

Daseinsanalytik und Psychiatrie*.

Von LUDWIG BINSWANGER, Kreuzlingen.

Mit der Erstattung meines heutigen Referates erfülle ich den Wunsch unseres lieben Freundes KURT BERINGER. Dadurch wird aus einem bloß thematisch bestimmten Zusammensein von Redner und Hörern ein eigentliches, nämlich freundschaftliches *Miteinandersein*, d. h. ein solches, das keinen Unterschied kennt zwischen Lebenden und Toten.

Entsprechend der Besonderheit des BERINGERSchen Freundeskreises ist unser Miteinandersein aber auch nicht gebunden an die Landesgrenzen und an die Grenzen der Fakultäten. Wie Aare, Limmat, Bodensee, Rhein und Main sich hier zusammenfinden, so finden sich zusammen Philosophie, Psychiatrie, Neurologie, Biologie und Medizin überhaupt. Aus all dem ergibt sich, daß meine Aufgabe darin bestehen müßte, unser Thema möglichst vollständig darzustellen, es in der Klarheit und Schlichtheit darzustellen, wie sie unserem Freunde eigen war, und es so darzustellen, daß es für alle gleichermaßen verständlich wäre. Sie werden verstehen, daß diese Aufgabe angesichts der heutigen Zersplitterung der Wissenschaft und vor allem des Mangels an Einsicht in ihr Verhältnis zur Philosophie unerfüllbar ist. Nur des Freundes Wunsch und Auftrag haben mir Mut gemacht, sie trotzdem anzupacken. Dazu kommt, daß ich bereits 1945 in Bern im Schoße der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie ein Referat über „Die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie“¹ gehalten, in der Festschrift für MARTIN HEIDEGGER² über „Die Bedeutung der Daseinsanalytik MARTIN HEIDEGGERS für das Selbstverständnis der Psychiatrie“ einen Beitrag geliefert habe und mich hier nicht einfach wiederholen möchte. Ich kann jenes Referat und diesen Aufsatz natürlich nicht als allgemein bekannt voraussetzen, muß aber bitten, sie zum besseren Verständnis meines heutigen Vortrages nachzulesen. Nur das sei schon hier erwähnt, daß ich unter *Daseinsanalytik* die *philosophisch-phänomenologische* Erhellung der apriorischen oder transzendentalen Struktur des Daseins als In-der-Welt-sein verstehe, die wir MARTIN HEIDEGGER verdanken, unter *Daseinsanalyse* hingegen die *empirisch-phänomenologische, wissenschaftliche* Analyse faktischer *Daseinsweisen* und *Daseinsgestalten*. Die letztere ist ihrerseits aber nur möglich auf dem Grunde der ersteren, d. h. in ständigem Blick auf Wesen, Sein und Geschehen des Daseins selbst. Insofern als die Daseinsanalytik die Daseinsanalyse erst möglich macht und fundiert, ist sie der weitere, Daseinsanalyse der engere Begriff.

Das Thema Daseinsanalytik und Psychiatrie ist weiter als das des Berner Referates und des Beitrags für die Festschrift, es bedeutet auch nicht einfach eine Addition beider Themen. Vielmehr handelt es sich bei diesem Titel um die Beziehungen der Daseins-

analytik überhaupt zur Psychiatrie überhaupt, d. h. um ihre Rolle im Ganzen und für das Ganze der Psychiatrie als Wissenschaft. Die Feststellung dieser Beziehungen wird dadurch erschwert, daß wir noch keinen eigentlichen Grundriß der Psychiatrie als Wissenschaft besitzen. Die erste umfassende und gründliche Darstellung der Psychiatrie als Wissenschaft, die Psychopathologie von JASPERS (1913), zeigt wohl ein horizontales Nebeneinander ihrer Aufgaben, Forschungsrichtungen und Forschungsergebnisse, läßt aber keinen apriorischen *Grundriß* erkennen, demgemäß man sich den *Aufbau* der Psychiatrie als Wissenschaft denken könnte. Man kann die Idee eines solchen Grundrisses angesichts der Mannigfaltigkeit und Verschiedenheit der psychiatrischen Aufgabe und der Vielgestaltigkeit ihres Gegenstandes von vornherein als unvollziehbar verwerfen; man kann andererseits erklären, es bedürfe gar keines solchen Grundrisses, da die Psychiatrie sich ein für allemal auf dem Grunde der Biologie aufbaue. Aber die Zeiten sind ja längst vorbei, wo der Grundriß der Psychiatrie sich in dem GRIESINGERSchen Satze *erschöpfte*: Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten, wo WERNICKE den „gigantischen Versuch“ machen konnte, um mit seinem Schüler LIEPMANN zu sprechen³, die gesamte Psychiatrie in Neuropathologie der Hirnfunktion aufgehen zu lassen, unter möglicher Zurückdrängung „der vielen Deutungen der retrospektiven Psychologie, die alle auf das Ich, das aus bestimmtem Grunde zu bestimmtem Zweck etwas tut, zurückgehen“; die Zeiten sind aber auch vorbei, wo FREUD den nicht weniger „gigantischen Versuch“ machen konnte, die gesamte Psychiatrie in Psycho- und Biopathologie der Libidofunktion aufgehen zu lassen, unter möglicher Zurückdrängung der Neuropathologie der Hirnfunktion. Vorüber sind diese Zeiten nicht nur, weil wir das Vertrauen verloren haben, daß das Ganze der Psychiatrie als Wissenschaft, um mit HEGEL zu reden, von der „Einseitigkeit und Halbstarrigkeit der Partikularität“, irgend einer Partikularität aus zu bewältigen sei, nicht nur, weil uns Begriffe wie das Gehirn, die Gehirnkrankheit, die Hirnfunktion, das Ich, die Psychologie überhaupt, die Libido, der Trieb usw. fragwürdig geworden sind, sondern vorüber sind jene Zeiten vor allem deswegen, weil endlich eingesehen und Ernst gemacht werden muß damit, daß das Ganze des psychiatrischen Problems überhaupt nicht mehr allein innerhalb des „Problemzusammenhangs objektiverer Erkenntnis“, wie NATORP sagt, verstanden, geschweige gelöst werden kann. Denn immer mächtiger erhebt im Problemzusammenhang der Psychiatrie sein Haupt das unerschöpfliche Problem der *Subjektivität*.

Zur Vorgeschichte und Geschichte der Daseinsanalytik und Daseinsanalyse.

Dieses Problem hatte für die *Psychologie* bekanntlich eine neue Bedeutung erlangt durch DILTHEYS

³ Vgl. dessen Stuttgarter Referat über WERNICKES Einfluß auf die klinische Psychiatrie, Mschr. Psychiatr. 30 (1911).

* Referat, erstattet an der Versammlung der Südwestdeutschen Neurologen und Psychiater in Badenweiler am 2. Juni 1950. (Der letzte Abschnitt ist hier neu hinzugekommen.)

² Schwolz. Arch. Neur. 57, H. 2 (1946).

³ Bern 1949.

Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie vom Jahre 1894. Aber erst 1912 trat es in dem wissenschaftlichen Problemzusammenhang der Psychiatrie auf und zwar mit der Lehre von Dasers von den verständlichen Zusammenhängen, weitergeführt von mir selbst durch den Begriff der inneren Lebensgeschichte (1927/28). Den ersten gegenüber standen unvermittelt die kausalen Zusammenhänge, der letzteren der Begriff der Lebensfunktion. Schon vorher, im Jahre 1922, habe ich das Problem der Subjektivität historisch dargestellt in meiner (längst vergifteten) „Einführung in die Probleme der Allgemeinen Psychologie (Berlin 1922), ohne es aber schon in das Gebiet der Psychiatrie hineinzufragen. BRENTANO, HUSSERT, NATOR, BERGSON standen hier im Mittelpunkt. Ebenfalls in das Jahr 1922 fällt mein Zürcher Referat über Phänomenologie, in welchem nun auch auf die Beziehungen zwischen der reinen oder eidetischen Phänomenologie und der Erfahrungswissenschaft der Psychopathologie eingegangen wurde. Aber schon damals pathologisch eingegangen wurde. Aber schon damals Bemühungen, wie im Vorwort zu der „Einführung“ zu lesen ist, das Bestreben, „Klarheit zu gewinnen über die begrifflichen Grundlagen dessen, was der Psychiater in psychologischer und psychotherapeutischer Hinsicht am Krankenbett wahrnimmt, überlegt und tut.“ Erst 5 Jahre später sollte es sich dann aber zeigen, daß die Klarheit über diese begrifflichen Grundlagen nur zu gewinnen sei durch Klarheit über die vorbegrifflichen und vorwissenschaftlichen Verstehenshorizonte, aus denen jene Grundbegriffe hervorzurachsen. Diese, für unser ganzes weiteres Vorgehen entscheidende Einsicht wurde erst möglich mit dem Erscheinen von „Sein und Zeit“. An derselben Tagung der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie in Zürich, an der mein Referat über Phänomenologie vorgelesen wurde, hat EUGEN MINKOWSKI einen Vortrag gehalten, in dem er, sich schon ganz auf HUSSERT und BERGSON stützend, das „Zeiterleben“ eines Falles von schizophrener Melancholie in den Vordergrund gerückt und in Zusammenhang mit der gesamten Daseinsweise ausgearbeitet phänomenologisch analysiert hat. Im selben Jahre hat er BLEULERS Schizoidie und Syntomie mit dem „Zeiterlebnis“ in Beziehung gebracht. (Dazu sei aber jetzt schon bemerkt, daß Zeit-, Raum-erleben usw. nicht dasselbe ist wie die Daseinsformen der Zeitigung, Raumlichung usw.) Vom Jahre 1928 an melden sich dann V. v. GERBASTEL, ERWIN STRAUS und später FRANZ FISCHER in rascher Folge mit hervorragenden klinischen und systematischen Arbeiten zum Problem der Subjektivität und der Methode ihrer wissenschaftlichen Bearbeitung zum Wort, und zwar an Hand der empirisch-phänomeno-

logischen Analyse gewisser Formen des Zeit- und Raumerlebens und des geschichtlichen Werdens und Entwerdens der Persönlichkeit, ohne daß hier schon ein Einfluß des 1927 erschienenen Werkes „Sein und Zeit“ von HEIDEGGER deutlich zu erkennen wäre. Außer BERGSON waren hier Autoren wie SUMMERT, KLAGES, SCHLEIER, HUSSERT, HÖNIGSWALD, PASCAL, KIERKEGAARD u. a. maßgebend. V. v. GERBASTEL bezeichnet seine Methode schon im Jahre 1928 als konstruktiv-genetische (später adäquater als strukturele) Betrachtung, und er versteht darunter, eine Methode, welche die ontologische Zusammengehörigkeit der biologischen und der geistig-seelischen Symptome für ein Krankheitsgebiet demonstriert.⁸ Aus all dem ist ersichtlich, daß die wissenschaftliche Situation der Psychiatrie *reife* war für die Rezipation eines Werkes, in dem das Problem der Subjektivität nicht mehr psychologisch, nicht mehr erkenntnistheoretisch, auch nicht nur phänomenologisch, sondern in den philosophischen oder ontologischen Zusammenhängen der Frage nach dem Sinn von Sein und der Interpretation der Zeit als dem möglichen Horizont eines jeden Seinverhältnisses gestellt wurde. Insofern es zur Freilegung dieses Horizontes der ontologischen Analyse des Daseins als In-der-Welt-sein bedurfte, erfuhr nicht nur das Fragen nach der „Subjektivität“, sondern auch das nach der apriorischen Struktur des menschlichen Daseins überhaupt eine völlig neue Wendung und Vertiefung. Während EUGEN MINKOWSKI in „Le Temps veu (1933) und „Vers une Cosmologie“ (1936), ERWIN STRAUS in „Vers une Cosmologie“ (1936), V. v. GERBASTEL in weiteren Vorträgen der Sinne (1935), V. v. GERBASTEL und in „Vom Sinn des Erlebens“ (1930) und in „Vom Sinn selbst unter dem überweltlichen Eindruck von „Sein und Zeit“ im Jahre 1930 das Steigen und Fallen nicht mehr als Erlebnis-, sondern als Daseinsformen herausgearbeitet, um dann in den Jahren 1931 und 1932 die marxische Daseinsform¹⁰ streng methodisch am Leitfaden von „Sein und Zeit“ herauszuarbeiten. Daran schlossen sich seit 1944 die Schizophrenie-Studien im Schweizer Archiv an. Den letzteren voran ging meine Auseinandersetzung mit HEIDEGGER in der „Schrift über „Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins“ (1942). Im Anschluß an diese Schrift hat M. BOSS (1947) die Daseinsanalyse auch auf dem Gebiet der sexuellen PerverSIONen erprobt. Diese Schrift bedeutet die wichtigste Gebietsverweiterung der daseinsanalytischen Forschungsgichtung in der Psychiatrie seit meinem Berner Referat über dieses Thema. Daß aber auch das Verständnis einer vereinzelt verbrochener Tat durch die daseinsanalytische Untersuchung und Forschung in ungewohnter Weise gefördert werden kann, zeigt ROLAND KUNNS äußerst subtile „Analyse des Mordversuchs eines depressiven Fettschisten und Sodomisten an einer Dirne“ vom Jahre 1948.¹²

Dieser sehr lückenhafte historische Exkurs muß Ihnen gezeigt haben, daß die wissenschaftliche Situation der Psychiatrie in der Tat reif war für die Zeitbezogenes Zwangsdenken in der Melancholie. Versuch einer konstruktiv-genetischen Betrachtung der Melancholiesymptome. Nervenarzt I, H. 5 (1928).

⁸ Vgl. Traum und Existenz. Angewählte Vorträge und Aufsätze I. Arzt I, H. 5 (1928).

¹⁰ Ther. Ideennacht. Zürich 1938.

¹² Boss, M.: Sinn und Gehalt der sexuellen PerverSIONen. Bern 1947. Mehr. Psychiatr. 116, Nr 1/2 u. 3.

¹ Gesammelte Schriften, Bd. V.

² Kausale und „verständliche“ Zusammenhänge zwischen Schicksal und „vortätlicher“ (Schizophrenie). Z. Neur. 14 und Allgemeine Psychopathologie, 1. Aufl. 1913.

³ Berliner Vortr. 1927. Mehr. Psychiatr. 68 (1928) und Angewählte Vorträge und Aufsätze, Bern 1947.

⁴ In diesem Zusammenhang muß aber auch die im Jahre 1925 erschienene 2. Auflage der „Denkpsychologie“ von RICHARD HÖNIGSWALD genannt werden, deren Studium, zumal dank Ihrer nahen Beziehungen zur Psychopathologie, auch heute noch unendlich ist. Dasselbe gilt natürlich von den Hauptwerken von MAX SCHLEIER.

⁵ Z. Neur. 82 (1928) und Angewählte Vorträge und Aufsätze, Bern 1947.

⁶ Studie psychologique et analytique phénomenologique d'un cas de mélancolie schizophrénique. J. de Psychol. 20, No 6 (1923).

⁷ Z. Neur. 82 (1926).

Rezeption von „Sein und Zeit“; denn hier fanden ihre Bemühungen um die wissenschaftliche Bewältigung des Problems der Subjektivität erst ihre eigentliche Stütze, ihr Fundament. Ich kann nicht hoffen, Ihnen in einer kurzen Stunde zu zeigen, warum dem so ist. Im übrigen muß ich auch dem Kenner von „Sein und Zeit“ raten, sich vertraut zu machen mit demjenigen Werk, in dem das Problem der Subjektivität historisch und sachlich sozusagen in Reinkultur herausgestellt worden ist, mit der Allgemeinen Psychologie von NATORP vom Jahre 1912. Gerade weil NATORPs Versuch, das Problem der Subjektivität zu lösen, seine Auflösung nämlich der Subjektivität in den Prozeß der Subjektivierung oder der Rekonstruktion, niemanden befriedigen konnte, läßt sich meines Erachtens gerade von hier aus am besten ermessen, was in den 15 Jahren zwischen 1912 und 1927 dank der Riesenarbeit HUSSERLS und HEIDEGGERS in dieser Hinsicht geschehen ist. Mit „Sein und Zeit“ ist das Problem der Subjektivität, um es nochmals zu präzisieren, aus der Korrelativität der Subjekt- und Objektbeziehung, ja überhaupt aus dem engen Rahmen der *Erkenntnis* herausgehoben und auf den weiten Boden des In-der-Welt-seins als *Transzendenz* gestellt worden. „Subjektivität“ bedeutet jetzt die apriorische Struktur nicht nur der „Erkenntnis“, sondern der transzendentalen Subjektivität überhaupt, terminologisch und ontologisch bestimmt als Da-Sein oder In-der-Welt-sein. Damit wurde aber zugleich die Sicht eröffnet für die Entdeckung der „Kräfte“, durch welche das Dasein, um mit WILHELM SZILASI zu sprechen, „innerhalb der Allheit der Seinsmöglichkeiten sich hält oder sich verliert“¹. Insofern kann SZILASI sagen, „Sein und Zeit“ sei auch die erste Erforschung des Daseins *bezüglich seiner objektiven Transzendenz*². Erst mit dieser Einsicht eröffnet sich das Verständnis für die Bedeutung von „Sein und Zeit“ für einen architektonischen Grundriß und Aufbau der Psychiatrie. Denn jetzt sehen wir ein, daß die *Realität* des Menschseins nicht mehr genügend gekennzeichnet ist mit den Worten *Bewußtsein* oder *Leben*, ganz abgesehen davon, daß der Ausgang vom Begriff des Lebens uns immer wieder vor das Rätsel stellt, wie es möglich sei, daß, um wieder mit NATORP zu reden³, „an einer bestimmten Stelle des (als Ganzes schon vorausgesetzten) objektiven Zusammenhanges — des Problemzusammenhanges der objektivierenden Erkenntnis — dennoch als ein gänzlich Neues, Heterogenes, das jedesmalige Bewußtsein der jedesmaligen Subjektivität aufträte“. Mit der Auffassung der Realität des Menschseins als Dasein hat HEIDEGGER zum ersten Mal „die Fülle der objektiven Transzendenz des Realen am Realsein des Menschen, seine *Faktizität*, zur Darstellung gebracht“. Damit hat er das menschliche Sein „in einem neuen Umfang und in neuer Intensität“ zum Gegenstand auch für die wissenschaftliche Erforschung „der Struktur seiner besonderen Seinsweise gemacht“⁴. Zum Gegenstand für die wissenschaftliche *Erforschung* der *Struktur* seiner besonderen Seinsweise! Hier liegt die Bedeutung HEIDEGGERS auch für die psychiatrische *Forschung*.

¹ Macht und Ohnmacht des Geistes, S. 262. Bern 1946. (Hervorgehoben von mir.)

² a. a. O. S. 261.

³ a. a. O. S. 63.

⁴ Vgl. W. SZILASI, *Wissenschaft als Philosophie*, S. 50f. Zürich-New York 1945.

Zur Frage des Rechts der Zurückführung der Daseinsanalyse als empirischer Forschungsmethode auf die philosophische Daseinsanalytik.

Indem ich mich mit diesen kurzen Andeutungen begnüge und im übrigen außer auf „Sein und Zeit“ auf die Schriften von W. SZILASI verweise, drängt sich aber die höchst aktuelle Frage auf, *mit welchem Recht* die empirisch-phänomenologische Daseinsanalyse sich auf die Daseinsanalytik HEIDEGGERS beruft. Noch vor kurzem habe ich an einer Versammlung des Schweiz. Vereins für Psychiatrie zu hören bekommen, daß unser Unternehmen mit demjenigen HEIDEGGERS nichts anderes gemeinsam habe als einen gewissen Vorrat von Worten. Andere wiederum sehen überhaupt keinen Unterschied zwischen Daseinsanalytik und empirisch-phänomenologischer Daseinsanalyse, ja sie sehen in unseren Bestrebungen die einzig richtige Konsequenz der Lehre HEIDEGGERS. Das sind diejenigen, die angesichts von „Sein und Zeit“ von einer „erstaunlichen Wendung ins Menschliche“ sprechen und rundweg erklären: „ein großer Ansatz ist hier empiristisch vertan“⁵. Wieder andere sprechen zwar von einem Mißverstehen der Daseinsanalytik HEIDEGGERS; von seiten der empirisch-phänomenologischen Forscher, versuchen aber der „unbezweifelbaren Produktivität“ dieses Mißverständnisses auf den Grund zu gehen und es als in der Natur der Sache begründet aufzuweisen. So vor allem HANS KUNZ in seinem Beitrag zur Heidegger-Festschrift, betitelt „Die Bedeutung der Daseinsanalytik MARTIN HEIDEGGERS für die Psychologie und die psychologische Anthropologie“. KUNZ sucht zu zeigen, daß eine „unaufhebbare, im Wesen des Daseins selbst verwurzelte Zweideutigkeit“ bestehe und daß dieselbe darauf zurückzuführen sei, daß die Existenzialien HEIDEGGERS „stets auch Charaktere des Menschseins sein“ müßten⁶. Schon mit diesem Nachweis allein wäre die Berufung der empirisch-phänomenologischen Daseinsanalyse auf HEIDEGGERS Lehre gerechtfertigt. Ich selbst habe es, um mich vor Mißverständnissen zu schützen, immer betont daß die *Intentionen* HEIDEGGERS völlig verschieden seien von den unsrigen. In „Sein und Zeit“ handelt es sich, um es nochmals zu betonen darum, *die Frage nach dem Sinn von Sein* erneut zu stellen und wieder ein Verständnis für den Sinn dieser Frage zu erwecken. Dazu ist aber erforderlich eine „vorgängige angemessene Explikation“ des fragenden Seienden, also des Daseins „hinsichtlich seines Seins“⁷. Diese Explikation erfolgt bei HEIDEGGER also ausdrücklich im Hinblick auf das Seinsverständnis und bekanntlich wiederum im Hinblick auf die Zeit als dem möglichen Horizont eines solchen. Das war das vorläufige Ziel von „Sein und Zeit“. Wenn mir nun, ähnlich wie BOLLNOW, nicht nur vorgeworfen wird, ich hätte HEIDEGGER mißverstanden, sondern auch, ich hätte ihn (mit der Einführung des dualen Seinsmodus' der Liebe) zu „ergänzen“ versucht, so ist immer wieder darauf hinzuweisen, daß HEIDEGGERS Explikation des Daseins im Hinblick auf das Seinsverständnis erfolgte, aber *keineswegs in anthropologischer Absicht*, keineswegs also in der Absicht, das menschliche Dasein nach allen seinen Bedeutungsrichtungen, allen Möglichkeiten und Konstituentien seines Weltentwerfens, seines In-seins und

⁵ Vgl. PAUL HÄBERLIN, *Anthropologie und Ontologie*. Z. philos. Forschg 4, 1, S. 20f, des Sonderabdrucks.

⁶ Festschrift, S. 40 u. S. 49.

⁷ Sein und Zeit, S. 11.

Reihe von selbständigen Symptomen *nebeneinander* zu sehen. Ebensovienig werden wir versucht sein, die einen Symptome aus den anderen abzuleiten. Wir haben uns vielmehr daran gewöhnt, in allen Symptomen der Krankheit Äußerungen ein und derselben Persönlichkeitsstörung zu sehen. Der Schizophrene, wie wir ihn heute erfüllen; ist nicht mehr eine gestörte Persönlichkeit, weil einzelne psychische Funktionen, sondern weil seine Persönlichkeit als Ganzes krank ist. „Halluzinationen und Wahnideen z. B. können heute nicht mehr als unabhängige oder rein sekundäre Symptome betrachtet werden. Auch sie erscheinen vielmehr als dasselbe wie die Elementarsymptome.“ „Wahn und Sinnestäuschungen sind nicht mehr abzuleiten von Grundstörungen, sie sind in ihrem Wesen ein und dasselbe wie die Grundstörungen.“ „Die Motorik des Schizophrenen sehen wir heute als unmittelbaren Ausdruck der Psyche vor uns: der Mangel an Grazie, an Harmonie, an Einheitlichkeit des motorischen Ausdrucks ist dasselbe wie der Mangel an Einheitlichkeit und Zielstrebigkeit des Denkens und Fühlens.“

Das letztere konnte besonders deutlich gezeigt werden in der Analyse des Falles Jürg Zünd¹.

Diese Ausführungen BLEULERS sind nun aber nicht nur lehrreich, weil sie von der Rückwirkung der empirisch-phänomenologischen Daseinsanalyse auf die klinische Forschung Zeugnis ablegen, sondern auch deswegen, weil sie geeignet sind zu zeigen, worin Daseinsanalyse sich trotz alledem von Psychopathologie unterscheidet. Dieser Unterschied betrifft vor allem die Rede von dem *Wer* (um nicht zu sagen dem Subjekt) *des In-der-Welt-seins*. Es ist ein besonderes Verdienst der Daseinsanalytik M. HEDEGGERS, daß sie gerade die Frage nach dem *Wer* des Daseins neu gestellt und neu fundiert hat. Damit wurde klar, daß Begriffe wie „der Schizophrene“, seine „Psyche“ und deren „Funktionen“, wie das *Ich*, die *Person*, ja auch der von M. BLEULER gebrauchte Begriff der *Persönlichkeit*, wie dies für die Psychopathologie unerläßlich ist, noch im Problemzusammenhang der objektivierenden Erkenntnis verbleiben. Von der Daseinsanalyse aus gesehen stellen das *Ich*, die *Person* oder *Persönlichkeit*, ja das *Selbst*, um nur hievon zu reden, mehr oder weniger komplexe singulare Weisen des Daseins dar, denen gegenüber es noch eine Menge anderer Weisen gibt, wie das *Man*, das *Du*, das *plurale* und *duale Wir*. [Wie das, was wir *Persönlichkeit* nennen, daseinsanalytisch interpretiert werden kann, habe ich in meiner Schrift „Henrik Ibsen und das Problem der Selbstrealisation in der Kunst“ (Heidelberg 1949) an Hand der Lehre von der „anthropologischen Proportion“, der Proportion der daseinsanalytischen Bedeutungsrichtungen der *Weite* und *Höhe* zu zeigen versucht.]

Von größter Wichtigkeit sind nun aber im Hinblick auf die Verschiedenheit daseinsanalytischer und psychopathologischer Betrachtung diejenigen Weisen des *Wer*, wo dasselbe daseinsmäßig überhaupt durch keinen persönlichen oder personenhaften Ausdruck, sondern durch das *Bild* ausgedrückt wird. Um nur ein Beispiel zu nennen, so habe ich schon in dem Aufsatz über „Traum und Existenz“ gezeigt (und hat es GASTON BACHELARD seither in seinem Buch „L'Air et les Songes“, Paris 1943, in größtem Ausmaß bestätigt), daß der *Wer* oder das *Subjekt* des *Steigens* und *Fallens*, in der Umgangssprache sowohl als in der Dichtung und im Traum, mit Vorliebe durch den in die Lüfte steigenden oder vom Himmel herabstoßenden oder in den Lüften abgeschossenen *Vogel* dargestellt wird, wobei derselbe jeweils ganz bestimmte Form- und Farbcharaktere zeigt, von der schärfsten Konturierung und

leuchtendsten Farbe im *Steigen* des Daseins bis zur völligen Zerreißen oder Zerstückelung der Form und der schwärzesten Färbung im *Sinken*. Hier handelt es sich überall nicht um zufällige Kombinationen, sondern um unerschütterliche apriorische Daseinsstrukturen. Wäre dem nicht so, so könnten wir weder aus der Sprache, noch aus den Träumen oder Rorschach-Protokollen die Struktur der jeweiligen Daseinsweisen erschauen. Ich sage absichtlich *erschauen*, da man oft die Meinung hört, hier werde aus etwas, dem *Bild*, auf etwas anderes, die Daseinsweise oder den *Weltentwurf*, *geschlossen*. Nein, im *Bild* zeigt sich der *Weltentwurf* von ihm selbst her. Ist doch das *Bild*, um mit SZILASI zu reden, „der erste Wellenschlag der Transzendenz“. Infolgedessen ist für die Daseinsanalyse das *Bild* auch nicht *Symbol* (für ein hinter ihm Verborgenes, wie es in der Psychoanalyse der Fall ist), sondern unmittelbarer Ausdruck. Schon hieraus wird verständlich, daß und warum in der Daseinsanalyse der sprachliche Ausdruck überhaupt und so auch die Sprache des Traums, der „manifeste“ Trauminhalt also, wieder zu Ehren kommt, ja eine ausschlaggebende Rolle spielt.

Vom *Bild* aus gelangen wir zur *Metapher*, die in der Daseinsanalyse ebenfalls eine zentrale und ganz andere Rolle spielt als in der bisherigen Psychopathologie. Die Daseinsanalyse interessiert sich aber nicht einfach für die sprachwissenschaftliche Tatsache, daß bei der *Metapher* „eine Wortbedeutung aus einem bestimmten Sachgebiet auf ein anderes übertragen“ wird, sondern, wie ich bereits in meinem Referat „Über Phänomenologie“ gezeigt habe, in erster Linie für den daseinsmäßigen Grund der Möglichkeit solcher Übertragung.

Zur Erläuterung dieses Tatbestandes wähle ich ein *Beispiel* aus dem (1936 erschienenen) Buche „Vers une Cosmologie“ von ETIENNE MINKOWSKI, das, zwar noch ganz auf den *élan* oder *dynamisme vital* BERGSONS rekurrierend, dank der unvergleichlichen phänomenologischen Begabung des Autors in meinen Augen immer noch die beste Einführung in die phänomenologische Kosmologie darstellt. (Es handelt sich hier nicht um das pseudoanthropologische Problem der „Stellung des Menschen“ im Kosmos oder Universum, sondern durchaus schon um den kosmologischen Entwurf oder Überstieg des Daseins, um die Weisen, wie es sich *Welt* entwirft und erschließt.) Bei unserem Beispiel handelt es sich um den „herzerreißenden“ Abschied des Autors von einer geliebten Person bei der Abfahrt ihres Zuges. Als der Zug sich in Bewegung setzt, läuft er zuerst „instinktiv“ mit, bleibt aber bald hinter ihm zurück. Er folgt ihm noch mit den Augen und sucht zum letzten Mal die Hand, die ihm winkt, mit dem Blick zu erhaschen. Der Zug entschwindet seinen Augen in einer Kurve, aber in Gedanken folgt er seiner Fahrt, die „une partie de son être“, um mit Faust zu reden „das Beste seines Inneren“, mit sich fortnimmt. Noch beim Herausgehen aus dem Bahnhof fühlt er sich „in umgekehrter Richtung“ fortgezogen, und beim Zusammenstoß mit einem Passanten entschuldigt er sich mit den Worten: „Verzeihen Sie, ich war ganz wo anders, war meilenweit weg von hier.“

Wenn MINKOWSKI nun erklärt, es handle sich hier um drei verschiedene Weisen, „den Raum zu durchlaufen“ (de parcourir l'espace), nämlich durch die Ortsveränderung, durch den Blick und in Gedanken (la pensée) oder, wie wir sagen würden: „im Geist“, so scheint der Ausdruck „durchlaufen“ nur für die Ortsveränderung adäquat zu sein, auf Blick und Gedanken angewandt jedoch eine *Metapher* zu bedeuten. Nichtsdestoweniger handelt es sich nach MINKOWSKI um eine „Bewegung in ein und demselben Raum“. MINKOWSKI nennt diesen Raum l'espace

¹ Schweiz. Arch. Neur. 56 (1946) u. 57 (1947).

primär, den ursprünglichen Raum. Daseinsanalytisch gesprochen handelt es sich um ein und dieselbe ursprüngliche Grundweise des Weltentwerfens und Welterschließens, der Transzendenz also, nämlich um die *Räumlichkeit*. Innerhalb dieses Modus ist es wieder diejenige Art der Räumlichkeit des Daseins, die wir *Abstrich* nennen (als die Einheit von Gegenständen und Mitfortgezogenwerden). MIKOWSKI bemerkt sehr richtig, daß dieser espace primitif in all seinen Formen sich nur aufbaut und öffnet je nachdem, wie wir ihn *durchlaufen*. Er nennt das den dynamische spatiale a priori.

Sie ersehen aus diesem Beispiel, daß und warum die *metaphorische* Ausdruckweise die *eigentliche* Sprache aller phänomenologischen und insofern auch aller daseinsanalytischen Betrachtungsweise ist, deswegen nämlich, weil beide, Metapher und Daseinsanalyse, die sachlichen Trennungen der diskursiven und wissenschaftlichen Gebietsabgrenzungen nicht als richtunggebend betrachten, sondern die *ursprünglichen Daseinsphänomene* ins Auge zu fassen suchen. Dieses Phänomen heißt in der Sprache MIKOWSKIS: dem Zuge folgen, der die geliebte Person entführt und mit ihr meine Gedanken, meine Liebe, einen Teil meines Seins. In unserer Sprache heißt dieses Phänomen *Mitfortgezogensein*. Es ist ein Sonderphänomen des Angewogen- oder Geloctseins, dessen Räumlichungscharakter schon ERWIN STRAUSS in seinem noch keineswegs genügend bekannten Buch „Vom Sinn der Sinne“ eingehend zu interpretieren begonnen hat. In solchen Seinweisen *leben und sind* wir. Erst die *begriffliche* Betrachtung konstruiert hier Trennungen oder Einschnitte (coupures), Wort in der Zurückbleibende auf geht oder „lebt“, das sind gerade *nicht* diese coupures, sondern ist die einheitliche, untrennbare Weise des „verweilenden Hinterherlaufens hinter dem Zuge“, des Mitfortgerissenseins von der geliebten Person in ihm. Daß dieses Mitfortgerissensein sich äußert einmal als Fortbewegung oder Ortsveränderung im dreidimensionalen Raum, zum andern als Blickbewegung im Sehraum und schließlich als Gedanken- und Gemütsbewegung im „geistigen Raum“, mit anderen Worten, daß die objektivierende Erkenntnis hier Motorik, Optik und Mnemik, Muskelbewegung, Präsentation und Repräsentation streng zu trennen hat, nicht also die phänomenologisch-daseinsanalytische Betrachtung nicht im geringsten an.

Nun enthält dieses Beispiel aber noch eine andere Metapher. MIKOWSKI spricht hier ganz nebenbei von dem *vein glacial de la séparation*, dem *eisigen Wind* der Trennung. Hiermit sind zwei weitere Wesenszüge des Abstrichs gekennzeichnet; denn auch wenn jemand bei einem solchen Abstrich vor Aufregung oder Anstrengung schwitzen sollte, so bleibt doch die Temperatur des herzerzitternden Abstrichs, als Daseinsphänomen überhaupt, die der Abkühlung, ja der eisigen Kälte des Kältem Phänomenologes würde es einfallen, keiner Sprache und keinem Traum, etwa von einer eisigen *Höhle* des Abstrichs zu sprechen; denn dem ihm wesenhaften Durchlaufen des Raumes widerspricht die beschränkte Außenhaft eines unbeweglichen Etwas in einem *begrenzten* Raum, während ihm das eilende, volatile Sein eines beweglichen Etwas in einem S. 150f.

Wir sehen also, daß es sich hier um den dualen Modus der Liebe handelt, was bei einer näheren Analyse der Räumlichkeit, Zeitigung und Selbstigung des Angewogenstums im Allgemeinen und des Mitfortgerissenseins beim Abschied von einer geliebten Person im Speziellen, (also des Sichverdrängens der weltlichen Situation des „Besorgens“ innerhalb der Heimat und Ewigkeit der Liebe), berücksichtigt werden mußte.

unbegrenzten Raum, wie es der Wind darstellt, durchaus entspricht. Leider verbietet es die Zeit, auch nur auf die sehr komplexe Zeitigungsweise dessen, was wir Abschiednehmen nennen, einzugehen. Einige sehr gelungene Hinweise hierauf finden Sie in FAVR VALÉRIE'S M. Texte?

Von unserem Beispiel aus dem Werke von MIKOWSKI fällt nun aber auch Licht auf die sog. Metaphern der Schizophrenen, von denen wir nur noch die sog. Metapher des Weltuntergangs erwähnen wollen. Ich sage „sogenannte“, denn für die daseinsanalytische Betrachtung handelt es sich hier um etwas ganz anderes, nämlich um eine der eindrucksvollsten Bestätigungen der daseinsanalytischen Grundtatsache, daß, um wieder mit STRAUSS zu sprechen, *das Dasein das, was ursprünglich es selbst ist, als Augenweil vernimmt*,⁴ demgegenüber glaubt der Psychopathologe angesichts des „Weltuntergangsereignisses“ oder Weltuntergangswahns, was übrigens keineswegs dasselbe ist, tatsächlich von einer Metapher sprechen zu müssen? Er geht aus von dem künstlich isolierten Begriff des Erlebens oder Erlebnis und erklärt kurzweg: „Erlebnisse werden paraphrasiert und in dieser Verbindung gesehen und damit seinen Krankheitsprozeß paraphrasiert“ (S. 261). Demgegenüber muß die Daseinsanalyse erklären, erstens, daß es überhaupt kein freischwebendes, unbestimmtes, weltloses Erleben gibt, zweitens, daß infolgedessen Erleben und Weltuntergang ebensowenig getrennt werden können wie Erleben und Weltaufgang oder Weltüberhaupt, und daß daher im Weltuntergang keine Paraphrase oder Umschreibung eines im übrigen weltlosen Erlebens gesehen werden kann, drittens, daß, gesetzt man wolle hier von Paraphrase sprechen, jedenfalls nicht „der Schizophrenie“, paraphrasiert, sondern das als Schizophrenie der schönen Hall von STORCH und KUHLENKAMPFF liefert der schöne Hall von STORCH und KUHLENKAMPFF in der Arbeit „Zum Verständnis des Weltuntergangs der Schizophrenen“⁵.

Zum Thema Daseinsanalyse und Psychiatrie wäre nicht unmissen, würden wir nicht noch einen kurzen * De sentit que l'on s'en va, toutes choses encore tangibles en perdent presque aussitôt leur existence prochaine. Elles sont comme frappées dans les puissances de leur présence, dont quelques unes s'évanouissent. Und dem Mitmenschen, von dem er gestern Abschied nahm, schreibt er: „Hier encore, vous êtes près de moi, et il y avait en moi une secrète personne déjà toute disposée à ne plus vous voir de longtemps. Je ne vous trouvais plus dans le temps rapproché, et cependant je vous tenais la main. Vous imminait, je vous regardais de près, je vous voyais au loin. Vos mêmes regards ne contenaient plus de durée. Il me encore insensible, l'autre immense déjà; et je ne savais pas quelle il fallait prendre pour la plus réelle des deux.“ — Vgl. S. 55f.

* Macht und Ohnmacht des Gestirns, S. 197.

⁵ Vgl. RICHARD BRUNZ: Die Metapher des Weltuntergangs in der Schizophrenie, Nervenarzt 20, 258 (1949).

⁴ Nervenarzt 21, 102 (1950).

Blick werfen auf das Unterthema Daseinsanalyse und Psychotherapie. Im Gegensatz zur Psychoanalyse ist die Daseinsanalyse nicht aus psychotherapeutischen Bestrebungen hervorgewachsen, sondern, wie bereits erwähnt, aus „dem Bestreben, Klarheit zu gewinnen über die begrifflichen Grundlagen dessen, was der Psychiater in psychologischer und psychotherapeutischer Hinsicht ‚am Krankenbett‘ wahrnimmt, überlegt und tut“¹. Daß die Daseinsanalyse schließlich auch in der Psychotherapie Eingang fand, fiel ihr gleichsam in den Schoß, ist aber ohne weiteres verständlich aus ihrer unmittelbaren, nämlich vorbegrifflichen, vorthoretischen Nähe zum Sein des Menschen, zu Art und Weise seines In-der-Welt-seins. Die Erfahrung hat bald gezeigt, daß die ursprünglich reiner Forschung entsprungene neue Art des Verständnisses bei vielen unserer Kranken auch ihrerseits auf ein auffallendes Verständnis stieß, wodurch sich ein auf andere Weise nicht zu erreichender Kontakt mit ihnen einstellte. Ich verweise Sie nur auf das Perversionsbuch von M. BOSS und den nachfolgenden Vortrag von ROLAND KUHN. Dazu kommt aber noch, daß das Erlebnis der Einsicht in die eigene Daseinsstruktur und ihre konstitutionell oder geschichtlich bedingten Verknotungen, Verbiegungen oder Schrumpfung, wie Sie ebenfalls im nächsten Vortrag sehen werden, oft schon allein einen psychotherapeutischen Erfolg hat. In der Regel wird aber gerade die lebensgeschichtliche Frage nach dem Warum einer solchen „Normwidrigkeit“, vor allem natürlich bei den Neurosen, die Psychoanalyse unentbehrlich machen. Hingegen wird dann aber wieder eine, wie ich mich ausdrücke „von daseinsanalytischen Gesichtspunkten geleitete“ Psychoanalyse auf die Technik derselben zurückwirken. Ich erinnere nur an das oben (S. 5) über die daseinsanalytische Auffassung des Symbols Gesagte. Gemäß der Offenheit der Daseinsanalyse für alle Möglichkeiten des Daseins wird sie aber auch da, wo sie sich auf eine Symboldeutung in psychoanalytischem Sinne einlassen zu müssen glaubt, sich nicht auf die sexuelle Deutung beschränken, sondern alle Seinsmöglichkeiten des betreffenden Symbolgegenstandes — man denke etwa an die Schlange — in Betracht ziehen. Das ist aber wieder nur möglich an Hand der daseinsanalytischen Interpretation des *manifesten* Trauminhalts. Aber auch dadurch unterscheidet sich eine von daseinsanalytischen Gesichtspunkten geleitete Psychoanalyse von der Psychoanalyse FREUDS, daß ihr die lebensgeschichtlichen Daten, wie z. B. überstarke Vater- oder Mutterbindungen, nichts Letztes bedeuten, sondern daß sie zu zeigen versucht, wie solche lebensgeschichtlichen Daten oder Tatsachen einerseits bereits Ausfluß einer veränderten Daseinsstruktur sind (vgl. hierzu mein Berner Referat), andererseits diese Veränderung noch fixieren oder verstärken. Indem sie dem Kranken derart zu immer größerer Einsicht in die Eigenart der Struktur gerade seines Daseins verhilft, will die Daseinsanalyse aus ihm aber gerade nicht einen Fatalisten machen, der sich damit abfindet, daß „alles so geworden“, sondern im Gegenteil ihn freimachen für das ganze Seinkönnen des Daseins, für die *Entschlossenheit* nämlich, wie HEIDEGGER sagt, das Dasein auf sein *eigenstes Selbstseinkönnen* zurückzuholen. Dies ist das Ziel der daseinsanalytischen Behandlung. Die „Verdrängungen ins Unbewußte“ rückgängig zu machen

und sie ins Bewußtsein zu erheben, kann immer nur ein, wenn auch oft unerläßlicher *Weg* zu diesem Ziel sein.

Das Gebäude der Psychiatrie als Wissenschaft.

Nachdem ich Ihnen gezeigt habe, daß die Daseinsanalytik M. HEIDEGGERS auf Grund ihrer Herausarbeitung der apriorischen oder transzendentalen Struktur des menschlichen Daseins als In-der-Welt-sein imstande ist, uns einen *Grundriß* für das Gebäude der Psychiatrie als Wissenschaft an die Hand zu geben, muß ich Ihnen zum Schluß noch zeigen, wie wir uns den *Aufbau* des nach einem solchen Grundriß zu errichtenden Gebäude zu denken haben. Denn es ist ein anderes, ob wissenschaftliche Psychiatrie nur ein *geschichtlich* gewordenes *Aggregat* heterogener Sachgebiete und Forschungsmethoden, ein Nebeneinander disparater und sich bekämpfender wissenschaftlicher Tendenzen sein soll, oder ob wir in ihr eine — durch apriorische Unterschiede innerhalb der Seinsverfassung des Menschseins bedingte — *Gliederung* von wissenschaftlichen Gegenstandsfeldern, bildlich gesprochen ein „architektonisches“ Gebäude, erblicken dürfen. Als architektonisch aber bezeichnen wir ein „Gebäude“, dessen Neben- und Übereinander einen bestimmten aus dem Grundriß ersichtlichen Sinn erkennen läßt. Ohne unserer bildlichen Ausdrucksweise zuviel zuzumuten zu wollen, dürfen wir doch jetzt schon sagen, es sei bei einem Gebäude, in dem keine der einzelnen „Wohnungen“ das Ganze ausmachen kann und alle mit allen „sinnvoll zusammenhängen“, gleichgültig, von wo aus der *Eingang* erfolgt. Denn im Gegensatz zum Laien und dem auf ein bestimmtes Forschungsgebiet beschränkten Forscher ist dem, den Sinn des Aufbaues seiner Wissenschaft verstehenden Psychiater ein Leitfaden an die Hand gegeben, mit dem er sich in dem ganzen Gebäude, wo immer er es betritt, vom Fundament bis zum Dachstock zurechtzufinden vermag.

Wie aber haben wir uns den Aufbau des Hauses der wissenschaftlichen Psychiatrie zu denken? Muß sich die Daseinsanalytik darauf beschränken, den Grundriß für dasselbe zu entwerfen oder hat sie sich an dem Aufbau selbst zu beteiligen? Das letztere ist der Fall. Denn eine Wissenschaft ist so lange nicht Wissenschaft im vollen Sinne des Wortes, als sie nicht weiß, auf welchen apriorischen Grundlagen, auf welchem philosophischen *Fundament* also, sie sich *aufbaut*. Wenn wir dieses Fundament der wissenschaftlichen Psychiatrie in der apriorischen Struktur des menschlichen Daseins erblicken, so könnte eingewendet werden, die Psychiatrie habe es doch mit dem seelisch *kranken* Menschen zu tun und müsse daher vom seelischen Kranksein ausgehen! Aber wie die pathologische Anatomie nicht möglich ist ohne die Kenntnis der normalen Anatomie, die Biopathologie nicht ohne die der allgemeinen Biologie, die Psychopathologie nicht ohne die der allgemeinen Psychologie, so ist auch die Psychiatrie, die Wissenschaft vom seelisch *kranken Menschen*, nicht möglich ohne eine Einsicht in die apriorische Struktur oder Seinsverfassung des Menschseins überhaupt. Denn nur wenn uns diese bekannt ist, ist die Erforschung ihrer Abweichungen von der „Norm“ möglich. Insofern hat die Psychiatrie durchaus dasselbe *Fundament* wie Psychologie, Soziologie, Pädagogik, Biographie und Geschichte

¹ Vgl. hierzu jedoch die „Erweiterung“ dieses Bestrebens, S. 10.

überhaupt, wie Literaturwissenschaft, Poetik¹ und jede andere Wissenschaft, die sich mit dem *Menschen*, und nicht nur mit *etwas* an ihm oder von ihm, beschäftigt?

Dasselbe gilt auch von der sich auf der Daseinsanalytik gleichsam als *Parterre* aufbauenden *Daseinsanalyse*. Denn ihre Leitfäden entnehmen sie, als empirisch-phänomenologische Erforschung bestimmter Daseinsweisen und Daseinsgestalten, unmittelbar der philosophischen Daseinsanalytik.

Die Sonderung des Aufbaugesbietes der Psychiatrie von anderen Wissenschaften, die sich mit dem Menschen sein beschäftigen, wird erst möglich, wenn wir diejenigen wissenschaftlichen Gegenstandsfelder und Thematizierungen ins Auge fassen, die, gleichsam als *erstes Stockwerk*, sich über dem Parterre der Daseinsanalyse aufbauen. Das sind diejenigen thematischen Felder, die wir Psychopathologie und Biopathologie nennen.

Im Mittelpunkt dieses „Aufbaus“ steht der Begriff des psychopathologischen *Symptoms*. Auf Grund dessen nämlich, was wir den *diagnostischen Reduktionsprozess* nennen, verändern sich bestimmte Einzelzüge des Daseins oder ganze Daseinsweisen in Krankheitsmerkmale oder Symptome. So verändert sich z. B. die durchaus einheitliche manische Daseinsform durch den diagnostischen Reduktionsprozess in die Trias der manischen Grundsymptome Beschäftigungsdrang, Ideenflucht und gehobene Stimmung. Wie untrüchtbar es ist, diese Symptome dann wieder *auseinander* abzuleiten und das eine auf das andere „zurückzuführen“, hat die Geschichte der Psychiatrie gezeigt. Wo wir aber von Krankheits-symptomen und Krankheitsdiagnose reden, hat der Mitmensch angefordert. Partner eines Kommunikationsverhältnisses zu sein und ist er ein klinischer *Fall* geworden, d. h. ein einer bestimmten klinischen Gattung oder Klasse zugehöriges *klinisches Individuum*. Oder, um noch ein anderes Beispiel zu nennen: In der Psychopathologie verändert sich diejenige Daseinsweise, bei der wir daseinsanalytisch eine Entselbstung des Selbst zugunsten der Ver selbständigung eines bestimmten Themas feststellen, z. B. des Themas der „Feindseligkeit der Welt“, welchem Thema nun das gesamte Dasein *ausgeholfen* ist, so daß hier das Selbst nicht mehr *entscheidet*, das Dasein vielmehr vom „Diktat“ des Themas beherrscht und dirigiert wird — verändert sich also diese in bestimmter Weise entmaßstäbte Form des Daseins in das *Symptom* des Verfolgungswahns, und verändert sich der uns mißtrauisch ausweichende, ja der *eigentlichen* Verständigung unzugängliche Gesprächspartner in einen *Fall* von Paranoia oder Paranoid.

Aus all dem muß klar werden, was RICHARD HÖNIGSWALD meinte², wenn er erklärte, daß die psychopathologischen Symptome „Tatsachen der Verständigung“ betreffen, ja solche Tatsachen sind³. Ver-

So erklärt ERICH STRAUB, daß die Frage nach dem Wesen der poetischen Gattungsbeziehung, aus eigenem Antrieb auf die Frage nach dem Wesen des Literarwissenschaftlers zur philosophischen Anthropologie⁴, Grundbegriffe der Poetik, S. 12, Zürich 1946.

„Auf der Unkenntnis dieses Sachverhaltes beruhen die oft beklagten wissenschaftlichen Übergriffe der Psychiatrie.“

„Vgl. schon bedeutamen Aufsatz: Philosophie und Psychiatrie, Arch. Psychiatr. 87, H. 5 (1929).“

„Vgl. hierzu auch meinen Vortrag über „Die manische Lebensform“, Schweiz. med. Wochschr. 1945, Nr. 3, 49, wo dies an dem klinischen Beispiel der Manie im einzelnen aufgezeigt wird.“

stärkung aber — die hier nicht nur im sprachlichen Sinne, sondern in jeder Weise zwischenmenschlicher Kommunikation gemeint ist — ist ein zur aptischen Struktur des Menschseins gehöriges Strukturglied im Sinne des pluralen Mitseins und dualen Miteinanderseins, und zwar ein ebenso „notwendiges“ Strukturglied wie Existenz, sind doch beide unmittelbar aufeinander angewiesen.

Im einzelnen stellt sich der *diagnostische Reduktionsprozess* so dar, wie es schon früher im Fall Ellen West im Hinblick auf die psychoanalytische Denkweise, die ja auch eine Form der Psychopathologie ist, ausgeführt wurde: Während die Daseinsanalyse sich in Sinn und Gehalt der sprachlichen und sonstigen Ausdruckshänomene einlebt und aus ihnen die Welt und das In-der-Welt-sein als geschichtliches interpretiert, das Menschsein also so versteht, wie es sich in jenen Phänomenen von ihm selbst her zeigt, verändert die Psychoanalyse die Zeitigung in Chronologie (in eine Abfolge von Lebensdaten „in der Zeit“), die existenzielle Umwandlung in einen gewissen Entwicklungsprozess, die lebensgeschichtlichen Phänomene in Symptome für bestimmte „Triebstadien“, usw. An Stelle des Erlebnis des Nacheinander kommt es hier also, wie in der Psychopathologie überhaupt, zu einem Nacheinander von Erlebnis (Ereignissen, Vorgängen, Funktionen, Mechanismen) in der Seele oder im Bewußtsein. Damit wird, die Seele“ oder „das Bewußtsein“ zu einem zweiten, neben oder mit dem leiblichen Organismus bestehenden, seelischen Organismus oder gar seelischen Apparat. Wie wir gerade aus der Darstellung des Falles Ellen West ersehen, handelt es sich hier um eine ungetreue Vereinfachung, Umdeutung und Reduzierung des menschlichen Daseins auf die Kategorien der objektiveren Erkenntnis. All dies nimmt die Psychopathologie aber in Kauf, um den „Anschnitt“ an die *Biologie* zu finden, die wie gesagt allein in Kauf, um die *Biologie* im medizinischen Sinne und die Möglichkeit einer medizinischen *Diagnose* und *kausalen* Therapie verbürgt.

Der diagnostische Reduktionsprozess also ist es, der vom Parterre unseres Gebäudes zum ersten Stockwerk desselben führt, d. h. er führt, daß nicht nur der Weg hinauf und hinab, sondern auch der von der Psychopathologie zur Biologie jederzeit und in jeder Hinsicht offen bleibt.

Schon HÖNIGSWALD hat in seinem erwähnten Aufsatz mit aller Deutlichkeit gezeigt, daß wir da, wo wir von Krankheits-symptomen und Krankheitsdiagnose sprechen, auch von *Organismus* sprechen; denn diagnostische Urteile im Sinne der Medizin, ob sie nun seelische oder körperliche Tabestände meinen, sind durchweg *biologische* Zweck- oder Werturteile, gemessen an der Norm der Integrität der Leistungen und Funktionen eines „Organismus“. Im Falle der Manie erhellt dies schon daraus, daß wir die manische Trias als Ausdruck einer „Hypertrophie des Organismus“, und speziell des Nervensystems auffassen, im Falle des schizophhren Verfolgungswahns daraus, daß wir ihn als Symptom eines gestörten Funktionsablaufs des Organismus und speziell des Gehirns auffassen, mit einem Wort, als Ausdruck eines supponierten biopathologischen „Prozesses“.

Aus all dem geht hervor, daß das Gegenstandsfeld der Psychopathologie nicht ohne dasjenige der Biologie und Erbbiologie, der Biopathologie und ihrer vielen Einzelzweige zu denken ist, unbeschadet der rein thematischen und methodologischen Autonomie jedes einzelnen dieser Gebiete. Infolgedessen liegt die Wohnung der Biologie tatsächlich unmittelbar neben der der Psychopathologie. Zu ihr gehören also normale und pathologische Anatomie und Physiologie, Pharmakologie und vor allem Neuropathologie. Auch hier müssen wir die Türen zwischen allen diesen Gegenstandsfeldern immer offen lassen und muß auch der

Auf- und Abstieg vom und bis zum Fundament immer möglich bleiben. Beides bedarf noch näherer Ausführung.

Wenden wir uns vom *Bild* der offenen Türen zwischen Psychopathologie und Biopathologie zur *Sache*, zur Tatsache nämlich, daß beide nicht getrennt voneinander zu denken sind, so handelt es sich hier, um einen lehrreichen Vergleich von W. SZILASI heranzuziehen, um dieselbe Tatsache wie hinsichtlich der Beziehung von links und rechts. Wenn ich links sage, so sage ich implicite auch rechts; denn links ist ja nur möglich als Gegensatz von rechts innerhalb der Einheit des „orientierten Raums“. Und umgekehrt: Wie links also nur einen Sinn hat im Hinblick auf rechts, so hat Psyche oder Seele überhaupt nur einen Sinn im Hinblick auf Soma oder Leib, sind beide nur möglich innerhalb der Einheit der apriorischen Struktur der Seinsverfassung des Menschseins. Denn es liegt in dieser Struktur beschlossen, daß der Mensch sowohl seelenhaft als leibhaft „existiert“. Schon die Sprache unterscheidet hier genau: Wo sie von etwas Körperlichem spricht, das sie getrennt von „Seelenhaftigkeit“ denkt, spricht sie nicht von Leib, sondern von einem bloßen Körper oder Ding. Umgekehrt sprechen wir überall nur da von Leib, wo Seele oder Geist mit im Spiele sind, wie z. B. in dem Ausdruck Wortleib¹. Die Wendung „beseelter Leib“ ist ein Pleonasmus.

Eine andere als die apriorische Begründung der Angewiesenheit der Psychopathologie auf die Biologie und umgekehrt, aber doch auf die erste zurückweisend, ist ihre Begründung aus der Idee einer gemeinsamen *Erfahrung*. Wir können hier wiederum auf HÖNIGSWALD rekurrieren: „Ein System psychologisch zu erfassender und zu kennzeichnender Tatsachen gilt als ‚pathologisch‘, wenn es Abweichungen von der an Geltungsforderungen gemessenen Idee einer schlechthin gemeinsamen Erfahrung, d. h. der gegenständlichen Gesetzlichkeit der Natur nahelegt — Abweichungen, die vermöge ihres Umfangs und ihrer Eigenart den Bestand des Individuums gefährden“². Gefährdung aber bedeutet für HÖNIGSWALD hier wie sonst nicht *nur* „natürliche“, leibliche oder organismische Gefährdung, sondern „auch und vor allem Gefährdung der sozialen Valenz“.

Mit all dem haben wir nicht nur die Forderung des Offenlassens der Türen zwischen Psychopathologie und Biologie näher beleuchtet, sondern bereits auch gezeigt, warum auch der Abstieg zum Fundament des Gebäudes und der Aufstieg von ihm zur Psychopathologie und Biologie immer möglich sein muß. Auch hierzu sind noch einige Erläuterungen nötig.

Der diagnostische Reduktionsprozeß, der von der apriorischen Möglichkeit des Mitseins und Miteinanderseins zur Tatsache der Verständigung, von dieser zum Begriff des Symptoms und von diesem zu dem des Organismus führt, hat keineswegs *nur* die Bedeutung einer sog. reduzierenden Dialektik im Sinne von LE SENNE³; vielmehr findet diese Dialektik — wie jeder geistige Prozeß, der diesen Namen verdient — ihre Stütze in Unterschieden in der „Natur der Sache“, hier also in den Unterschieden der apriorischen Struk-

tur des Daseins⁴. Von der Psyche sowohl als vom Organismus können wir sagen, daß sie zu dem zwar verhüllten, an ihm selbst aber um so unverhüllter „erschlossenen“ Seinscharakter gehören, nämlich zu der *Faktizität* der Geworfenheit des Seienden, das wir Mensch nennen, in sein Da⁵. Dasein vermag ja nicht selber zu entscheiden, daß es ins „Dasein“ kommt oder *ist*, es hat „seinen Grund selbst nicht gelegt“, sondern ist ihm überantwortet. Die „*Faktizität der Überantwortung*“ ist das, was HEIDEGGER Geworfenheit nennt. Es handelt sich hier also nicht um die nackte Faktizität der Tatsache eines *Vorhandenen*, sondern um einen Seinscharakter des *Daseins*. Jenes Daß wird nie in einem Anschauen vorfindlich, sondern nur in der Befindlichkeit oder Gestimmtheit des Daseins „erschlossen“, erschlossen aber natürlich nicht im Sinne eines logischen Schlusses hinsichtlich eines innerweltlich Vorhandenen, sondern im Sinne der „Erschlossenheit des Da“ (ebd.). Wenn nun aber die Tatsächlichkeit der Tatsache, daß es faktisch ist, dem Dasein *unmittelbar* in der Geworfenheit der „*Stimmung erschlossen*“ ist, so heißt dies zugleich, daß ihm das *Warum* dieses Daß *verborgen* ist (S. 276).

Nun ist das menschliche Dasein, eben als Da-Sein, kein Sein, das in der unmittelbaren Erschlossenheit des Da in der *Stimmung* „stehenzubleiben“ vermag, sondern ein Sein, in dem die *Frage* nach dem *Warum* aufbricht, das sich also nicht mit der Verborgenheit des Warum abfindet. Es will *wissen*, warum das Seiende ist, alles Seiende, und so erst recht das Seiende, das es selbst ist. Den Daseinsmodus, in dem es dem Dasein rein um das Wissen geht, nennen wir bekanntlich die Wissenschaft. Der existenziale Begriff der Wissenschaft ist getragen von der Warumfrage. Handelt es sich um die Frage nach dem dem Dasein schlechthin verborgenen Grund seines Daß (-es-ist), so stehen wir inmitten der Wissenschaft vom *Leben*, der Biologie, Erbbiologie, biologischen Psychologie und Psychopathologie. Als Wissenschaften verwandeln sie das Warum im Sinne der *Faktizität* der Überantwortung des jeweiligen Daseins in seinen Grund in das Warum des *Faktums* seines „Am-Leben-seins“ als eines innerweltlich Seienden. Und zwar fragen jene Wissenschaften nicht nur, warum dieses Seiende, der Mensch überhaupt und dieser einzelne Mensch, in oder „auf die Welt gekommen“, sondern auch, was ihn in der Welt oder „am Leben erhält“. (So bedeutet ja auch die Geworfenheit nicht nur die Geworfenheit ins Dasein, sondern auch dessen ständiges Im-Wurf-sein.) Ist nun einmal jene Umwandlung der Faktizität des Daseins in ein faktisches, hier oder dort zuhandenes und vorhandenes Seiendes vollzogen, so sind natürlich den wissenschaftlichen Warum-Fragen, den Fragen nach der *Allheit der Seinsmöglichkeiten*, *innerhalb derer* das Dasein sich hält oder verliert (vgl. oben S. 9) Tür und Tor geöffnet. Der Weg ist jetzt frei für die verschiedenen wissenschaftlichen Feld-Entwürfe, Verstehenshorizonte oder Thematisierungen, die das Seinsverständnis als solches jeweils auf ihre Weise in bestimmten Richtungen „modifizieren und artikulieren“. Nur wenn man dieses Verhältnis der wissenschaftlichen Thematisierung zum Seinsverständnis überhaupt im Auge behält, kann man auch den

¹ Eine Lautfolge ist nur dann ein Wortleib, wenn sie zugleich eine geistige Wortbedeutung hat und einer seelischen *Kundgabe* dient.

² a. a. O. S. 781.

³ Vgl. das hervorragende, viel zu wenig bekannte Werk von RENÉ LE SENNE „Obstacle et Valeur“, Paris. Aux Editions Moutaigne. Paris O.J.

⁴ Es handelt sich hier also um Unterschiede, „die in der Sache selbst sind, nicht in unserem Verstehen“. — SZILASI, W.: Wissenschaft als Philosophie, S. 50.

⁵ Vgl. Sein und Zeit, S. 135.

Weg hinauf und hinab zwischen Daseinsanalytik und den einzelnen Gegenstandsgebieten der Psychiatrie im Auge behalten und beschreiben. Die letzteren erweisen sich dann immer deutlicher als im Wesen des Menschen überhaupt zwar *vorgeschwebene*, dasselbe aber immer wieder in bestimmter *Weise varrierte* wissenschaftliche Thematisierungen. Was wir bildlich die Stockwerke des psychiatrischen Gebäudes nennen, sind nichts anderes als solche Thematisierungen.

Über dem ersten Stockwerk des psychiatrischen Gebäudes der Psychopathologie und Biopathologie mit ihren kaum überschaubaren Laborkontoren, Untersuchungsräumen und Untersuchungsmethoden usw. erhebt sich nun diejenige der Psycho- und Somatotherapie. Auch zwischen diesen beiden müssen die Türen immer offen stehen, wenn wir es nicht vorziehen, in prakti überhaupt keine Scheidewand zwischen ihnen anzurichten. Denn heute ist die Situation so, daß die seelische Behandlung jederzeit durch pharmakologische, im weitesten Sinne gymnasische, klimatische und physikalische Behandlung unterstützt, die körperliche Behandlung mit seelischer „kombiniert“ wird. Über dem Stockwerk jener Gegenstandsfelder liegt dasjenige der Therapie aber insofern, als jede psychiatrische Behandlung nur in wissenschaftlicher, d. h. *sachgemäßer* Form ausgeführt werden kann, wenn die Kenntnis ihres ursprünglichen Sachgebietes, des Menschseins nämlich und seiner thematischen Abwandlungen, sie leitet. Damit begegnen wir dem naheliegenden Einwand, das Stockwerk der psychiatrischen Therapie müsse sich unmittelbar über dem Partee der Daseinsanalyse befinden, und zwar deswegen, weil die Psychiatrie, als medizinische Wissenschaft, ihre Erfahrungen gerade auf dem Wege über die Therapie gemacht habe und mache. Aber abgesehen davon, daß wir unsere Stockwerke weder nach historischen, noch nach genetischen Gesichtspunkten aufbauen, bauen wir es auch nicht teleologisch, d. h. nach dem obersten praktischen Ziel ihrer „Anwendung“, das immer nur die Therapie sein kann, sondern nach „eigentlichen“, d. h. der Psychiatrie immanenten Gesichtspunkten auf. Wie denn Szpasi einmal sagt: „Die Wissenschaft ist nicht die eigentliche, wenn sie angewandt, d. h., wenn sie in den Beschäftigungen befangen ist“.

Mit Daseinsanalytik und Daseinsanalyse besteht hier nun aber insofern auch ein „direkter“ Zusammenhang, als das Arzt-Patient-Verhältnis, als eine bestimmte Form des Mitseins und Miteinanderseins, nämlich als Notstand und Hilfe (v. WIRTSACKER), seinen „Ursprung“ in der apriorischen Struktur des Daseins als Mitein und Miteinandersein hat.

So notwendig die psychiatrische Therapie in jeder ihrer Formen den Zusammenhang mit den unteren Stockwerken zu wahren hat, soll sie eine wirklich psychiatrische und keine diletantische Therapie sein, so wenig dürfen wir in ihr bereits den obersten Stock unseres Gebäudes erblicken. Denn diesen obersten Stock, wie auch das Dach selbst, das den ganzen Bau gegen Wind und Wetter psychiatrierender und vor allem diletantischer Einflüsse zu schützen hat, nimmt

Macht und Ohnmacht des Geistes, S. 109.

das eigentlich *klinische Prinzip*, kurz, die Klinik, ein. Sie ist es, die die Erforschung aller psychiatrischen Gegenstandsgebiete in *ihren Dienst nimmt* und diesen Dienst *regelt*. Diese Regelung erfolgt aber nicht im Sinne der Übersicht einer bloß technischen „Dach-Organisation“, sondern im Sinne der *Binnsicht* in die Gliederung und Stufenordnung jener Gegenstands-felder, in den jeweiligen Stand ihres theoretischen Niveaus und ihrer praktisch-therapeutischen Erfahrungen, und schließlich in das oberste klinische Ziel, in das Ziel nämlich, mit allen zu Gebote stehenden Mitteln die *ärztliche Aufgabe*, das „Tun am Krankenbett“, nicht nur „kommunikativ“, sondern auch *sachgemäß* zu erfüllen. Unser „Bild“, darf jedoch nicht zu der Annahme verleiten, daß das klinische Prinzip erst im obersten Stockwerk seine Arbeit beginnt, vielmehr ist es, wie wir schon bei der Schilderung des diagnostischen Reduktionsprozesses gesehen haben, von Grund aus mit am Werk. Denn nur insofern es am Aufbau des *ganzen* Gebäudes beteiligt ist, vermag es seiner klinischen Aufgabe, der Aufstellung eines Systems der „Pathologie und Therapie“ der psychiatrischen Erkrankungsformen, gerecht zu werden.

Es bleibt nur noch hinzuzufügen, daß „die Klinik“ nicht nur dafür zu sorgen hat, daß die Türen zwischen den einzelnen Gegenstandsgebieten ihres Hauses offen bleiben, sondern daß auch breite Fenster nach außen vorhanden sind, und zwar nicht nur nach allen übrigen *Wissenschaften*, die sich um die Erforschung des Menschen bemühen, sondern auch nach allen *Künsten*, die es darstellen, und erst recht nach dem „Leben“ selbst.

Mit der Einsicht in das Wesen der Psychiatrie als Wissenschaft klärt sich also auch die Einsicht in die wesentlichen Möglichkeiten derjenigen menschlichen Seinsweise, die wir als das *Sein des Psychiaters* bezeichnen. Denn die *Idee* einer Psychiatrie als Wissenschaft setzt als Bedingung ihrer Möglichkeit eine Seinsweise des Daseins voraus, die sie nicht nur architektonisch zu entwerfen, sondern auch als eigene Aufgabe zu erfüllen vermag. Der Architekt der Psychiatrie als Wissenschaft ist also nicht „der Psychiater“, sondern das Dasein als solches im Modus der Wissenschaft überhaupt und der psychiatrischen Wissenschaft im besonderen. „Der Psychiater“ hinwiederum ist derjenige, der diese Seinsweise faktisch *ist*, sich in ihm auskennt, um Sinn und Zweck jeder einzelnen Wohnung und ihrer Einrichtung Bescheid weiß und nach all dem „nach bestem Gewissen“ *handelt*. Wie aber das Psychiatersein seinerseits wieder das menschliche Kranksein, das Kranksein als Mensch, als Korrelat fordert, so fordert das Faktum des Psychiaters als Korrelat das Faktum des Kranken, der „sachgemäß und nach bestem Gewissen“ *behandelt* sein will. Aus beiden Forderungen ergibt sich dann wieder die Geschichte dieses Mit- und Mit-einander-seins und das Geschick der Behandlung.

¹ Vgl. hierzu auch „MARTIN HIRDBERGERS Daseinsanalytik und das Selbstverständnis der Psychiatrie“, S. 8. O.

Anschwift: Dr. med., Dr. phil. h. c. LUDWIG BINSWANGER, Kreuzlingen, Schweiz.