speer der Mutter seiner Frau einen wichtigen Platz in seinem Leben ein. So schreibt Speer in einem Brief an seine Schwiegermutter:

„Du weißt, daß Du längst in meinem Herzen einen ganz besonderen Platz inne hast, um den Dich meine leibliche Mutter fast beneiden könnte.“⁷¹¹

Überschattet wurde die Ehe jedoch durch eine Unterleibsoperation, der sich Speers Frau kurze Zeit nach der Heirat unterziehen mußte. Dadurch konnten sie keine eigenen Kinder mehr bekommen.

In großer Sehnsucht nach einem Kinde nahmen sie im Herbst 1914 ein neun Monate altes „Kriegskind“ aus München in Pflege und konnten es, da sie es unendlich lieb gewannen, 1918 adoptieren. Einige Briefe zwischen Clara und ihrer

⁷¹⁰ Speer, Clara (1937), S. 129.

⁷¹¹ Speer, Clara (1937), S. 221.

Mutter Anna, die von Clara Speer veröffentlicht wurden⁷¹², erwähnen Evi. In einem Brief vom 25. November 1914 schreibt Anna Stolze an ihre Tochter Clara:

„Unsere Evi turnt neben mir im Wägele und ist dabei herzig. Die wird Euch Spaß machen! An diesem allerliebsten Schätzle kann man wieder erfahren, wie sich die Kinder einem ins Herz schleichen. Ich glaube nicht, daß eigenes Fleisch und Blut mir lieber sein könnte. Ich wünsche, Ihr könntet sie behalten.“⁷¹³

In seiner Autobiographie schreibt Speer:

„Sie war übrigens inzwischen zur Schule gekommen. Da es noch nicht möglich geworden war sie zu adoptieren, gaben wir sie in eine Privatschule um den anderen Namen zu vermeiden. Aber nunmehr betrieben wir die Adoption von Neuem und endlich erreichten wir sie auch. Nun konnte uns niemand mehr unser heißgeliebtes Kindle wegnehmen.“⁷¹⁴ „Das Kind machte uns unendlich viel Freude.“⁷¹⁵

Die Trennungen von ihrem Mann Ernst während den Kriegsjahren fielen Clara schwer und sie hatte oft Angst um ihren Mann, dennoch schreibt sie in einem Brief an ihre Mutter, daß ihr die harmonische Zeit in Jena trotz Krieg in „schönster Erinnerung“ bleiben werde. Clara hofft, daß auch Evi diese Zeit in guter Erinnerung behalten würde.

Viele Schwierigkeiten, wie zum Beispiel die Gründung der Privatklinik in Lindau, meisterten die Eheleute Speer in den folgenden Jahren gemeinsam. Clara trug einen großen Anteil an der Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes auch in schweren Zeiten bei. Diese Leistung erwähnt Speer auch in seiner Autobiographie.⁷¹⁶

In den vierziger Jahren zeugte Speer außerhalb seiner Ehe eine Tochter, geb. 1942, und einen Sohn, geb. 1943. Beide wurden adoptiert und wuchsen bei Speers auf. Es gibt keinen Hinweis darauf, daß Speers Glück durch die

⁷¹² Speer, Clara (1937).

⁷¹³ Speer, Clara (1937), S. 169.

⁷¹⁴ Autobiographie Speer, S. 160.

⁷¹⁵ Autobiographie Speer, S. 159.

⁷¹⁶ Autobiographie Speer, S. 176-177.

außereheliche Beziehung nachhaltig gefährdet worden wäre. Das Paar blieb zusammen und hielt zusammen.

Speers Eheauffassung zeigt sich in seinen Darstellungen in der Monographie „Das Einswerden von Mann und Weib“. Hier schreibt er:

„Wer nicht begreifen kann, was fürsorgliche Zuwendung zum Anderen ist, möge ja nicht heiraten. Ehe ist keine Zuchtanstalt, Ehe ist keine Erwerbsgemeinschaft, Ehe ist keine Versorgungsanstalt für Lebensuntüchtige oder faule Schmarotzer, Ehe ist nicht die lebenslängliche Anstellung einer Haushälterin, Ehe ist nicht die Unterjochung des Einen durch den Anderen. Ehe ist lebendige Gemeinschaft zweier Menschen verschiedenen Geschlechtes, in welche beide Teilnehmer zu einer einzigen Lebenseinheit zusammenwachsen wollen, damit sie überhaupt leben können, ein jeder für sich und Beide als Einheit. Der Vermählungsvorgang vertieft und heiligt diese lebendige Gemeinschaft. Seine immerwährende Wiederholung erhält die Gemeinschaft der beiden Menschen im Tiefsten lebendig und erneuert sie immerzu.“⁷¹⁷

Man kann wohl sagen, daß das Ehepaar Speer diese Grundsätze berücksichtigte. Die liebevolle Zuwendung wird im bereits oben erwähnten Beispiel des Faltbootunfalls und der großen Angst Speers bis zum Auftauchen seiner Frau deutlich. Eine innige Verbindung untereinander erfuhr das Ehepaar Speer auch in der Musik.

5.2 Speers Freundeskreis

Speers Freundeskreis gliederte sich wohl in drei Gruppen. Da waren zum einen jene Kollegen, die jährlich zur Lindauer Psychotherapiewoche kamen. Einige davon waren zu Freunden geworden. Nicht nur bei den Lindauer Psychotherapiewochen sah man sich, auch gelegentliche private Besuche fanden statt. Eine an-

⁷¹⁷ Speer (1952 a), S. 23.

scheinend bedeutende Freundschaft⁷¹⁸ unterhielt Speer zu J. H. Schultz. Speer lernte Schultz bereits 1919 bei seinen Vorlesungen zur Hypnose in Jena kennen, und dieser trug maßgeblich dazu bei, Speer für die Psychiatrie zu begeistern.

Es ist wahrscheinlich, daß die Freundschaft nicht besonders tief ging. Dafür spricht zum Beispiel die oberflächliche und fehlerhafte Charakterisierung, die Schultz über Speer gibt:

„E. B. Speer, seit 1927 Begründer und Leiter des ersten wirklichen Spezialanatoriums für Psychotherapie in Lindau/Bodensee, Schüler des großen Otto Binswanger – Jena, Begründer der ‘Kontaktpsychologie’ und Verfasser eines lebendigsten Buches ‘Der Arzt der Persönlichkeit’⁷¹⁹, Dozent an der Universität Freiburg/Breisgau.“⁷²⁰

In obigem Zitat kann das Gründungsjahr der Privatklinik Speers und die Erwähnung Speers als Dozent an der Universität Freiburg nicht nachvollzogen werden. Vielleicht handelt es sich hierbei um ein Versehen, vielleicht aber auch um eine zu flüchtige Beschäftigung mit dem eigentlichen Freund. Speer gründete seine Privatklinik am 15. November 1921. Dozent war er an der Universität Jena von 1942 bis 1945 und seit 1953 Honorarprofessor an der Universität Tübingen.

Die Annahme einer eher oberflächlichen Freundschaft läßt sich ebenso durch die ablehnende Haltung bekräftigen, die Schultz gegenüber Speer einnahm, als dieser mit dem Gedanken spielte, sich in Berlin niederzulassen.⁷²¹

Weitere Freunde waren Heyer (Deutschland), Schindler (England), Laforgue (Frankreich), Stovkis (Niederlande), Bjerre (Schweden) und Kihn (Deutschland).

Zum Tode von René Laforgue verfaßte Speer einen Nachruf, welcher mit folgenden Worten schließt:

⁷¹⁸ Von Speers Tochter wird diese Freundschaft als sehr bedeutend erwähnt.

⁷¹⁹ Speer (1949).

⁷²⁰ Schultz (1952 b), S. 178-179.

⁷²¹ Vgl. Kapitel 2.5.3.

„Er bereicherte unsere Lindauer Psychotherapiewoche besonders mit psychoanalytischen Kursen und Vorträgen ganz erheblich. Wir verlieren unendlich viel mit ihm und wir trauern aufrichtig um ihn.“⁷²²

Eine zweite Gruppe bestand aus Dr. Kamprath (Chirurg), Dr. Kinkelin (Internist) und Dr. Wagner (Gynäkologe), die im Krankenhaus Lindau als Ärzte tätig waren.

Als dritte Gruppe gab es noch die Streichquartett- und Orchesterfreunde. Hier wären vor allem die Namen Metzenthin, Dr. Fischer, Richter, Natterer und Dr. Ehrenfels zu nennen.⁷²³

5.3 Speers Stellung zum Nationalsozialismus

Darstellungen zu Speers Verhalten während des nationalsozialistischen Regimes wurden bereits im Kapitel 2.6.2 gemacht, nun soll auf diese Problematik noch näher eingegangen werden. Wie bereits mitgeteilt, war Speer Mitglied der NSDAP. Seine rein verwandschaftliche Beziehung zu Albert Speer fand bereits Erwähnung.⁷²⁴ Will man nun Speers Verhalten in dieser Zeit beleuchten, so ist es notwendig, seine Publikationen aus dieser Zeit näher zu betrachten. Dabei ist vor allem die Monographie „Vom Wesen der Neurose“⁷²⁵ von Bedeutung. Einige der dort gemachten Äußerungen und Darstellungen entsprechen durchaus der Haltung des nationalsozialistischen Regimes, so daß eine Anpassung Speers an die damaligen Verhältnisse nicht von der Hand zu weisen ist. Zudem lassen sich auch Ansätze nationalsozialistischen Gedankenguts in der Monographie „Die Liebesfähigkeit“⁷²⁶ finden.

⁷²² Speer (1962).

⁷²³ Schriftliche Mitteilung von Frau Leybold-Speer vom 08. September 2002.

⁷²⁴ Vgl. Kapitel 2.6.2.

⁷²⁵ Speer (1938).

⁷²⁶ Speer (1935).

Wie dargestellt, unterscheidet Speer in seiner Neurosenlehre zwischen Sonderling und Entartetem. Allein der Begriff „Entartung“ zeigt einen Bezug zur Rassenlehre der damaligen Zeit, wobei sich dieser Begriff auch noch lange nach Kriegsende finden läßt.

Speer vertritt die Auffassung, daß „Entartete“ die Gemeinschaft belasten, und stellt dar, daß es verständlich erscheint, „daß die Gemeinschaft solch offensichtlich Entartete erbarmungslos aussondert“. Außerdem vertritt Speer die Auffassung, daß der Entartete seine Entartung weitervererbe „und zwar meistens in schlimmeren Formen, da er in der Regel sein schlechtes Erbgut mit minderwertigem Erbgut mischt“⁷²⁷. An anderer Stelle äußert sich Speer folgendermaßen:

„Ich begreife, daß der Gesetzgeber das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nicht vortreiben kann bis hinein in die Neurosenbreite. Aber ich bin der Meinung, daß jeder, der eine Psychose aus anderer als grob organischer Veranlassung (ich rechne in diesem Zusammenhang die schizophrene Geisteskrankheit und das manisch-depressive Irrsein nicht zu den grob-organisch bedingten Krankheiten) bekommt, unfruchtbar zu machen sei, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob seine Psychose nun als eine echte Erbkrankheit festgestellt werden kann oder lediglich als Erlebnisreaktion. Ich habe genug reine Erlebnisreaktionen innerhalb der Psychosenbreite gesehen, um sagen zu können, daß sie nur dann eintreten, wenn ein so großer Grad von Entartung vorliegt, daß eine Unfruchtbarmachung immer gerechtfertigt wäre.“⁷²⁸

Speer tritt auch für eine staatliche Ehevermittlung ein. Diese könne dann Einblick in die gesundheitlichen Verhältnisse der beiden Partner nehmen. Die familiären Gesundheitsverhältnisse könnten ebenso ermittelt werden, „wodurch unter anderem auch der Entstehung erbbiologisch ungünstiger Mischungen vorgebeugt wäre“⁷²⁹.

⁷²⁷ Speer (1938), S. 77.

⁷²⁸ Speer (1938), S. 85.

⁷²⁹ Speer (1938), S. 95.

Speers Äußerungen zu S. Freud, welcher durch die Nationalsozialisten geächtet wurde, weisen zwar Kritik an Freud auf, diese äußerte Speer jedoch auch schon vor 1933. So wurde bereits vor Anbruch des nationalsozialistischen Regimes der Ödipuskomplex von Speer zwar bestätigt, aber nicht als Ursache, sondern lediglich als Symptom anerkannt. Auch nach 1945 ändert sich Speers Einstellung zu Freud kaum, einige Teile Freuds Lehre werden relativiert, andere dankbar angenommen. Speers Einstellung zu Freuds Psychoanalyse wurde im Einzelnen bereits oben erläutert.

In Speers Autobiographie finden sich kaum Bewertungen der nationalsozialistischen Diktatur, zudem endet die Autobiographie im Jahre 1945. Als wichtige, bereits oben wiedergegebene Textstelle in Speers Autobiographie kann folgende Aussage betrachtet werden:

„Der Krieg 1939-1945. Dieser Abschnitt meiner Lebenserinnerung wird sehr dürftig ausfallen. Es ist mir nicht möglich heute schon (ich schreibe dies am 22. Sept. 1945) über den Krieg zu schreiben. So konnte ich auch in dem vorhergehenden Abschnitt nicht über Hitler und seinen Nationalsozialismus schreiben.“⁷³⁰

Es zeigt sich wohl, daß Speer die Geschehnisse des Dritten Reiches anfangs nicht wirklich verarbeiten konnte. Zudem hatte er mit den Folgen seiner Mitgliedschaft in der NSDAP zu kämpfen. Er wurde als „Mitläufer“ bezeichnet⁷³¹ und verlor seine Habilitation und Dozentur in Jena.⁷³²

Speer hat sich auch später nie eindeutig zur Zeit des Nationalsozialismus geäußert. So hat er in seinen Publikationen und Monographien sein Verhalten nie selbstkritisch dargestellt und versucht, diese Zeit zu verarbeiten. Eine Gelegenheit hierzu wäre sicherlich im Rahmen seiner Monographie „Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie“⁷³³ gegeben gewesen. In seinen Ausführungen fehlt hier ein deutlicher Bezug zu den Umständen dieser Zeit. Speer bezog auch keine Stellung zur DPV oder DPG.

⁷³⁰ Autobiographie Speer, S. 189. Vgl. Kapitel 2.6.2.

⁷³¹ SAS Bestand Wü 13, Nr. 2608. Vgl. Kapitel 2.7.1.

⁷³² UAJ Bestand D, Nr. 2759. Vgl. Kapitel 2.7.1.

⁷³³ Speer (1959 a).

Zugutehalten muß man Speer, daß er sich nicht anders verhielt als der Großteil der Psychotherapeuten. Speer versuchte, seine Klinik am Leben zu erhalten und seine Familie zu versorgen. Nur kurze Zeit nach Kriegsende schaffte es Speer, Psychotherapeuten verschiedener Nationalitäten und Religionen in Lindau zusammenzuführen und die erste Lindauer Psychotherapiewoche zu veranstalten. Vielleicht kann man dieses auch als unbewußte Wiedergutmachung verstehen.

Mit der Definition der „schizophrenen Reaktion“ als Abgrenzung zur Schizophrenie verhinderte er wohl die Meldung einer Großzahl von Patienten bei den Behörden und damit deren Sterilisierung. Die „schizophrene Reaktion“ als Folge einer reaktiven Seelenstörung kann sich zwar wie eine Schizophrenie darstellen, ist jedoch therapierbar. Mit seiner Arbeit „Endogen oder reaktiv?“⁷³⁴ konnte Speer nachweisen, daß man viel zu viele „Erlebnisreaktionen“ als „endogenen Prozeß“ diagnostizieren würde. Eine Arbeit von J. Bresler stellt diese Feststellung Speers nochmals dar und diskutiert die Problematik im Sinne der nationalsozialistischen Ideologie.⁷³⁵ Bresler schreibt:

„Speer vermeidet absichtlich die geläufigen Ausdrücke ‘schizoid’ und ‘schizothym’, weil sie zu sehr jenem Schizophreniebegriffe verhaftet sind, der schließlich das endogen-prozeßhafte Geschehen meint. Die als Erlebnisreaktionen auftretenden depressiven, manischen, schizophrenen Zustandsbilder haben, sagt Speer, ihrem Wesen nach mit Zykllothymie oder Schizophrenie nichts zu tun, sind vielmehr ihrem Wesen nach etwas anderes. [...] Aus den Erörterungen Speers wird ersichtlich, wie schwer die Unterscheidung zwischen Schizophrenie und schizophrener Reaktion ist und wie groß die Verantwortung für den approbierten Arzt, der nach Art. 3 Abs. 4 der Verordnung die Anzeige ‘unverzüglich’ erstatten soll, wenn schon die Fachwissenschaft hier noch vor Problemen steht.“⁷³⁶

Man kann Speers Darstellung der „schizophrenen Reaktion“ und des „Sonderlings“ nicht nur als wissenschaftliche Leistung ansehen, sondern auch als Suche

⁷³⁴ Speer (1933 a).

⁷³⁵ Bresler (1934).

⁷³⁶ Bresler (1934), S. 518-520.

nach einem Ausweg aus der pauschalen Verurteilung scheinbar Geisteskranker. Diese Überlegung kann durch eine Aussage von Stolze unterstützt werden:

„[...] Im Jahr darauf legte er [Speer] seine Beobachtungen, erweitert um ausführliche Krankengeschichten sogenannter ‘schizophrener’ Patienten in der Arbeit nieder: ‘Endogen oder reaktiv?’⁷³⁷. Sie zeigt uns Speer als einen kenntnisreichen Psychiater, der er zeitlebens geblieben ist, in kritischer Auseinandersetzung mit der gängigen psychiatrischen Systematik. Das Ziel war, wie er schrieb, ein ‘Abbau der endogenen Psychosen’. Und tatsächlich haben seine Beobachtungen und die Schlüsse, die er daraus zog, dazu beigetragen, viele Kranke vor der Diagnose: ‘Psychose’ zu retten, indem er zeigen konnte, daß zahlreiche Störungen, die sich zunächst wie Geisteskrankheiten darstellen, als seelische Reaktionen zu verstehen und psychotherapeutisch günstig zu beeinflussen sind.“⁷³⁸

Diese Ausführungen sollen lediglich als Darstellung der eruierten Daten und Diskussion derselben angesehen werden. Eine präzise Bewertung ist mit den derzeit verfügbaren Quellen noch nicht möglich.

5.4 Der Mensch Ernst Speer

Was Speer wohl stark prägte, war seine Arbeit in der Chirurgie. Immer wieder zog er sie zu Vergleichen in verschiedenen Monographien herbei. Dies wird z. B. anhand folgender Passage deutlich:

„Gerade die Neuroseformen, die in der weiteren Ärzteschaft heute noch bedenkenlos ‘Organneurosen’ genannt werden, verführen die Ärzte zu Falschhandlungen. So ist es grober Unfug, wenn bei ‘Herzneurosen’ Herzmittel gegeben werden, wenn Neurosen mit Zeichen einer Verdauungsstörung mit langwierigen Diätvorschriften, mit Magnesia, Atropin oder gar Opium behandelt werden, wenn bei jeglichem Asthma Mittel mit eingreifenden Kreislaufwirkungen verordnet werden,

⁷³⁷ Speer (1933 a).

⁷³⁸ Stolze (1994).

oder wenn umfangreiche chirurgische Eingriffe vorgenommen werden. Ich war u.a. während meiner chirurgischen Assistentenzeit Zeuge einer Entfernung von zwei Dritteln Dickdarmes bei einer Kranken, deren durchaus neurotisches Operationsverlangen mir erst viele Jahre später klar wurde, als ich selbst psychiatrisch und psychotherapeutisch ausreichend geschult war.⁷³⁹

Auch das weitere Leben von Lexer muß Speer beobachtet haben. So findet sich in einer seiner Monographien eine Textstelle, in der vermutlich auf Lexer Bezug genommen wird:

„Ich habe vor etwa 50 Jahren im Leben eines mir verwandtschaftlich nahestehenden großen Mannes, der ein enormer Arbeiter war, mitbeobachten können, wie er von Zeit zu Zeit ‘Herzzustände’ bekam, welche die Fachleute damals geringschätzig als ‘hysterisch’ abtaten, denn sie konnten keinen objektiven Befund erheben. Dieser Mann starb etwa 70jährig eines Tages bei Tisch an einem akuten Herztod. Einer seiner Söhne war wenige Jahre zuvor im Gebirge beim Klettern abgestürzt. Die Sektion ergab einen systolischen Herzstillstand. Es hatte also eine angeborene, familiäre Herzanomalie vorgelegen und natürlich keine ‘Hysterie’.“⁷⁴⁰

Die Annahme, daß es sich bei dem Mann in der oben zitierten Textpassage um Lexer handelt, kann durch das Geburts- und Sterbedatum Lexers untermauert werden. Lexer wurde am 22. Mai 1867 in Freiburg geboren und starb am 04. Dezember 1937 in Berlin, er wurde also 70 Jahre alt.

Die oben erwähnten Ausführungen scheinen nur indirekt mit der Persönlichkeit Ernst Speers in Verbindung zu stehen. Jedoch muß angenommen werden, daß gerade die Beziehung zu Lexer Speers weiteren Lebensweg und seine weitere Persönlichkeitsentwicklung bestimmten. Wäre Speer von Lexer angenommen worden, so hätte er den Weg der Psychotherapie vermutlich nicht eingeschlagen. Damit hätte er einen anderen Lebensweg mit der Möglichkeit einer in anderen Bereichen akzentuierten Persönlichkeitsentwicklung beschritten.

⁷³⁹ Speer (1938), S. 110.

⁷⁴⁰ Speer (1961), S. 17.

Vielleicht entsprang seine Kämpfernatur genau aus dieser Ablehnung. So schaffte es Speer, mit geringen Mitteln eine Privatklinik aufzubauen, und auch in schwierigen Zeiten gelang es ihm, seine Klinik am Leben zu halten, und seine Familie zu ernähren. Zugleich war Speer seiner Familie gegenüber ein liebender Ehemann und Vater, wenngleich er durch seine Arbeit zeitlich sehr belastet war.

Speer widmete sich nicht nur seiner Arbeit. Er war Musiker, Dirigent und Komponist. Speer lebte mit der Musik und teilweise auch von der Musik. Dies mag auch ein Punkt sein, der die ganze Familie Speer miteinander verband.

Die Entwicklung der Kontaktpsychologie zeigt, wie wichtig der zwischenmenschliche Kontakt für Speer war. So versuchte er auch selbst, auf den Kontakt innerhalb der Familie und vor allem zu seiner Frau zu achten. Das Verhältnis untereinander – zu Familie, Freunden und Kollegen – war ihm wichtig.

In früheren Jahren zeigte sich auch seine selbstlose Art, als er bei Rößle im Namen der Mitassistenten vorsprach. Doch war neben seiner freundschaftlichen Art sicherlich auch eine nicht geringe Durchsetzungskraft und Rigorosität festzustellen. Dies zeigt sich zum Beispiel in der plötzlichen Forderung eines Manuskriptes von Kihn⁷⁴¹ und im Festhalten an seinen Standpunkten, wie zum Beispiel in der Frage der Laienpsychotherapie. Diesbezüglich darf auch nicht unbeachtet bleiben, daß Speer es trotz vieler widriger Umstände schaffte, seine Ziel zu verfolgen. Er baute eine Privatklinik auf, gründete und organisierte die Lindauer Psychotherapiewoche und schaffte nach einigen Rückschlägen eine Habilitation.

Vordergründig war Speer immer um kritische Prüfung der verschiedenen psychotherapeutischen Lehren bemüht. Er versuchte, wissenschaftlich Nachprüfbares zu verwenden und in seine Psychotherapie einzubauen. Jedoch war Speer durchaus nicht allen Psychotherapeuten freundlich gesinnt, die er in seinen Monographien nur mit zurückhaltender Kritik bedachte. Allen voran ist hier der Name Schultzenhencke zu nennen, über welchen sich im Briefverkehr zwischen Speer und Heyer bösartige Passagen finden.

⁷⁴¹ Vgl. Kapitel 3.5.

So war Speer zwar bemüht, die Psychotherapie voran zu treiben, die Gruppenbildung zu durchbrechen und eine einheitliche Psychotherapie aus den verschiedenen Schulen herzustellen, aber wohl unbewußt schuf er eine neue Gruppe, die wiederum andere ausgrenzte.

Von J. H. Schultz wird Speer folgendermaßen charakterisiert:

„Wer dem wuchtigen und gedrungenen deutschen Manne zum ersten Male begegnet, wird bei oberflächlicher Betrachtung nicht ahnen können, welch unerhört feines Spiel sensitiver Empfänglichkeit und tiefster Gemütsbegabung hier leben. Leidenschaftlich im Einsatz für eigene hohe Ziele, manchmal bis zur Unduldsamkeit, aufrecht, klar, sicher und zuverlässig, treuster Freund, aufrichtiger Kollege und bester Kamerad wird Ernst Speer von allen, die ihm nahekommen durften, von ganzem Herzen geliebt. Sein reiches geistiges Schaffen, das in zahlreichen wertvollen Einzelarbeiten unseres Gebietes Frucht getragen hat, sammelt sich um den Mittelpunkt der von ihm geschaffenen Kontaktpsychologie und ihrer lebenswichtigen Anwendungen im gesunden und kranken Seelenleben. Gewiss ist es kein Zufall, daß dieser große Künstler, Musiker, Dirigent, Arzt und Liebende gerade um diese Zentralfrage echter Menschlichkeit sein Werk aufbaute.“⁷⁴²

Beachtung sollte auch eine Kurzcharakterisierung Speers finden, welche von H. Stolze verfaßt wurde:

„Wir gedachten Ernst Speers so, wie wir uns heute an ihn erinnern, als einem allem Neuen gegenüber aufgeschlossenen Therapeuten und eines ungemein fleißigen, originellen, immer der Klinik und Praxis verpflichteten Denkers und Wissenschaftlers.“⁷⁴³

⁷⁴² Schultz (1954).

⁷⁴³ Stolze (1994).

6 Die Bedeutung Ernst Speers damals und heute

Speer war in den zwanziger Jahren ein Protagonist. Er beschäftigte sich zunächst mit der Neurosenlehre, einem zur damaligen Zeit sicher kontrovers diskutiertem Gebiet. Speer gelang es durch seine Neurosendefinition, den an einer Neurose erkrankten Menschen als heilbar darzustellen. Seine Neurosenauffassung stellte klar, daß jeder Mensch durch eine Störung seiner Erlebnisfähigkeit eine Neurose ausbilden könne. Nur die Gruppe der Entarteten war nicht therapiefähig.

Neben der Neurosenlehre beschäftigte Speer sich mit dem Verständnis des Erlebens. Dazu äußerte er sich auf einem 1952 in Amsterdam gehaltenen Vortrag:

„Die ärztliche Psychotherapie leidet von jeher an der Unklarheit des Begriffes der ‘Psyche’. Kaum je hat ein Begriff so viel Mühe gemacht wie dieser. Es soll hier nicht versucht werden, nach Art der Philosophen zu untersuchen, was ‘Seele’ sei. Es soll vielmehr dargelegt werden, was sich in klinischer Psychotherapie in meiner eigenen ärztlichen Erfahrung in gut dreissig Jahren zum Vorstellungsbereich der ‘Seele’ hat erarbeiten lassen, und wie sich in klinischer Psychotherapie ‘Seele’ und ‘Leib’ dargeboten haben. Um es gleich vorwegzunehmen: Je gründlicher sich meine Erfahrung in ärztlicher Psychotherapie im Laufe der Jahre gestaltete, desto weniger war ich geneigt, von ‘Seele’ zu sprechen, desto entschiedener lehnte ich eine Trennung von ‘Leib’ und ‘Seele’ ab. Statt dessen bot sich mir der Begriff der menschlichen Persönlichkeit an, oder schlechthin das Bild des lebendigen Menschen in all seinen Belangen.“⁷⁴⁴

Speer definierte die Seele als Erleben, und das Erleben führte ihn schließlich zur Persönlichkeit. Somit war der Psychotherapeut „Arzt der Persönlichkeit“. Dies stellte die Aufgabe des Psychotherapeuten in ein ganz anderes Licht. Der Psychotherapeut stand nun einer unbeschreiblich vielfältigen Aufgabe gegenüber, so vielfältig wie nur das Leben selbst sein konnte. Somit konnte der Psychotherapeut den Patienten nicht in eine Ecke schieben, sondern mußte den Patienten unaufhörlich in seinem Leben beobachten und sich unvoreingenommen verhalten. Dies

⁷⁴⁴ Speer (1953 a), S. 43.

war eine Eigenschaft Speers, er prüfte alles wissenschaftlich nach, beobachtete und beurteilte erst dann. Den Verlauf dieser Entwicklung schildert Speer mit eigenen Worten:

„Als Lernende haben auch wir Älteren noch getrost das ‘Psychische’ oder ‘Psychogene’ vom somatischen Kranksein getrennt. Aber dann gerieten wir unmerklich, jedoch unaufhaltsam in die weitere Entwicklungsstufe der ärztlichen Psychotherapie, die uns lehrte, auf die Frage, ob ein Krankheitsbild ‘psychogen’ oder ‘somatogen’ sei, gänzlich zu verzichten und statt dessen zunächst einmal zu fragen, inwieweit ein Zustandsbild bei einem leidenden Menschen ‘seelisch’ oder ‘körperlich’ bedingt sei. Aus dem anfänglichen ‘entweder-oder’ war also ein ‘sowohl-als auch’ geworden.“⁷⁴⁵

An dieser Entwicklung war Speer ganz maßgeblich beteiligt. Weitere Bedeutung erlangte Speer mit seiner Kontaktpsychologie. Darüber schreibt Stolze:

„Über das Kontakterleben braucht hier wohl nichts gesagt zu werden. Denn gerade die lebendigen und prägnanten Schilderungen seiner Kontaktpsychologie in seinem wissenschaftlichen Werk: ‘Die Liebesfähigkeit’ (1935)⁷⁴⁶ und in der mehr populären Darstellung in: ‘Das Einswerden von Mann und Weib’ (1952)⁷⁴⁷ haben Speer bekannt gemacht und ihm grösste Anerkennung eingetragen – ja noch mehr, die persönliche Freundschaft einiger bedeutender Fachkollegen, ein nicht gerade häufiges Phänomen in wissenschaftlichen Kreisen.“⁷⁴⁸

Speer widmete sich auch der wissenschaftlichen Untersuchung der Unterscheidung von endogenen Psychosen und reaktiven Störungen. Er fand heraus, daß reaktive Störungen dem Bild von endogenen Psychosen sehr ähneln können, aber beide ganz andere Verläufe nehmen. Von einer Untersuchung von 176 Patienten mit depressiven Patienten seiner Klinik berichtete Speer 1931 beim Psychotherapiekongreß in Dresden. Aus dieser Arbeit entstand die Publikation „Endogen oder

⁷⁴⁵ Speer (1953 a), S. 47.

⁷⁴⁶ Speer (1935).

⁷⁴⁷ Speer (1952 a).

⁷⁴⁸ Stolze (1964).

reaktiv?“⁷⁴⁹ Diese Arbeit hat dazu beigetragen, daß viele Störungen, die sich zunächst als Geisteskrankheiten darstellen ließen, als seelische Reaktionen aufzufassen wären und man diese psychotherapeutisch günstig beeinflussen könne.

Neben Speers Neurosen- und Erlebnislehre und der Kontaktpsychologie verdienen auch Speers Darstellungen der damaligen psychotherapeutischen Schulen Beachtung. So ging Speer Entdeckungen nach, „die Freud, Adler und Jung, sowie deren Mitarbeiter in diesen Jahrzehnten in reicher Fülle vorlegten“⁷⁵⁰. Speers Monographie „Arzt der Persönlichkeit“⁷⁵¹ stellte diese Lehren dar, und galt lange Zeit als wichtiges psychotherapeutisches Lehrbuch. So versuchte Speer seine Lehre nicht von anderen abzugrenzen, um dadurch eine neue Schule zu gründen, sondern vertrat die Auffassung, daß alles zu einer einzigen Psychotherapie zu vereinigen sei. Speer konzentrierte sich in seiner wissenschaftlichen Arbeit auf von ihm definierte zentrale Themen und stellte diese meist allgemein verständlich dar. Der ein oder andere Betrachter mag dies als eine gewisse Oberflächlichkeit empfinden.

Wie Stolze schildert, tauchte Speers Name ab 1928 regelmäßig als Vortragender in verschiedenen Kongreßprogrammen auf. Zudem konnte Speer auch auf anderen wissenschaftlichen Tagungen im deutschsprachigen Raum seine Kontakte erweitern. Stolze nennt hier Namen wie Karl Abraham, Alfred Adler, Walter Schindler, Karen Horney, Frieda Fromm-Reichmann und Kurt Lewin.

Speer hielt auch in den dreissiger Jahren an seinen Vorstellungen fest und paßte sich den sich entwickelnden gesellschaftlichen und politischen Verhältnissen an. In der Zeit nach 1945 änderte sich an seiner Lehre nichts wesentliches. Man kann sogar sagen, daß sich Speers Lehre von Beginn seiner Tätigkeit als Psychotherapeut in den zwanziger Jahren bis zu seinem Tode 1964 als roter Faden nachvollziehen läßt. Nach und nach entwickelte er seine Neurosenlehre und seine Kontaktpsychologie und beließ diese in den folgenden Jahrzehnten größtenteils

⁷⁴⁹ Speer (1933 a).

⁷⁵⁰ Stolze (1994).

⁷⁵¹ Speer (1949).

unverändert. Dabei verhielt er sich durchaus populistisch, was jedoch auch positiv zu werten ist.

Ende der vierziger Jahre und in den fünfziger Jahren erwarb Speer Bedeutung durch die Gründung und Leitung der Lindauer Psychotherapiewochen. Er führte verschiedene Psychotherapeuten zusammen und schuf eine damals einzigartige Fort- und Weiterbildungsveranstaltung. Diese Veranstaltung besitzt auch heute noch große Bedeutung und findet weiterhin jährlich in Lindau statt. Dies ist wohl als bleibende Bedeutung Speers anzuerkennen, wenngleich sich heute im Programmheft kein Hinweis auf den Gründer Speer findet. Letztmals wurde bei den Lindauer Psychotherapiewochen 1994 Ernst Speer zu seinem 30. Todesjahre gedacht. In diesem Rahmen wurden Vorträge von Stolze⁷⁵², Kluge und Henrich gehalten.⁷⁵³ Zudem wurde im Gedenken an Speer eine Brahms Sonate⁷⁵⁴, sowie Speers Sonate in h-moll⁷⁵⁵ aufgeführt.⁷⁵⁶

In einer Darstellung der Geschichte der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie wird die Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen erwähnt und es wird ausgeführt, daß sich diese „zur bedeutendsten Psychotherapie-Fortbildungsveranstaltung Europas entwickelten“ und dies bis heute auch geblieben seien.⁷⁵⁷ Natürlich findet der Gründer Speer hier Erwähnung.

Nach 1950 tat sich Speer mit einigen weiteren Vorträgen hervor, wie zum Beispiel im Herbst 1950 in Göppingen, dort sprach er über die Eheberatung in der ärztlichen Sprechstunde, im März 1951 sprach er in Aachen zum gleichen Thema. Weitere Vorträge fanden im Juni 1951 in Lübeck zum Thema „Die Psychotherapie des praktischen Arztes“ statt. Auch im Ausland war Speer als Redner aktiv, in Leiden sprach er im Januar 1952 über die Differenzialdiagnose der schizophrenen Reaktion und über die Kontaktpsychologie, im gleichen Monat folgte in Amsterdam ein Vortrag über „Grundsätzliches zur ärztlichen Psychotherapie“. Im September

⁷⁵² Stolze (1994).

⁷⁵³ Kluge (1994). Henrich (1994). Vgl. Kapitel 2.7.2.

⁷⁵⁴ Sonate für Klavier und Violoncello e-moll, op. 38, 1. Satz: Allegro ma non troppo.

⁷⁵⁵ Sonate für Violine und Klavier Nr. 2, h-moll.

⁷⁵⁶ Siehe Programmheft der Lindauer Psychotherapiewochen 1994.

⁷⁵⁷ Verfügbar im Internet unter: www.aaegp.de/history/history.html.

1957 referierte er bei einer Tagung der Württembergischen Landesärztekammer in Lindau zur Thematik „Geschichte der ärztlichen Psychotherapie“ und einen Monat später ebenfalls in Lindau, sprach er vor der Bayerischen Landesärztekammer über das Thema „praktischer Arzt und Psychotherapie“. Weitere Vorträge folgten.⁷⁵⁸

Bereits 1959 wundert sich Kihn allerdings darüber, daß der Name Speer in verschiedenen Abhandlungen keine Erwähnung mehr findet. Kihn schreibt:

„[...] Noch betrüblicher ist, daß über den gleichen Gegenstand [hier wird Bezug auf Speers Kontaktpsychologie genommen] in der jüngsten Zeit teils von Psychotherapeuten (etwa Tournier), teils von Psychologen (etwa Marx-Altmann) oder von Schriftstellern (etwa Penz) umfängliche Abhandlungen geschrieben worden sind, ohne daß man den Namen Speer im Schriftenverzeichnis oder im Text erwähnt hätte [...].“⁷⁵⁹

Speers Name läßt sich jedoch noch 1966 in „Kürschners Deutscher Gelehrten-Kalender“ finden.⁷⁶⁰ Auch trifft man an anderer Stelle eine Kurzbiographie Speers aus dem Jahre 1971 an.⁷⁶¹ Zudem werden dort wichtige Begriffe von Speers Lehre aufgeführt, zu nennen wären hierbei Schlagworte wie „Erlebnis“, „Kontaktpsychologie“, „Liebesfähigkeit“ und „schizophrener Sonderling“.⁷⁶²

Noch Jahre nach Speers Tod wird auf sein Lebenswerk Bezug genommen, so schreibt G. Klumbies 1977 über Speers Kontaktpsychologie:

„Speer hat mit der Begründung der Kontaktpsychologie eine besonders wichtige Quelle psychogener Störungen, die sich überallhin im menschlichen Zusammenleben auswirkt, aufgedeckt.“⁷⁶³

⁷⁵⁸ Ungedruckte Vorträge.

⁷⁵⁹ Kihn (1959 a), S. 424.

⁷⁶⁰ Schuder (1966), S. 2361.

⁷⁶¹ Peters (1971), S. 423.

⁷⁶² Peters (1971), S. 145, S. 249, S. 420.

⁷⁶³ Klumbies (1977), S. 259.

Auch die Neurosenlehre Speers findet in späterer Zeit weiterhin Erwähnung, so wird Speers Definition der Neurose als Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung im „Wörterbuch der Psychologie“ neben anderen Neurosenlehren 1976⁷⁶⁴ und in einer späteren Auflage von 1985⁷⁶⁵ erwähnt. In einer Arbeit von Heimann über „Psychopathologie und Neurosenlehre“⁷⁶⁶ findet Speer jedoch keine Erwähnung und in einer Arbeit von Jacob „Zur Geschichte der Psychotherapie und Neurosenlehre“⁷⁶⁷ sucht man den Namen „Speer“ ebenfalls vergeblich.

In Publikationen oder Monographien aus heutiger Zeit findet der Name Speer selten Erwähnung, wobei sich der Begriff der „Kontaktpsychologie“ auch heute noch in wenigen Publikationen finden lässt.⁷⁶⁸

Bei Hoffmann⁷⁶⁹ wird Speer als gelegentlicher Teilnehmer der Sitzungen der „Wissenschaftlichen Vereinigung psychiatrischer Ärzte im Bodenseegebiet“ erwähnt. Hoffmann fügt einige wichtige Daten zu Speers Leben an und erwähnt zwei Vorträge, die bei den oben genannten Sitzungen von Speer gehalten worden waren. Hoffmann bezieht sich bei seinen Ausführungen auf einen Aufsatz von Hamann⁷⁷⁰, welcher die Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen und insbesondere die Rolle Kihns kritisch betrachtet.

Zeller⁷⁷¹ erwähnt Speer als Mitglied des „Einladenden Komités“ der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie (AÄGP). Zeller erwähnt einige wichtige Lebensdaten Speers, z. B. die Studienzeit in Würzburg und Freiburg i. Breisgau, seine Zeit unter Prof. Berger in Jena, die Gründung der Fachklinik für Psychotherapie in Lindau, die Habilitation in Jena, die Gründung der Lindauer Psychotherapiewochen und die Entwicklung der Kontaktpsychologie.

⁷⁶⁴ Clauß (1976).

⁷⁶⁵ Clauß (1985).

⁷⁶⁶ Heimann (1980).

⁷⁶⁷ Jacob (1968).

⁷⁶⁸ Pechtold (1990).

⁷⁶⁹ Hoffman (1995).

⁷⁷⁰ Hamann (1995).

⁷⁷¹ Zeller (2000).

Schließlich erwähnt auch Locket⁷⁷² in ihren geschichtlichen Betrachtungen den Namen Ernst Speer.

In einem Buch über „Lindauer Persönlichkeiten“ trifft man natürlich auf den Namen Speer. Dort heißt es:

„Speer, Ernst war ein Arztsohn aus München, wo er am 20. Juni 1889 geboren wurde. Der Gatte der Clara Speer-Stolze richtete 1921 die erste deutsche Fachklinik für Psychotherapie ein und begründete 1950 die Lindauer Psychotherapiewochen. Wichtig wurde sein 1949 erschienenes Buch 'Arzt der Persönlichkeit'⁷⁷³. 1959 erhielt er das Große Bundesverdienstkreuz. Er starb am 28. März 1964.“⁷⁷⁴

Diese kurze Passage erwähnt die auch noch heute gültige Bedeutsamkeit Speers. Doch leider lassen sich in neuester Zeit weder zur Kontaktpsychologie noch zur Neurosen- oder Erlebnislehre Äußerungen finden, welche inhaltlichen Bezug auf Speer nehmen. Erstaunlich erscheint dies vor allem in Anbetracht dessen, daß von Freunden und Kollegen Speers heute durchaus noch die Rede ist. Hier sei zum Beispiel auf das autogene Training von J. H. Schultz verwiesen. Gründe für diese Tatsache sieht Stolze in folgendem Sachverhalt:

„Bemerkenswert ist, daß die Arbeiten all jener Psychotherapeuten, die die psychotherapeutische Landschaft während der 30er und 40er Jahre in Deutschland entscheidend prägten, heute weitgehend 'vergessen' sind. Ich nenne neben Ernst Speer nur Schultz-Hencke, Kemper, Heyer und – in letzter Zeit – selbst J. H. Schultz (dessen 'Autogenes Training' zwar in die Gebührenordnung Eingang gefunden hat, aber zunehmend durch die 'Progressive Relaxation' von Jacobson verdrängt wird). Warum das so ist, vermag ich nicht mit Bestimmtheit zu sagen. Ich sehe 2 Gründe dafür: a. das Überschwappen psychoanalytischer Konstrukte und Lehren aus den U.S.A. als Reaktion auf das Abgeschnittensein der deutschen Psychotherapie während des Naziregimes von der internationalen Entwicklung, und b. die zunehmende 'Verwissenschaftlichung' der Psychotherapie, die eine an-

⁷⁷² Locket (1985), Locket (1994).

⁷⁷³ Speer (1949)

⁷⁷⁴ Dobras (1981)

dere Richtung geht als die von den oben genannten, an der klinischen Beobachtung und patienten-orientierten Praxis ausgerichteten Forscher und Lehrer. Sicher sind hier noch andere Faktoren wirksam. Nach allgemeiner Erfahrung müßte – im Sinne einer Wellenbewegung – zu erwarten sein, daß die jetzige Entwicklung wieder umschlägt und das klinische Wissen früherer (ärztlicher) Psychotherapeuten wieder stärker zum tragen kommt.⁷⁷⁵

Diese Arbeit soll dazu beitragen, diese Entwicklung zu unterstützen.

⁷⁷⁵ Schriftliche Mitteilung von Prof. Stolze vom 07. April 2002.

7 Zusammenfassung

Ernst Speer wurde am 20. Juni 1889 in München geboren. Sein Vater war der praktische Arzt Ernst Speer. Speer besuchte das Maximiliansgymnasium in München, wo er 1908 das Abitur bestand. Unterbrochen wurde die Schulzeit am Maximiliansgymnasium durch eine vierjährige Schulzeit an der Lateinschule Lindau. Dort war Speer nach der Scheidung seiner Eltern in einer Pflegefamilie.

Im Jahre 1908 begann Speer das Medizinstudium an der Universität Würzburg, im Herbst 1911 wechselte Speer an die Universität Freiburg. Im Mai 1913 heiratete er Clara Stolze, die er in Lindau als Schwester seines Schulfreundes kennengelernt hatte. Im gleichen Jahr bestand Speer das Staatsexamen und erhielt die Doktorwürde. Seine Promotionsarbeit handelte „Über die Behandlung kindlicher Leistenbrüche“. Nach dem Staatsexamen verbrachte Speer vier Monate als Medizinalpraktikant an der Anatomie Freiburg. Danach wechselte er nach Jena. Dort war der Chirurg Lexer tätig, der der Bruder der neuen Frau von Speers Vater war. Zunächst war Speer vier Monate als Medizinalpraktikant in der medizinischen Poliklinik in Jena tätig.

Dann wurde seine Laufbahn vorerst durch den Beginn des Ersten Weltkrieges unterbrochen. Speer wurde im August 1914 als Sanitätsoffizier im Frontdienst eingezogen. Er war zunächst als Feldunterarzt der Sanitätskompanie 2 des Garde-Reservekorps eingesetzt. Für die Versorgung der Verwundeten von Namur im August 1914 wurde ihm das Eiserne Kreuz Klasse II verliehen. Im April 1915 versetzte man ihn zum Feldlazarett 11 der ersten Ostpreußischen Infanteriedivision. Im September 1915 wurde er Arzt einer Pionierkompanie. Im Oktober 1916 wurde Speer als erstem Assistenzarzt der Division des Eiserne Kreuz Klasse I verliehen, da er seine Truppe an der Kapitulation hinderte. Im Januar 1917 wurde er schließlich zum Asienkorps Pascha II versetzt und leistete nach Kriegsende noch militärärztliche Dienste in Ostpreußen. Im Dezember 1918 wurde er schließlich aus dem Militärdienst entlassen, da Lexer ihn als Assistenten anforderte.

Speer wurde nun chirurgischer Privatassistent bei Geheimrat Lexer in Jena. Lexer sah Speer vor allem als „Protektionskind“ und machte ihm das Leben recht schwer. Als Lexer dann im Herbst 1919 nach Freiburg gerufen wurde, nahm er Speer nicht mit.

Speer war nicht nur Privatassistent bei Lexer, sondern von Dezember 1918 bis Ende März 1919 zusätzlich Assistent von Prof. Rößle an der pathologischen Anatomie in Jena. Nachdem Speers Wunsch, Chirurg zu werden, durch Lexer keine Unterstützung fand, blieb er nach dessen Weggang aus Jena weiterhin an der Nervenlinik. Den Weg in die Nervenlinik fand Speer durch ein Kolleg über Hypnose, das von J. H. Schultz abgehalten wurde und welches Speer besuchte. Im April 1919 wurde Speer Assistent und Abteilungsarzt an der Nervenlinik Jena unter Prof. Berger. Speer blieb bis April 1921 in der Nervenlinik in Jena. Ein Grund für sein Gehen war der 1920 gescheiterte Habilitationsversuch. Grund für dieses Scheitern waren unter anderem die Intrigen des Mitassistenten Jacobi.

Speer entschloß sich im April 1921, sich in Lindau, der Heimat seiner Frau, als Nervenarzt niederzulassen. Wenige Zeit später, im November 1921, gründete er die Privatklinik Dr. Speer, Fachklinik für Psychotherapie. In den Jahren 1924 und 1925 zog die Klinik in jeweils größere Gebäude um.

Nach finanziell schweren Jahren spielte Speer mit dem Gedanken, sich in München oder Berlin niederzulassen. Er besuchte Hattingberg und Schultz in Berlin. Beide rieten ihm ab und wollten Speer wohl nicht in ihrer Nähe wissen. Speer blieb in Lindau und hielt seine Klinik auch über die Jahre des Zweiten Weltkrieges aufrecht.

Im April 1942 habilitierte sich Speer in Jena bei Kihn und erhielt im Oktober des gleichen Jahres eine Dozentur. Es folgten fünf Semester, in denen Speer regelmäßig von Lindau nach Jena reiste und Vorlesungen abhielt.

Nach dem Zweiten Weltkrieg verlor Speer seine Dozentur, da er im Rahmen der Entnazifizierung aus dem öffentlichen Dienst entlassen wurde. Speer war 1937 in die NSDAP eingetreten. Speers Mitgliedschaft in der NSDAP blieb in den Jahren

nach dem Krieg von ihm unkommentiert, genauso wie die Einstellung zum Regime. Speer war wohl auch Opfer seines Erfolgsdranges. Er wollte etwas erreichen, wollte sich habilitieren und Professor werden.

Nachdem sein Zeitplan, im Rahmen dessen er schon 1920 Extraordinarius sein wollte, durch den Ersten Weltkrieg und durch die Ablehnung durch Lexer zerstört worden war, erreichte Speer erst viel später dieses Ziel. Auch nach vielen Enttäuschungen verfolgte Speer seine Linie.

Speer widmete sich nun nach dem Kriege weiterhin seiner Klinik. 1950 gründete er die Lindauer Psychotherapiewochen und führte in den folgenden Jahren bis 1958 Psychotherapeuten verschiedener Nationalitäten in Lindau zusammen. Nur 1956 mußte die Lindauer Fortbildungswoche wegen Unstimmigkeiten zwischen Kretschmer und Speer ausfallen. Kretschmer beanspruchte mehr Freiraum für die Veranstaltungen der AÄGP. Im Jahre 1958 übergab Speer die Leitung der Lindauer Psychotherapiewochen an seinen Neffen Dr. Helmuth Stolze.

Im Jahre 1953 wurde Speer, von Kretschmer unterstützt, zum Honorarprofessor der Universität Tübingen ernannt. Am seinem 70. Geburtstag wurde er mit dem Großen Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet. Am 28. März 1964 starb Speer in seinem Hause in Lindau. Bis zu seinem Tode hatte er an einem Manuskript für die nächsten Lindauer Psychotherapiewochen gearbeitet.

Speers Lebenswerk ist gekennzeichnet durch einen unermüdlichen Forschungsdrang. Schon während seiner Zeit bei Berger in Jena tat er sich mit wissenschaftlichen Arbeiten und Kongreßvorträgen hervor. Im Jahre 1935 erschien seine erste Monographie „Die Liebesfähigkeit“, die eine Grundlage seiner Lehre darstellen sollte. Dieser Monographie sollten noch sieben weitere folgen.

Speers wissenschaftliche Leistung ist vor allem in der Darstellung seiner Kontaktpsychologie und seiner Neurosenlehre zu finden. Speer definiert die Neurose als Folge einer Störung der Erlebnisverarbeitung, und diese sei grundsätzlich zu therapieren. Ursachen solcher Störungen der Erlebnisverarbeitung sind häufig im zwischenmenschlichen Kontakt zu finden. Speer trennt hierbei zwischen dem

Sonderling und dem Entarteten. Während der Sonderling prinzipiell zu therapieren ist, scheint dies beim Entarteten nicht möglich.

Im zwischenmenschlichen Bereich erachtet Speer den Begriff der „Liebesfähigkeit“ als entscheidend. Darunter versteht Speer die Fähigkeit, „sich dem anderen fürsorglich denkend und handelnd zuzuwenden“. Hierbei ist der Sonderling „jener tragische Mensch, der nicht zum anderen gelangen kann, obwohl er dies heiß ersehnt, oder der die einmal gewonnene Verbindung zum Anderen nicht halten kann, obwohl er ohne sie nicht zu leben vermag“.

Ein weiteres wichtiges Gebiet, mit dem sich Speer beschäftigte, war die Erlebnislehre. Speer tritt für eine Einheit von Leib und Seele ein. Den Begriff „Seele“ ersetzt er durch „Erleben“, und die Erfahrung dieses Erlebens führt ihn schließlich zur „Persönlichkeit“. Also bezeichnet Speer den Psychotherapeuten als „Arzt der Persönlichkeit“. Das gleichnamige Buch, welches 1949 erschien, sollte lange Zeit als Standardlehrbuch der Psychotherapie Bestand haben.

Neben acht Monographien publizierte Speer weit über 40 wissenschaftliche Arbeiten. Zudem war Speer häufig Kongreßredner. Von 1951 bis 1953 war er Mit-herausgeber der „Zeitschrift für Psychotherapie“. Die Berichte der ersten acht Lindauer Psychotherapiewochen wurden von ihm herausgegeben. Die von ihm gegründeten Lindauer Psychotherapiewochen finden heute noch jährlich statt und haben eine große Teilnehmerzahl erreicht.

Neben seiner zeitausfüllenden psychotherapeutischen Arbeit und Forschung kümmerte Speer sich um seine Familie und seine Kinder. Wie Speers unveröffentlicher Autobiographie zu entnehmen ist, war die Verbindung der Familie stark. Speers Frau Clara hatte einen großen Anteil an dem Überleben der Privatklinik.

Als Arzt war Speer aber auch ein dominanter und eigen – sinniger Mensch. So gab es Themen, wie zum Beispiel die Frage der Laienpsychotherapie, über die er nicht mit sich reden ließ. Er lehnte „nicht-ärztliche“ Psychotherapeuten kategorisch ab. Auch gegenüber Psychotherapeuten, die sich nicht auf seiner Linie befanden, konnte er, wiewohl auch häufig nur im persönlichen Umfeld, sehr ablehnend

sein. Dies trifft zum Beispiel auf Schultz-Hencke und v. Gebsattel zu. Zugleich war er aber auch allem Neuen offen und war ein engagierter und origineller Wissenschaftler und Psychotherapeut.

8 Literatur- und Quellenverzeichnis

Das Literaturverzeichnis ist alphabetisch nach Verfassern bzw. Herausgebern und dem Erscheinungsjahr angeordnet. Sind in einem Jahr mehrere Arbeiten eines Verfassers erschienen, sind diese mit einem Buchstaben versehen worden und alphabetisch im Jahrgang sortiert worden.

Die Zeitschriftenkurztitel richten sich nach der Nomenklatur des Index Medicus.

8.1 Literaturverzeichnis

- Balling (1941)** Balling [Rezension]: Speer, Ernst: Das Pervitinproblem. Dtsch. Ärztbl. 71 (1941), S. 4-6 und 15-19. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 100 (1941), S. 359-361.
- Binswanger K (1940)** Binswanger, Kurt [Rezension]: Speer, Ernst: Vom Wesen der Neurose. Leipzig: Thieme 1938. In: Zbl. f. Psychother. 12 (1940), S. 162-163.
- Binswanger O (1896)** Binswanger, Otto: Die Pathologie und Therapie der Neurasthenie. Vorlesungen für Studierende und Ärzte. Jena: Fischer 1896.
- Binswanger O (1904)** Binswanger, Otto: Die Hysterie. Wien: Alfred Hölder 1904.
- Bjerre (1959)** Bjerre, Poul: Die nordischen Völker und ihre Botschaft. In: Stolze, Helmuth [Hrsg.]: Arzt im Raum des Erlebens. Festschrift für Ernst Speer zu seinem 70. Geburtstag. München: J. F. Lehmanns 1959, S. 109-116.
- Bresler (1934)** Bresler, J.: Endogen oder reaktiv?. Nebst einigen Bemerkungen zum Sterilitätsgesetz. In: Psychiat.-neurol. Wschr. 36 (1934), S. 517-523.
- Clauß (1976)** Clauß, Günter; Kulka, Helmut; Lompscher, Joachim; Rösler, Hans-Dieter; Timpe, Klaus-Peter; Vorwerk, Gisela: Wörterbuch der Psychologie. Leipzig: VEB Bibliographisches Institut 1976.
- Clauß (1985)** Clauß, Günter; Kulka, Helmut; Lompscher, Joachim; Rösler, Hans-Dieter; Timpe, Klaus-Peter; Vorwerk, Gisela: Wörterbuch der Psychologie. Leipzig: VEB Bibliographisches Institut 1985.
- Dobras (1981)** Dobras, Werner: Lindauer Persönlichkeiten. Lindau: Museumsverein Lindau E. V. 1980.
- Fränkel (1932)** Fränkel, F. [Rezension]: Speer, Ernst: Morphiumentziehung im Dämmer Schlaf. Dtsch. med. Wschr. 57 (1931), S. 355-359. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 61 (1932), S. 114.
- Frank (1913)** Frank, Ludwig: Affektstörungen. Studien über ihre Ätiologie und Therapie. Berlin: 1913. (Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie. Hrsg. v. A. Alzheimer und M. Lewandowsky).

- Göppert (1939)** Göppert [Rezension]: Speer, Ernst: Vom Wesen der Neurose. Stuttgart: Thieme 1931. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 92 (1939), S. 308-309.
- Göring (1935)** Göring [Rezension]: Speer, Ernst: Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie). München: J. F. Lehmanns 1935. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 77 (1935), S. 324.
- Häfner (1956)** Häfner, Heinz: Schulterleben und Gewissen. Stuttgart: Klett 1956.
- Hamann (1995)** Hamann, Matthias: Lückenlose Erinnerung. Über die Geschichte der Lindauer Psychotherapiewochen. In: Dr. med. Mabuse 95 (1995), S. 16.
- Heimann (1980)** Heimann, H: Psychopathologie und Neurosenlehre. In: Z. f. Allg.-Med. 56 (1980), S. 141-146.
- Henrich (1994)** Henrich, Clemens: Ernst Speer als Leiter der Lindauer Psychotherapiewochen 1950-1958. Vortrag bei der Lindauer Psychotherapiewoche 1994 [unveröffentlicht].
- Heyer (1951)** Heyer, Gustav Richard: Der Organismus der Seele. Eine Einführung in die analytische Seelenheilkunde. 3. Auflage. München, Basel: Reinhardt 1951.
- Heyer (1966)** Heyer, Gustav Richard: Aus meiner Werkstatt. Sieben psychodynamische Studien. München: J. F. Lehmanns 1966.
- Hirschmann (1949)** Hirschmann [Rezension]: Speer, Ernst: Erfolgsaussichten ärztlicher Psychotherapie. Ber. Kongr. Neurol u. Psychiat. Tübingen 1947. In: Zbl. f. d. ges. Neurol u. Psychiat. 106 (1949), S. 471.
- Hoffmann (1995)** Hoffmann, Klaus: Die wissenschaftliche Vereinigung der Bodensee-Psychiater. Manuskript 1995 [unveröffentlicht].
- Jacob (1968)** Jacob, W.: Zur Geschichte der Psychotherapie und Neurosenlehre. In: Z. f. Allg.-Med. 44 (1968), S. 1-6.
- Jung (1928)** Jung, C. G.: Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewußten. Darmstadt: Otto Reichl 1928.
- Jung (1934)** Jung, C. G.: Zur gegenwärtigen Lage der Psychotherapie. In: Zbl. f. Psychother. 7 (1934), S. 1-16.
- Kihn (1959 a)** Kihn, Berthold: Die Kontaktpsychologie nach Ernst Speer. In: Gebattel, Victor E. Freiherr von; Schultz, J. H.; Frankl, Victor E. [Hrsg.]: Handbuch der Neurosenlehre. Bd. 3: Spezielle Psychotherapie 1. München, Berlin: Urban & Schwarzenberg 1959, S. 413-424.
- Kihn (1959 b)** Kihn, Berthold: Ernst Speer - ein Lebensbild zu seinem 70. Geburtstage. In: Stolze, Helmuth [Hrsg.]: Arzt im Raum des Erlebens. Festschrift für Ernst Speer zu seinem 70. Geburtstag. München: J. F. Lehmanns 1959, S. 9-11.
- Klee (1986)** Klee, Ernst: Was sie taten - Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord. Frankfurt am Main: Fischer 1986.
- Klee (1990)** Klee, Ernst: "Durch Zyankali erlöst". Sterbehilfe und Euthanasie heute. Frankfurt am Main: Fischer 1990.

- Kluge (1994)** Kluge, Paul: Ernst Speer als Leiter der Lindauer Psychotherapiewochen 1950-1958. Vortrag bei der Lindauer Psychotherapiewoche 1994 [unveröffentlicht].
- Klumbies (1977)** Klumbies, Gerhard: Psychotherapie in der Inneren und Allgemeinmedizin. Leipzig: S. Hirzel 1977.
- Kopp (1949)** Kopp, P. [Rezension]: Speer, Ernst: Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie. Eine Einführung in das Studium der Psychotherapie für Medizinstudierende und Ärzte. Stuttgart: Thieme 1948. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 107 (1949), S. 294-295.
- Kraemer (1952)** Kraemer, R.: Über die Verwendbarkeit neuerer psychotherapeutischer Methoden. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 2 (1952), S. 125-135.
- Kretschmer (1929)** Kretschmer, E.: Psychotherapie der Schizophrenie und ihrer Grenzzustände. In: Cimbald, W. [Hrsg.]: Bericht über den 4. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Bad Nauheim 11. bis 14. April 1929. Leipzig: S. Hirzel 1929, S. 78-88.
- Kretschmer (1956)** Kretschmer, Ernst: Medizinische Psychologie. Stuttgart: Thieme 1956.
- Langen (1951)** Langen, D.: Übertragung und Retardierung. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 1 (1951), S. 235-247.
- Langen (1953 a)** Langen, D.; Volhard, R.: Mehrdimensionale Psychotherapie. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953), S. 1-18.
- Langen (1953 b)** Langen, D.: Die stationäre Gruppenpsychotherapie. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953), S. 191-204.
- Liebendörfer (1940)** Liebendörfer: Pervitin in der Hand des praktischen Nervenarztes. In: Münch. med. Wschr. 87 (1940), S. 1182-1183.
- Lockot (1985)** Lockot, Regine: Erinnern und Durcharbeiten. Frankfurt am Main: Fischer 1985.
- Lockot (1994)** Lockot, Regine: Die Reinigung der Psychoanalyse. Tübingen: edition diskord 1994.
- Maas (1960)** Maas, G. [Rezension]: Speer, Ernst: Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie (1919-1959). München: J. F. Lehmanns 1959. In: Praxis d. Psychother. 5 (1960), S. 199-200.
- Misch (1927)** Misch, W. [Rezension]: Speer, Ernst: Ärztliche und geistliche Seelsorge. Elisabeth, Wladimir [Hrsg.]: Bericht über den 2. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Bad Nauheim 27. bis 30. April 1927. Leipzig: S. Hirzel 1927, S. 265-272. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 47 (1927), S. 175.
- Naber (1953)** Naber, R.: Adiesches Syndrom. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953), S. 110-117.
- NDB (1985)** Historische Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften [Hrsg.]: Neue Deutsche Biographie. Vierzehnter Band. Berlin: Duncker & Humblot 1985.

- Pechtold (1990)** Pechtold, J.; Pechthold, R.: Kontaktpsychologie in der Zahnarztpraxis. In: Quintessenz J. 20 (1990).
- Peters (1971)** Peters, Uwe Henrik: Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie. München, Berlin, Wien: Urban & Schwarzenberg 1971.
- Pflanz (1959)** Pflanz, Manfred: Mitteleuropa. In: Gebssattel, Victor E. Freiherr von; Schultz, J. H.; Frankl, Victor E. [Hrsg.]: Handbuch der Neurosenlehre. Bd. 3: Spezielle Psychotherapie 1. München, Berlin: Urban & Schwarzenberg 1959, S. 35-79.
- Pönitz (1934)** Pönitz, Karl [Rezension]: Speer, Ernst: Endogen oder reaktiv?. Ein Beitrag zur psychiatrischen Diagnostik und der Frage ihres Wertes in der Psychotherapie. Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 145 (1933), S. 668-720. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 69 (1934), S. 473-474.
- Quandt (1953)** Quandt, J.: Neurose oder neurotische Reaktion?. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953), S. 133-137.
- Rodenberg (1962)** Rodenberg, Luise von: Psychische Faktoren bei einigen motorischen Störungen. In: Z. f. psychosom. Med. 8 (1962), S. 77-94.
- Roemer (1954)** Roemer, H.: Über die Organwahl bei gynäkologischen Organneurosen. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 4 (1954), S. 218-223.
- Samuels (1992)** Samuels, Andrew: Psychologie nationale, national-socialisme et psychologie analytique: réflexions sur Jung et l'antisémitisme. In: Rev. Internat. Hist. Psychoanal. 5 (1992), S. 183-219.
- Schaetzing (1956)** Schaetzing, E.: Die psychologische Praxis in der Gynäkologie. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 6 (1956), S. 25-39.
- Scheffczyk (1997)** Scheffczyk, Stefan Frank: Die Kokaintherapie der Morphiumsucht am Beispiel des Sanatoriums „Bellevue“ in Kreuzlingen (1884-1887). Med. Diss. Tübingen: Copy Druck Ziegler 1997.
- Scheible (2003)** Scheible, Burkhard: Viktor Emil von Gebssattel – der erste Analytiker von Ellen West. In: Hirschmüller, Albrecht [Hrsg.]: Eine Patientin Ludwig Binswangers zwischen Kreativität und destruktivem Leiden. Heidelberg: Asanger Verlag 2003.
- Schnorr (1962)** Schnoor, Hans: Harmonie und Chaos. München: J. F. Lehmanns 1962.
- Schoeneich (1954)** Schoeneich, P.: Zur speziellen Symptomen-genese des sog. Globus hystericus. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 4 (1954), S. 235-241.
- Schuder (1966)** Schuder, Werner [Hrsg.]: Kürschners Deutscher Gelehrten-Kalender 1966. Berlin: Walter de Gruyter & Co. 1966.
- Schultz (1942)** Schultz, J. H.: Die seelische Gesunderhaltung. Berlin: E. S. Mittler & Sohn 1942.
- Schultz (1951)** Schultz, J. H.: Bionome Psychotherapie. Stuttgart: Thieme 1951.
- Schultz (1952 a)** Schultz, J. H.: Die seelische Krankenbehandlung. Stuttgart: Piscator 1952.

- Schultz (1952 b)** Schultz, J. H.: Psychotherapie. Leben und Werk großer Ärzte. Stuttgart: Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie. 1952.
- Schultz (1953)** Schultz, J. H. [Rezension]: Speer, Ernst: Das Einswerden von Mann und Weib. Ein Buch zum Vermählungserlebnis. München, Basel: Reinhardt 1952. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 121 (1953), S. 392.
- Schultz (1954)** Schultz, J. H.: Professor Ernst Speer (Lindau) zum 20. Juni 1954. In: Dtsch. med. Wschr. 79 (1954), S. 1023-1024.
- Schultz (1955/56)** Schultz, J. H.: Perversionen des Liebeslebens. In: Z. f. psychosom. Med. 2 (1955/56), S. 1-12.
- Schultz (1959)** Schultz, J. H.: Lebenswissenschaft und Psychotherapie. In: Stolze, Helmuth [Hrsg.]: Arzt im Raum des Erlebens. Festschrift für Ernst Speer zu seinem 70. Geburtstag. München: J. F. Lehmanns 1959, S. 13-19.
- Schultz (1982)** Schultz, J. H.: Das autogene Training. 17. Auflage. Stuttgart: Thieme 1982.
- Speer, Clara (1937)** Speer-Stolze, Clara: Ewige Quelle. Lindau: Thorbecke 1937.
- Speer (1914)** Speer, Ernst: Über die Behandlung der kindlichen Leistenbrüche. Med. Diss. Freiburg im Breisgau: Hof- und Universitätsbuchdruckerei C. A. Wagner 1914.
- Speer (1919)** Speer, Ernst: Der praktische Wert der Suggestivnarkose. In: Münch. med. Wschr. 66 (1919), S. 1199-1200.
- Speer (1920)** Speer, E.; Jacobi, W.: Amylenhydratvergiftung (35 g) mit tödlichem Ausgang. In: Therapeutische Halbmonatshefte 34 (1920), S. 445-448.
- Speer (1921 a)** Speer, Ernst: Zur Behandlung des Akzessoriuskrampfes. In: Münch. med. Wschr. 68 (1921), S. 672-674.
- Speer (1921 b)** Speer, Ernst: Spirochätenbefund im menschlichen ZNS bei Multipler Sklerose. In: Münch. med. Wschr. 68 (1921), S. 425.
- Speer (1922)** Speer, Ernst: Zur Frage der Hypnoseverbrechen. In: Münch. med. Wschr. 69 (1922), S. 629-631.
- Speer (1923)** Speer, Ernst: Luminal-Skopolamin. In: Therap. d. Gegenw. 64 (1923), S. 154-156.
- Speer (1927 a)** Speer, Ernst: Spezielle Psychotherapie bei Schizophrenie. In: Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 109 (1927), S. 641-665.
- Speer (1927 b)** Speer, Ernst: Ärztliche und geistliche Seelsorge. In: Eliasberg, Wladimir [Hrsg.]: Bericht über den 2. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Bad Nauheim 27. bis 30. April 1927. Leipzig: S. Hirzel 1927, S. 265-272.
- Speer (1927 c)** Speer, Ernst: Theominal in der psychiatrischen Praxis. In: Therap. d. Gegenw. 68 (1927), S. 287.
- Speer (1928 a)** Speer, Ernst: Zur Frage der Hypnoseverbrechen. In: Z. f. Psychother. u. psych. Hyg. 1 (1928), S. 329-337.

- Speer (1928 b)** Speer, Ernst: Das fiktive Ziel der Individualpsychologie. In: Eliasberg, Wladimir [Hrsg.]: Bericht über den 3. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Baden-Baden 20. bis 22. April 1928. Leipzig: S. Hirzel 1928, S. 62-65.
- Speer (1928 c)** Speer, Ernst: Beitrag zur Kritik der speziellen Psychotherapie bei Schizophrenie. In: Z. f. Psychother. u. psych. Hyg. 1 (1928), S. 148-152.
- Speer (1929)** Speer, Ernst: Schizophrene Symbolik und Psychotherapie der Schizophrenie. In: Cimbal, Walter [Hrsg.]: Bericht über den 4. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Bad Nauheim 11. bis 14. April 1929. Leipzig: S. Hirzel 1929, S. 114-121.
- Speer (1931 a)** Speer, Ernst: Psychotherapie an Manisch-Depressiven. In: Kretschmer, E.; Cimbal, W. [Hrsg.]: Bericht über den 6. Allgemeinen Ärztlichen Kongress für Psychotherapie in Dresden 14. bis 17. Mai 1931. Leipzig: S. Hirzel 1931, S. 230-237.
- Speer (1931 b)** Speer, Ernst: Morphiumentziehung im Dämmerschlaf. In: Dtsch. med. Wschr. 57 (1931), S. 355-359.
- Speer (1933 a)** Speer, Ernst: Endogen oder reaktiv?. Ein Beitrag zur psychiatrischen Diagnostik und der Frage ihres Wertes in der Psychotherapie. In: Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 145 (1933), S. 668-720.
- Speer (1933 b)** Speer, Ernst: Seelenarzt und Seelenleiden. In: Psychiat.-neurol. Wschr. 27 (1933), S. 326-331.
- Speer (1933 c)** Speer, Ernst: Religion und Psychotherapie. In: Psychiat.-neurol. Wschr. 35 (1933), S. 512-515.
- Speer (1934 a)** Speer, Ernst: Ergebnisse aus der psychotherapeutischen Praxis zum Typenproblem. In: Zbl. f. Psychother. 7 (1934), S. 240-254.
- Speer (1934 b)** Speer, Ernst: Neurose und Psychotherapie. In: Psychiat.-neurol. Wschr. 36 (1934), S. 58-59.
- Speer (1934 c)** Speer, Ernst: Schizophrenie im Sinne der Reichsversicherterordnung. Ergebnis einer Umfrage. In: Psychiat.-neurol. Wschr. 36 (1934), S. 220-233.
- Speer (1935)** Speer, Ernst: Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie). München: J. F. Lehmanns 1935.
- Speer (1936)** Speer, Ernst: Das Problem der Sucht. In: Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 157 (1936), S. 579-587.
- Speer (1937)** Speer, Ernst: Über Kontaktpsychologie. In: Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 158 (1937), S. 409-413.
- Speer (1938)** Speer, Ernst: Vom Wesen der Neurose. Stuttgart: Thieme 1938.
- Speer (1939)** Speer, Ernst: Entartung und Psychotherapie. In: Z. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 165 (1939), S. 442-448.
- Speer (1940)** Speer, Ernst: Grundsätzliches zum Schlafmittelproblem. In: Dtsch. med. Wschr. 66 (1940), S. 1136-1138.

- Speer (1941)** Speer, Ernst: Das Pervitinproblem. In: Dtsch. Ärztebl. 71 (1941), S. 4-6 und S. 15-19.
- Speer (1942)** Speer, Ernst: Persönlichkeit und Selbstwerterlebnis im Aufgabenbereich der psychotherapeutischen Klinik. In: Jenaische Zeitschrift für Medizin und Naturwissenschaften 75 (1942), S. 197-211.
- Speer (1947)** Speer, Ernst: Erfolgsaussichten ärztlicher Psychotherapie. In: Kretschmer, Ernst [Hrsg.]: Bericht über den Kongress für Neurologie und Psychiatrie Tübingen 1947. Tübingen: Alma Mater 1947, S. 22-27.
- Speer (1948 a)** Speer, Ernst: Psychotherapie und Psychopathologie. In: Arch. Psychiat. Nervenkr. 181 (1948), S. 342-352.
- Speer (1948 b)** Speer, Ernst: Die ärztliche Haltung in der Psychotherapie. Eine Einführung in das Studium der Psychotherapie für Medizinstudierende und Ärzte. Stuttgart: Thieme 1948.
- Speer (1949)** Speer, Ernst: Der Arzt der Persönlichkeit. Lehrbuch der ärztlichen Psychotherapie. Stuttgart: Thieme 1949.
- Speer (1949/50)** Speer, Ernst: Das Leib-Seele-Problem in der ärztlichen Psychotherapie. In: Regensburger Jahrbuch für ärztliche Fortbildung 1 (1949/50), S. 380-385.
- Speer (1951 a)** Speer, Ernst: Die schizophrene Reaktion. In: Speer, Ernst [Hrsg.]: Lindauer Psychotherapiewoche 1950. Vorlesungen und Vorträge. Stuttgart: Hippokrates 1951, S. 179-197.
- Speer (1951 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Lindauer Psychotherapiewoche 1950. Stuttgart: Hippokrates 1951.
- Speer (1952 a)** Speer, Ernst: Das Einswerden von Mann und Weib. Ein Buch zum Vermählungserlebnis. München, Basel: Reinhardt 1952.
- Speer (1952 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Die Vorträge der 2. Lindauer Psychotherapiewoche 1951. Stuttgart: Thieme 1952.
- Speer (1953 a)** Speer, Ernst: Seele und Erlebnis. (Ein grundsätzliches Problem der ärztlichen Psychotherapie). In: Acta Psychother. 1 (1953), S. 43-48.
- Speer (1953 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Die Vorträge der 3. Lindauer Psychotherapiewoche 1952. Stuttgart: Thieme 1953.
- Speer (1953 c)** Speer, Ernst: Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie). 4. Auflage. München: J. F. Lehmanns 1953.
- Speer (1954 a)** Speer, Ernst: Die ärztliche Kritik in der Psychotherapie. Hamburg: Anthropologisches Institut 1954.
- Speer (1954 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Die Vorträge der 4. Lindauer Psychotherapiewoche 1953. Stuttgart: Thieme 1954.
- Speer (1955 a)** Speer, Ernst: Das Problem mit der vegetativen Dysregulation in der ärztlichen Psychotherapie. In: Neuralmedizin 3 (1955), S. 70-75.

- Speer (1955 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Die Vorträge der 5. Lindauer Psychotherapiewoche 1954. Stuttgart: Thieme 1955.
- Speer (1955 c)** Speer, Ernst: Der Notstand der Persönlichkeit. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 5 (1955), S. 104-107.
- Speer (1955 d)** Speer, Ernst: Ist ärztliche Psychotherapie ein Instrument der Menschenführung?. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 5 (1955), S. 49-57.
- Speer (1956 a)** Speer, Ernst: Das Erlebnis als klinische Aufgabe der ärztlichen Psychotherapie. München: J. F. Lehmanns 1956.
- Speer (1956 b)** Speer, Ernst: Die Grundlinie der ärztlichen Psychotherapie. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 6 (1956), S. 108-111.
- Speer (1956 c)** Speer, Ernst: Die falsche Prämisse. In: Ärztliche Mitteilungen 41 (1956), S. 222-223.
- Speer (1956 d)** Speer, Ernst: Die Hauptmethoden der ärztlichen Psychotherapie. In: Psychother. 1 (1956), S. 79-86.
- Speer (1956 e)** Speer, Ernst: Zur Frage der Psychotherapie bei Schizophrenie. In: Acta Psychother. 4 (1956), S. 101-106.
- Speer (1956 f)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Die Vorträge der 6. Lindauer Psychotherapiewoche 1955. Stuttgart: Thieme 1956.
- Speer (1958)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Aktuelle Psychotherapie. München: J. F. Lehmanns 1958.
- Speer (1959 a)** Speer, Ernst: Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie (1919-1959). München: J. F. Lehmanns 1959.
- Speer (1959 b)** Speer, Ernst [Hrsg.]: Kritische Psychotherapie. München: J. F. Lehmanns 1959.
- Speer (1959 c)** Speer, Ernst: Psychotherapie durch Laien. In: Gebattel, Victor E. Freiherr von; Schultz, J. H.; Frankl, Victor E. [Hrsg.]: Handbuch der Neurosenlehre. Bd. 1: Allgemeine Neurosenlehre und allgemeine Psychotherapie. München, Berlin: Urban & Schwarzenberg 1959, S. 610-616.
- Speer (1959 d)** Speer, Ernst: Das Erlebnis als klinische Aufgabe in der ärztlichen Psychotherapie. In: Gebattel, Victor E. Freiherr von; Schultz, J. H.; Frankl, Victor E. [Hrsg.]: Handbuch der Neurosenlehre. Bd. 1: Allgemeine Neurosenlehre und allgemeine Psychotherapie. München, Berlin: Urban & Schwarzenberg 1959, S. 425-433.
- Speer (1961)** Speer, Ernst: Die Diagnose in der ärztlichen Psychotherapie. München: J. F. Lehmanns 1961.
- Speer (1962)** Speer, Ernst: Nachruf René Laforgue. In: Praxis d. Psychother. 7 (1962).
- Speer sen. (1926)** Speer, Ernst: Vom Baume der Erkenntnis. München: Müller 1926.
- Stern (1953)** Stern, Erich: Zur Frage der "Laienpsychotherapie". In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 3 (1953), S. 146-158.

- Störriing (1958/59)** Störriing, G. E.: Zur Psychosomatik von Angstzuständen. In: Z. f. psychosom. Med. 4 (1958/59), S. 1-12.
- Stolze (1959)** Stolze, Helmuth [Hrsg.]: Arzt im Raum des Erlebens. Festschrift für Ernst Speer zu seinem 70. Geburtstag. München: J. F. Lehmanns 1959.
- Stolze (1964 a)** Stolze, Helmuth: Nachruf Ernst Speer. In: Praxis d. Psychother. 9 (1964), S. 49-51.
- Stolze (1964 b)** Stolze, Helmuth: Die Erlebnislehre von Ernst Speer. Vortrag bei den Lindauer Psychotherapiewochen 1964 [unveröffentlichtes Manuskript].
- Stolze (1967)** Stolze, Helmuth: Wege zur allgemeinen Psychotherapie. Bern: Hans Huber 1967.
- Stolze (1970)** Stolze, Helmuth: Die Lindauer Psychotherapiewoche 1950-1970. München: J. F. Lehmanns 1970.
- Stolze (1994)** Stolze, Helmuth: "Der Arzt der Persönlichkeit" - Ernst Speer als Therapeut und Wissenschaftler. Vortrag bei der Lindauer Psychotherapiewoche 1994. [unveröffentlichtes Manuskript].
- Stovkis (1955)** Stovkis, Berthold: Hypnose in der ärztlichen Praxis. Basel, New York: S. Karger 1955.
- Stovkis (1958)** Stovkis, Berthold: Die psychodynamische Wirkung der Konfliktsituation in der psychosomatischen Medizin. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 8 (1958), S. 199-203.
- Teirich (1954)** Teirich, H. R.: Rangordnungsprobleme in der Gruppe bei Tier und Mensch. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 4 (1954), S. 193-201.
- Völkel (1954/55)** Völkel, H.: Funktionelle Herzstörungen als zwangsneurotisches Organsyndrom. In: Z. f. psychosom. Med. 1 (1954/55), S. 111-116.
- Völkel (1955/56)** Völkel, H.: Psychische Faktoren bei Erkrankungen der Atmungsorgane. In: Z. f. psychosom. Med. 2 (1955/56), S. 81-98.
- Weygandt (1938)** Weygandt [Rezension]: Speer, Ernst: Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie). München: J. F. Lehmanns 1935. In: psychiat.-neurol. Wschr. 40 (1938), S. 195.
- Wiesenhütter (1958)** Wiesenhütter, Eckart: Entwicklung, Reifung und Neurosen. Stuttgart: Enke 1958.
- Wiesenhütter (1969)** Wiesenhütter, Eckart: Therapie der Person. Stuttgart: Hippokrates 1969.
- Winkler (1950)** Winkler, W. [Rezension]: Speer, Ernst: Vom Wesen der Neurose. Stuttgart: Thieme 1938. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 109 (1950), S. 133-134.
- Winkler (1951)** Winkler, W.: Konstitutionsvarianten und Neurose. In: Z. f. Psychother. u. med. Psychol. 2 (1951), S. 137-148.
- Winkler (1952)** Winkler, W. [Rezension]: Speer, Ernst: Die Liebesfähigkeit (Kontaktpsychologie). München: J. F. Lehmanns 1935. In: Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiat. 116 (1952), S. 250.

Zeller (2001)

Zeller, Uwe: Psychotherapie in der Weimarer Zeit - die Gründung der "Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie" (AÄGP).
Tübingen: Medien Verlag Köhler 2001.

8.2 Archivalien

MGM: Maximilians-Gymnasium München

MGM unverzeichnet.

Zeugnis der neunten Klasse.

Nachlaß Ernst Speer

Verschiedene Monographien, Publikationen, Bilder und Briefe Speers, sowie eine 200-seitige unveröffentlichte Autobiographie befinden sich im Besitz der Familie Leybold-Speer, Lindau.

SAA: Staatsarchiv Augsburg

SAA MV Hoyren 62/1939.

Auszug aus dem Messungsverzeichnis.

SAS: Staatsarchiv Sigmaringen

SAS Bestand WÜ 13, Nr. 2608.

Kleiner Spruch des Staatskommissariats für die politische Säuberung.

SAL: Stadtarchiv Lindau

SAL BA II 110,36.

Prospektheft der Privatklinik Dr. Speer.

SAL B III unverz./altes AZ F 11.0.

Briefverkehr in Sachen Selbstmordvorfälle an der Privatklinik Dr. Speer.

SAL unverzeichnet.

Zeitungsartikel aus der Lindauer Zeitung.
Verzeichnis über Speers Monographien.

UAF: Universitätsarchiv Freiburg

UAF B 44/97/793.

Studien- und Sittenzeugnis

UAF B 54/1729.

Promotionsakte.

UAJ: Universitätsarchiv Jena

UAJ Bestand L, Nr. 381.

Darstellung der wissenschaftlichen Arbeit und der wissenschaftlichen Entwicklung von Dr. Ernst Speer, welche von B. Kihn verfaßt wurde.
Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten von Dr. Ernst Speer.
Lebenslauf von Ernst Speer.

UAJ Bestand D, Nr. 2759.

Personalbogen von E. Speer.
Brief von Speer an Prof. Skramlik.
Entlassungsurkunde aus dem öffentlichen Dienst.

UAJ Bestand L, Nr. 380.

Brief vom Gaudozentenbundführer an den Rektor der Universität Jena.

UAT: Universitätsarchiv Tübingen

UAT 126a/478.

Personalbogen.
Statistischer Fragebogen für Nichtordinarien und sonstiges wissenschaftliches Personal.
Brief Kretschmer an den Dekan der medizinischen Fakultät.
Brief des Großen Senats der Universität Tübingen an das Kulturministerium Stuttgart.
Brief von Speer an den Dekan der medizinischen Fakultät.

UAT 125/159 Nr. 104.

Verschiedene Briefe.

UAT 443/54.

UAT 443/61.

UAT 443/65.

UAT 443/67.

Nachlaß Ludwig Binswanger: Briefverkehr zwischen Speer und Binswanger.

DANKSAGUNG

Ich danke meinem Doktorvater, Herrn Professor Dr. Albrecht Hirschmüller, für die gute Betreuung und die zahlreichen Hinweise, die zum Gelingen der Arbeit beigetragen haben.

Herzlichsten Dank auch an Frau Clara Leybold-Speer, Tochter von Ernst Speer, und ihren Mann Hans Leybold für die freundliche Überlassung eines großen Teils von Speers Nachlaß, sowie für die Beantwortung zahlreicher Fragen. Ohne ihre Unterstützung wäre eine so umfassende Darstellung Speers nicht möglich gewesen.

Herrn Prof. Dr. Stolze, Herrn Dr. Kluge, Herrn Dr. Henrich, Herrn Dr. Hoffmann und Frau Dr. Lockot danke ich für Auskünfte über Ernst Speer.

Weiterhin danke ich den Mitarbeitern der Universitätsarchive Tübingen, Freiburg und Jena, des Stadtarchivs Lindau, der Staatsarchive Sigmaringen und Augsburg, des Bundesarchives, der Deutschen Dienststelle, des Militärgeschichtlichen Forschungsamtes und des Maximiliansgymnasiums München.

Besonderer Dank gilt meinen Eltern, meinen Schwiegereltern und meiner Frau, die mich bei meinem Vorhaben stets unterstützt haben.

LEBENS LAUF

Jens Alexander Steinat

- 05.02.1977 geboren in Backnang
- Eltern: Ingrid Helga, geb. Öhler, Grund- und Hauptschullehrerin
Wolf-Rüdiger, Diplom Handelslehrer
verheiratet mit Daniela Steinat, geb. Poletajew seit dem 20.09.2002
- 1983-1987 Grundschule Auenwald
- 1987-1993 Gymnasium Bildungszentrum Weissach im Tal
- 1993-1996 Wirtschaftsgymnasium Backnang
- 1996-1997 01.07.1996 - 31.07.1997
Zivildienst DRK Rems-Murr, Abteilung Rettungsdienst
- 01.07.1996 - 15.08.1996
Ausbildung zum Rettungshelfer
DRK Landeshochschule Pfalzgrafenweiler
- 09.12.1996-13.12.1996
Ausbildung zum Rettungssanitäter
DRK Landeshochschule Pfalzgrafenweiler
- 1997-1998 13.10.1997 - 08.04.1998
Ausbildung zum Rettungsassistenten
Privatschule HEFA, Heilbronn

STUDIUM

- 1998 Aufnahme des Medizinstudiums im Sommersemester an der
Eberhard-Karls-Universität Tübingen
- 1998-1999 In den Semesterferien Zeitverträge als Rettungsassistent
beim DRK Rems-Murr
- 1999-2003 Regelmäßige Nachtwachen an der Universitätsklinik Tübingen,
Abteilung für Allgemeine Chirurgie
- 1999-2004 Erste Hilfe Ausbilder bei der JUH KV Mittlerer Neckar
- 2000-2002 Famulaturen in Albstadt und Tübingen
- 26.11.2004 3. Staatsexamen