

Christen in jedem Stand aufgegeben; nur die Situationen, die sie fordern, sind verschieden.

Eines gilt für alle Stände gemeinsam, und jeder Stand wird es in seiner ihm eigentümlichen Lebensform erfahren: im christlichen Leben geht es nicht darum, für sich ein Glück zu suchen oder zu finden — es sei denn das Glück der seligen Gottschau. Sie wird aber nur dem zuteil, der hier in diesem Leben mit Christus das Kreuz getragen hat und ihm nachgefolgt ist, — der still, geduldig, liebend geworden ist. Das Kreuz aber finden wir da, wo wir es nicht suchten; und gerade darin liegt schon ein Kreuz, daß nicht wir es uns wählen dürfen, sondern der Herr. Wir stehen unter dem Kreuz und erhalten es da auferlegt, wo es uns hart ankommt. In diesem Sinne kann auch das ehelose Leben ein Kreuz sein — das Alleinsein, das unfreiwillige Opfer, nicht Mutter zu werden, in einem ungeliebten Beruf zu stehen (wie wichtig ist in diesem Sinne die richtige Berufswahl der Mädchen, damit ihnen der Beruf Lebensinhalt und Erfüllung sein kann, wenn ihnen das Leben den Ehepartner versagt!), den Lebenskampf in seiner Härte allein für sich durchzustehen, vielleicht mit den Enttäuschungen, die aus einer Liebe stammen, der die Erfüllung versagt blieb; mit dem Leid um Menschen, die das nicht hielten, was sie versprochen. Aber als Christen wissen wir, daß jeder, der unter dem Kreuz steht, gesegnet ist — nicht nur für sich, sondern auch für die andern. Vielleicht muß in unserer Zeit viel gelitten werden, weil viel gesündigt wurde. So wie wir als Christen umdenken müssen, wenn der Geist dieser Welt uns erobern will, so wie wir das, was klein und gering ist, über das Große und Mächtige stellen müssen, so wissen wir, daß es Dienst am Kreuz ist, wenn wir versuchen, in steter alltäglicher Mühe sein Gebot der Liebe zu erfüllen, das dem Geiste dieser Welt immer ein Ärgernis und eine Torheit sein wird.

## Stand und Problemlage der heutigen Medizin

Von GEORG SIEGMUND

Wird nach Stand und Problemlage der heutigen Medizin gefragt, so erwarten viele einen Bericht von Sensationen, womit tatsächlich die heutige Medizin auch aufzuwarten hat. So hat die Chirurgie als Neuestes die Brustkorbchirurgie zu vermelden. Man kann heute ohne Schwierigkeiten ganze Lungenseiten operativ entfernen, wie dies Lungen- und Luftröhrenkrebs manchmal erfordern. Dabei tritt an die Stelle der alten Chloroformnarkose eine Sonde, die in die Luftröhre eingeführt wird; durch diese kann Lachgas in die Lunge geblasen werden. Wie uns ein aus USA gemeldeter Triumph mitteilt, macht die Chirurgie sogar nicht vor dem Herzen halt. Es ist gelungen, verengte Mitralklappen operativ zu weiten. Ein anderer Erfolg der Chirurgie, von dem man freilich viel weniger hört: die Otosklerose —



Sklerose der Gehörknöchelchen —, eine Krankheit, die früher unfehlbar zu langsamer Ertaubung führte, ist operativ heilbar geworden. Obwohl die Operation in Deutschland erfunden wurde, ist sie doch in USA und Schweden entwickelt worden. Heute schon können 50 bis 60 Prozent aller Gehörkranken geheilt werden. Wenn von Neuheiten in der heutigen Medizin die Rede ist, darf auch die „Psychosomatik“ nicht fehlen — ein fast schon abgenutztes Schlagwort; sie beruht auf der Erkenntnis von den Zusammenhängen zwischen dem Seelenleben und den körperlichen Vorgängen. Störungen des Seelenlebens geben sehr oft die Ursache für schwere körperliche Erkrankungen ab. So könnte man in der Aufzählung von medizinischen Neuigkeiten fortfahren, von Penicillin, Streptomycin u. a. sprechen. Aber die Menge der Entdeckungen macht noch nicht das Wesen der heutigen Medizin aus. Immer noch liegt der Schwerpunkt aller Medizin bei der Pathologie, der Krankheitslehre. In notwendigem Zusammenhang müssen sich mit einer Weitung und Änderung des Krankheitsbegriffes auch die therapeutischen Maßnahmen wandeln. Tatsächlich geht heute in der Pathologie eine Revolution vor sich, von der die Öffentlichkeit wenig hört, es sei denn, daß ihr auffällt, wie oft in medizinischen Fachkreisen von dem russischen Forscher Speransky und von Relationspathologie gesprochen wird.

Die Erweiterung des Krankheitsbegriffes zeigt sich dem Laien am eindeutigsten an dem heute geltenden Krankheitschema. Noch um die Jahrhundertwende schien es ausgemachte Sache zu sein, daß Medizin Naturwissenschaft sein müsse, wenn sie den Rang einer wirklichen Wissenschaft behaupten wolle. Krankheit galt ziemlich allgemein als körperlicher Schaden, der mit entsprechenden, den Leib angehenden Mitteln zu behandeln sei. Heute hat sich jedoch die Ansicht durchgesetzt, daß es zwei Arten von Krankheit gibt, somatogene und psychogene, leibentstandene und seelenentstandene. Daneben läßt man noch leibliche Krankheiten zu, die — wie man sagt — „psychisch überlagert“ sind. Zu gleicher Zeit spricht man von „Ganzheitsmedizin“, ohne den Widerspruch zu spüren, der darin liegt, daß man mit diesem bequemem, heute beliebten Schema den Menschen praktisch — wenn auch nicht theoretisch — halbiert.

Diese Halbierung wird nicht nur von der Allgemeinmedizin vorgenommen, sondern auch von dem Durchschnittspatienten in seinem alltäglichen ungeklärten Denken. Auch in der Lebenspraxis des heutigen Menschen, der erkrankt, ist die Zerteilung des Menschen in zwei getrennte Hälften Selbstverständlichkeit geworden. Krankheiten des Leibes gehören nach seinem Dafürhalten in den Bereich des Arztes; dieser ist dafür der Fachmann. Jedermann empfindet es als unsinnig, damit zum „Seelsorger“ gehen zu wollen. Umgekehrt gilt es als ebenso ausgemacht, daß der Seelsorger nur die Seele zu betreuen habe, daß ihn der Leib nichts angehe, er vielmehr Kurpfuscherei betreiben würde, wollte er sich damit befassen. Genauer betrachtet liegt nicht nur eine Zweiteilung vor, sondern eine Drei-



teilung; denn auch die Seele wird wiederum geteilt. Man unterscheidet hier wieder die vordergründige „Psyche“, die den Psychiater und den Psychotherapeuten angeht, von einer dahinter liegenden metaphysischen Seele, für die auch der Nervenarzt nicht zuständig ist. Bezeichnend hierfür war die Bemerkung eines Londoner Psychiaters und Psychotherapeuten, der mir im vorigen Sommer erklärte, die Seele, womit sich Religion und Seelsorger befassen, sei etwas gänzlich anderes als die Psyche, mit der sich Psychiater und Psychotherapeuten abgeben. Für diese ist die Seele oder Psyche — wie Ernst Speer erklärt — ein „klinischer Bereich“, in ihm kümmert man sich um ganz andere Dinge als es die religiöse Seelsorge tut, der es um das ewige Heil der Seele geht. Wenn man nicht gerade ausdrücklich eine solche substantielle Seele, für die es ein ewiges Heil geben kann, leugnet und sich als ausgesprochenen Aktualisten ausgibt, sondern die Frage nach dem metaphysischen Wesen der Seele als belanglos ausklammert, so macht man sich immerhin einer meist unausgesprochenen, aber doch vorhandenen und praktisch wirksamen Dreiteilung des Menschen schuldig, wonach Leib, Psyche und metaphysische Seele, über deren Existenz man sich eben in Schweigen hüllt, zusammen den Menschen ausmachen. Noch wird zumeist diese Zerteilung nicht in ihrer ganzen Tragweite erkannt. Darum kann auch die Kritik an ihr erst beginnen. So tat es Gustav von Bergmann vor wenigen Jahren, als er das Platon-Wort in Erinnerung rief, daß es der größte Fehler der griechischen Ärzte sei, Leib und Seele zu trennen, nicht aber den ganzen Menschen zu behandeln; denn so entgingen ihnen viele Krankheiten, die ihnen niemals zu Gesicht kämen.

Ihren Siegeslauf hatte die moderne Medizin mit der Begründung der pathologischen Anatomie angetreten. Diese ging zunächst darauf aus, den Sitz der Krankheiten im Organismus aufzufinden. Lange war für sie der Sitz der Krankheit gleichbedeutend mit *Ursache* der Krankheit. So sehen wir es etwa in dem berühmten Buche des großen Italiener Morgagni: „*De sedibus et causis morborum*“ (1761). Die Aufdeckung des krankhaften organischen Befundes läßt aber die Frage offen: Weshalb ist es zu dieser Organerkrankung, etwa der Lungenentzündung, gekommen? Einen weiteren Schritt voran tat die pathologische Diagnostik, als sie von dem pathologischen Befund an einem Organ zur Aufdeckung der pathischen Ursache vordrang; das heißt eben in dem Fall der Pneumonie: die Pneumokokken als Erreger entdeckte. So wertvoll auch die Entdeckung von Mikroben als Krankheitserregern ist, selbst damit können und dürfen wir uns nicht zufrieden geben. Denn Pneumokokken fallen ja nicht zufällig vom Himmel auf diese erkrankende Lunge, sondern waren längst vor der Erkrankung in den oberen Luftwegen verbreitet. Doch hatten sie in Frieden mit dem menschlichen Organismus gelebt, ohne ihn im mindesten zu stören. Weshalb aber traten sie nun in diesem bestimmten Zeitpunkt aus dem Zustand



einer friedlichen Symbiose heraus, um eine bösartige Erkrankung zu verursachen? Man weist weiter auf eine Erkältung zurück, aber selbst hiermit darf die Ursachenforschung noch nicht abschließen. Wie kommt es — so muß noch zu Ende gefragt werden —, daß von zwei Menschen, die das Gleiche durchleben, den gleichen Witterungsunbilden ausgesetzt sind, nicht beide erkranken, sondern nur der eine, der andere dagegen gesund bleibt? Woher rührt es, daß ein und derselbe Mensch, der zweimal in die gleiche Lage gerät, sich das zweite Mal oft ganz anders verhält als das erste Mal? Das eine Mal erkrankt er, das andere Mal nicht.

Sobald wir diese Fragen stellen, lassen wir den Bereich des bloß Naturwissenschaftlichen hinter uns und stoßen zum eigentlich Menschlichen vor. Dabei entdecken wir, daß Krankheit nicht *eine* Ursache hat, vielmehr aus dem spezifisch menschlichen Leben heraus entsteht und deshalb so viele Ursachen hat, wie es besondere Menschen in besonderen Lagen gibt. Eine voll befriedigende Diagnostik muß also bis zu den Wurzeln der Krankheit in der Lebensgeschichte des Menschen zurückgehen und das Gebiet dessen, was man früher unter Medizin verstand, weit überschreiten. Damit rückt Krankheit nicht nur für die Diagnose, sondern ebenso für die Therapie aus dem Gebiet des rein Naturwissenschaftlichen heraus. Denn wenn die letzten Wurzeln einer Krankheit auf eigentlich menschliches Verhalten zurückweisen, dann fordert eben auch die Aufgabe einer Heilung nicht nur eine Beseitigung naturhafter Hemmungen, sondern eine eigentlich menschliche Umstellung, stellt mithin den Kranken vor eine eigenmenschliche Aufgabe, die er für gewöhnlich von sich aus allein nicht zu bewältigen vermag, wozu ihm der Heiler zu verhelfen hat. Hier in der Erkenntnis dieser Zusammenhänge wurzelt das, was man „Allgemeine Medizin“ oder „biographische Krankheitsdeutung“ (V. v. Weizsäcker) nennt.

Es wird nicht immer gelingen, die Fäden von den Symptomen einer Krankheit über deren organische Herkunft bis zu ihrer ersten Verursachung im besonderen Lebensschicksal durchgehend aufzudecken; es ist auch für die Heilung meist nicht erforderlich. Aber es gehört zur verantwortungsbewußten Haltung des Heilers, sich des Vorläufigen einer Heilung bei bloßer Beseitigung des nächsten Krankheitsanstoßes bewußt zu bleiben und sich für weiterführende Einsichten offenzuhalten. Sobald der Arzt von heute gewahr wird, daß er nicht mehr nur vor einer naturwissenschaftlich-medizinischen Aufgabe, sondern einer allgemein-menschlichen steht, beunruhigt ihn ihre Forderung; er schreckt davor zurück, aus seinem engen Fachstandpunkt herauszutreten. Seine Aufgabe scheint mit der des Erziehers und Seelsorgers in eins zu kommen. Aber ebenso gilt das Umgekehrte: Auch Seelsorger und Erzieher haben die Aufgabe, den ganzen Menschen zum Heilsein zu erziehen, sich um seine ganze Gesundheit zu kümmern. Gesundsein ist eine allgemein menschliche Aufgabe, die sich nicht in ein besonderes Fach einordnen läßt.



Einen bezeichnenden Wandel macht gegenwärtig die Auffassung von den Infektionskrankheiten durch. Lange stand die Behandlung der Infektionskrankheiten unter dem Zeichen der „Gegen-Wehr“. Auf den ersten Blick scheint hier wirklich Gegen-Behandlung allein am Platze zu sein, liegt doch deutlich faßbar ein Sündenbock vor, den es zu vernichten gilt, eben die eingebrochenen Mikroben. Gelingt es, durch irgendein Mittel diese Mikroben abzutöten, dann wird damit — so nimmt man meist als völlig selbstverständlich an — die Gesundheit wiederhergestellt. Daß noch immer die Tuberkulose eine furchtbare Volksseuche ist, hat — so meint man vielfach — nur darin seinen Grund, daß ein durchschlagendes Gegenmittel fehlt. Dieser Krankheitsauffassung aber liegt ein weltanschauliches Vorurteil zugrunde, das lange in Geltung stand, ohne daß man sich über seine Berechtigung Rechenschaft abgelegt hätte. Seit Hobbes und Darwin gilt es als ausgemachte Sache, das einzige Prinzip, welches das Verhältnis der Lebewesen zueinander regle, sei der Kampf ums Dasein. Der Darwinismus insbesondere hatte den Satz des Heraklit, der Krieg sei der Vater aller Dinge, solange eingehämmert, bis dieses angebliche Grundprinzip in der Welt der Lebewesen bedenkenlos als Axiom angenommen wurde, aus dem man alle Lebenserscheinungen, selbst die Typenbildung, herleiten zu können glaubte. In der Sicht dieses Schlagwortes schien auch die Feindschaft zwischen Wirts-Lebewesen und den auf ihnen lebenden Klein-Lebewesen das allein mögliche und durchaus selbstverständliche Verhältnis zu sein. Man glaubte der philosophischen Kritik daran nicht, bis die Biologie an einem großen, heute schon fast wieder unübersehbaren Erfahrungsmaterial nachwies, daß friedliches Zusammenleben und gegenseitiges Sichfördern mindestens ebenso verbreitet ist wie feindliches Verhältnis der Lebewesen zueinander. Hier hat die Symbiose-Forschung von Paul Buchner und seiner Schule Wandel geschaffen. Auf den Menschen übertragen wurde die neue Auffassung von Höring.

Auch der menschliche Organismus ist in seinem heutigen Zustande — biologisch gesehen — kein Einzelgänger, sondern auf die Mitarbeit der Mikroben angewiesen. Bei Neugeborenen ist der Verdauungskanal noch steril. Wenige Stunden nach der Geburt schon wandern die Keime vom After her ein. Die Schleimhäute setzen zunächst mit einem Abwehrkampf ein, der aber mit Friedensschluß und gegenseitiger Duldung endet. Ja mehr, es kommt zu einer mehr oder minder charakteristischen Mund-, Magen- und Darmflora, die lebensnotwendig ist. In dieser Symbiose liefern sich Schleimhaut und Mikroben gegenseitig wichtige Stoffe. Beide Partner haben Nutzen davon. Bösartig werden viele Keime erst dann, wenn der Wirtsorganismus aus irgendwelchen Gründen nicht die Kraft aufbringt, Ordnung zu halten und Ordnung zu schaffen. So wissen wir, daß sich die Tuberkelbazillen überall vorfinden und praktisch jeden Erwachsenen infizieren. Das Entscheidende ist nicht ihr Vorhandensein, noch ihr angeblicher Angriff, sondern die Ordnungsmächtigkeit und Wachsamkeit des Wirtsorganismus. Gewöhnlich spricht man, im Sinne des Denkschemas vom Daseinskampf, von der Wider-



standskraft des Organismus gegen Infektion. Statt dessen wäre es richtiger, von gesunder Ordnungsmächtigkeit des Wirtsorganismus zu sprechen, da es sich ja zunächst nicht um einen Kampf gegen einen Feind handelt. Im Sinne der neuen Auffassung liegt die Ursache der Erkrankung nicht bei den infizierenden Mikroben, sondern beim erkrankenden Organismus selbst. Vom Erreger ist das Schwergewicht zum erkrankenden Organismus hin verschoben. Rührt Krankheit also in erster Linie vom Versagen des Organismus her, so muß diesem die erste Sorge zugewandt werden. Wir sagen meist: er muß in seinem *Abwehrkampf* gestärkt werden. Richtiger wäre zu sagen, er muß in seinem Ordnungswillen und in seiner Ordnungsmächtigkeit gekräftigt werden.

Wiederholt schon hat man sich in wissenschaftlichen Arbeiten mit der besonderen Psyche des Tuberkulösen befaßt, deren Eigenartigkeit auch in der Literatur behandelt wurde. Mehr als der Gesunde ist der Tuberkulöse Spielball der Stimmung seiner Umgebung, und zwar weit bis in das Auf und Ab seiner klinischen Reaktionen. Erfahrene Tuberkuloseärzte haben immer wieder darauf hingewiesen, daß gerade bei der Tuberkulose die Krankheitswurzeln oft tief ins Innerste der Seele mit allen ihren Komplexen und Konflikten hineinreichen. In letzter Zeit ist namentlich auf das Verflochtensein der Tuberkulose mit dem Lebensschicksal in der Reifezeit hingewiesen worden. Zu nennen ist hier die Arbeit von Werner Hollmann „Zur Psychobiologie des tuberkulösen Krankheitsgeschehens“.<sup>1</sup> Es stellt eine biologistische Vereinseitigung dar, in der Reifung des jugendlichen Menschen nur den Reifungsprozeß der Keimdrüsen mit seinen Auswirkungen auf Leib und Seele zu sehen. Reifen heißt nicht nur Auswachsen der Geschlechtsdrüsen und Erwachen der geschlechtlichen Sinnlichkeit, sondern bedeutet zugleich den Durchbruch zu einer neuen persönlichen Übernahme des Lebens, zunächst einmal des eigenen leiblichen und seelisch-geistigen Lebens, dann aber auch der Lebensaufgabe in gesellschaftlicher, beruflicher, geistiger und moralischer Hinsicht.

Nun haben — wie hier des Näheren nicht ausgeführt werden kann — die Organe des menschlichen Leibes weitgehend ihre Vital-Autonomie aufgegeben, um sich der Zentralleitung zu unterstellen. Auch in dieser Hinsicht bedeutet die Reifung einen gewissen Abschluß. In ihr soll die Lebensführung des gesamten menschlichen Lebens in einer eigenpersönlichen Weise übernommen werden. In der Kindheit und Jugend wird das menschliche Leben noch weitgehend von der Natur geführt. Man stelle sich nur die typische Gestalt eines gesunden Knaben vor der Reifezeit vor: Er besitzt in seiner Lebensführung eine naturhafte Sicherheit. Man merkt es ihm an, wie sehr er mit sich und seiner Natur im Gleichgewicht ist, so daß er das Leben spielend bewältigt. Das hört in der Reifezeit auf. Der Jugendliche wird linkisch und ungeschickt. Seelisch wird er völlig verändert, er beginnt

<sup>1</sup> In: *Hollmann-Hantel*, Klinische Psychologie und soziale Therapie 1948.



zu schwärmen, unterliegt Stimmungen, die ihn nach zwei Extremen auseinanderreißen. In glühender Ekstase begeistert er sich für die höchsten Ideale, wie er auf der anderen Seite die schlimmsten Triebentgleisungen begehen kann. Die Naturführung des Lebens hat ausgesetzt, seelisch sind neue Erlebnismöglichkeiten aufgebrochen, damit der Mensch als Ganzer zur letzten Reifung kommt, selbständig seine Lebensführung in die Hand nimmt und einen Charakter ausformt, der eine verfestigte Selbsthaltung gegenüber dem Überfluten durch Stimmungen bedeutet. Die Empfindlichkeit, das Auf und Ab der Stimmungen, die seelische Allergie mit ihren Schwankungen, das Ausgeliefertsein an Sympathie und Antipathie sind typische Zeichen der Pubertät. Ihnen folgt eine Labilisierung des Organismus auf dem Fuße, die eine unfehlbare Krankheitsdisposition darstellt. Die gesteigerte Empfindlichkeit des Pubeszenten findet ihren charakteristischen Ausdruck in einer Labilisierung des vegetativen Nervensystems, die durch eine vollständige Mann-Werdung überwunden werden muß.

Bezeichnenderweise sagen wir: Mann-Werdung. Bei der Frau liegen nämlich die Dinge etwas anders. Beim Mädchen setzt die Reifungskrise früher ein und ist stärker ausgeprägt als beim Knaben, bei dem die Geschlechtsreife langsamer und weniger eindrucksvoll erfolgt. Beim werdenden Manne ist die Reifungskrise weit stärker eine allgemeine Existenzkrise; die Fragen des Berufes, der geistigen und moralischen Einordnung stehen stärker und länger im Vordergrund. Diesem verschiedenen Entwicklungsrhythmus folgt in erstaunlich klarer Entsprechung die Folge tuberkulöser Schübe. Beim Mädchen schließen sie sich viel enger an die eigentliche Pubertät selbst an, während der junge Mann die schwersten Belastungsproben erst zu Beginn des dritten Lebensjahrzehntes erlebt. In diesen Jahren entscheidet sich nicht nur sein seelisches und geistiges, sondern auch sein gesundheitliches Schicksal. Wir verlangen, daß der Reifende seine Reifezeit als Mann verläßt. Mann bedeutet Tathärte, Selbstzucht, Zielklarheit und Ausdauer. Etwas Ähnliches verlangen wir nicht von der Frau. Beim Mädchen geht es in der Reifezeit mehr darum, die Geschlechtsrolle in der richtigen Weise zu übernehmen. Leiblich und seelisch bleibt die Frau für lange Zeit kindheitsuher. Erst in der Krise der Wechseljahre wird ihr von der Natur die Aufgabe gestellt, ihr Leben in einer persönlichen Weise zu übernehmen wie beim Manne bereits in der Reifezeit.

Gelingt es nun einem Jugendlichen in seiner Existenzkrise nicht, sein Leben derart in die Hand zu nehmen, daß er es selbst führt, läßt er sich schleifen und verwickelt er sich in eine Neurose, die ihm einen Teil seiner freien Selbstentscheidung raubt, so kommt es zu „vegetativen Betriebsstörungen“ (Werner Hollmann), die den Boden für spätere Organerkrankungen wie Magengeschwüre, Gallen- und Herzerkrankungen abgeben können, mögen diese auch erst Jahrzehnte später ausbrechen. In dieser bedeutsamen Zeit fällt auch die Entscheidung über das immunbiologische Verhalten des Organismus, was sich in seinen Folgen oft erst viel später zei-



gen kann. „Die Pubertät“ — sagt Werner Hollmann — „ist überaus häufig der Beginn eines Ablaufes krankhafter Vorgänge, deren erster Anfang unmerklich, deren weiterer Verlauf um so verhängnisvoller sein kann. In dem einen Fall ist die spätere Krankheit der Ausdruck der Disharmonie zwischen dem Wollen der Jugend und dem Nicht-Können in der Reife-Zeit, in dem anderen Fall Ausdruck mangelnder Fähigkeit zur Verwirklichung der Persönlichkeit.“

Diese Einsichten werden in einer bedeutsamen Weise von einer ganz anderen Seite her bestätigt, nämlich durch die Ergebnisse der physiologischen Versuche des russischen Forschers Speransky, der in großzügig angelegten und durchgeführten Experimenten das Wesen der Krankheit ergründen wollte. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen übrigens auch deutsche Pathologen in der sogenannten Relationspathologie (G. Ricker und H. Siegmund). Erleidet das Nervensystem eine Schädigung, so kann daraus — wie Speransky an einer Fülle von Versuchsergebnissen nachweist — ein Störungsprozeß eigener Art und Qualität entstehen, der in einer gewissen Aufeinanderfolge eine Reihe von weiteren Störungen aus sich entläßt, die zeitlich so weit auseinanderliegen können, daß man ihren Zusammenhang nicht ahnte, wäre er nicht experimentell erwiesen. „Ein chemischer ‚Schlag‘ gegen einen Nerv“ — sagt Speransky — „läßt das ganze System, so wie es ist, in ‚Abwehrstellung‘ gehen und eine Reihe von Schranken auf den Wegen entwickeln, die das schädigende Agens selbst noch nicht erreicht hat. Diese Tatsache allein ist ein Beweis dafür, daß der Weg über den Nervenstrang nach dem Zentrum die Richtung der tatsächlichen Gefahr ist.“

Diese Einsicht in das Wesen des Krankheitsgeschehens ergibt bedeutsame Folgerungen für die Art und Weise der Krankheitsbehandlung. Ist die Krankheit ein langer, aus Einzelschädigungen bestehender Prozeß, dann brauchen die nachträglichen Schädigungen keinen spezifischen Zusammenhang mit dem ersten schädigenden Reiz mehr zu haben. Auch dann, wenn die erste Schädigung als solche gar nicht mehr besteht, nimmt der ganze Vorgang seinen Lauf. Es hat also keinen Wert, noch mit „spezifischen“ Mitteln dagegen angehen zu wollen, wenn die selbständigen Weiterungen in Gang gesetzt sind. Lange hatte eine „moderne“ Medizin geglaubt, nur spezifische Mittel seien ihres Entwicklungsstandes würdig, und hatte deshalb die alten unspezifischen Heilmethoden verächtlich abgelehnt. Nun aber ist hier einsichtig, daß eine spezifische Therapie nur am Anfang einen Erfolg verspricht.

Zwischen dem Auftreten der einzelnen Symptome können monatelange Latenzzeiten liegen, die die Verbindung der einzelnen Krankheitserscheinungen untereinander verkennen lassen. Es kann vorkommen, daß ein „Erstschlag“ gegen das Nervensystem noch nicht zu einer akuten Erkrankung führt, aber doch zu einer Disposition, so daß ein in sich ganz geringfügiger „Zweitschlag“ den ganzen, zunächst noch gebundenen Krankheitsprozeß



zum Abrollen bringt. Ein im Nervensystem entstehender dystrophischer Prozeß kann mitunter vollständig aufhören, ohne sichtbare Spuren zu hinterlassen. Manchmal dagegen bleibt er in latenter Form erhalten und kann bei Anwendung irgendeines neuen Reizes unerwartet zurückgerufen werden. „Die Bekanntschaft mit dieser Kategorie von Phänomenen stellt alle alten Vorstellungen über die Genese lokaler pathologischer Prozesse auf den Kopf, erschüttert eine Zahl der durch die Zellulärpathologie geschaffenen Theorien und läßt Zweifel wach werden an dem Wert der Klassifizierung von Krankheiten nach Organen und Körpersystemen. Wer würde bis vor kurzem geglaubt haben, daß es möglich ist, einen Hund durch einen Eingriff am Ischiasnerv blind zu machen oder ein Tier über die Pulpahöhle eines Zahnes zu töten, indem man Intestinalblutungen vermittels eines Tropfens Formalin hervorruft, zwei bis drei Monate, nachdem nicht nur das Formalin, sondern sogar der Zahn selbst entfernt wurde! Zweifellos bedeutet das auch einen Schlag gegen die landläufige Konzeption der sogenannten Ätiologie von Krankheiten. Eine Menge äußerst verschiedener Reize, an verschiedenen Punkten des Organismus gesetzt, können im Endergebnis die gleichen Folgen hervorrufen. Auf der anderen Seite können äußerlich identische Einflüsse verschiedene Wirkungen zur Folge haben“ (Speransky). Diese Andeutungen lassen es bereits begreiflich erscheinen, daß die neue Relationspathologie Gegenstand lebhafter Diskussionen geworden ist, über die wir aber hier nicht weiter berichten können.

Lange hatte die Medizin in rationalistischem Stolz auf die eigene Vernunft gemeint, nur „kausale Therapie“ betreiben zu dürfen und „gegen“ jede Krankheit ein spezifisches Heilmittel suchen zu müssen. Dieses zu hoch gesteckte Ideal war an dem irrigen Schema der in ihren Kausalfaktoren überschaubaren Maschine ausgerichtet. Das Leben aber ist keine Maschine und überrascht uns immer wieder durch seine Eigenwilligkeit. So finden heute die unspezifischen Heilmethoden wie die Anwendung von Wasser, Wärme, Luft u. ä. eine bedeutsame Neubelebung. Die Einsicht, daß ein nach einem Erst- und Zweitschlag eingerissenes Ubel oft nicht mehr zu beheben ist, lenkt den Blick der heutigen Medizin viel stärker als früher auf die Wichtigkeit vorbeugender Maßnahmen, um Krankheiten zu verhüten oder sie in den ersten Anfängen zu erkennen. So arbeitet man an Methoden einer Prodiagnostik und plant, „Krankenhäuser für Gesunde“, in denen Gesunde regelmäßig vor allem auf beginnende Geschwülste hin untersucht werden sollen. Jeder sechste zivilisierte Mensch stirbt ja heute an Krebs. Viele vorzeitige Todesfälle könnten bei früher Krankheitserkenntnis verhütet werden.

Zum Schluß sei auf die Tatsache hingewiesen, daß die Einsichten der heutigen Medizin die Verantwortung des einzelnen viel stärker belasten, als man früher annahm. Wenn etwa die Krebsforschung mehr als fünfhundert krebserzeugende Noxen untersucht hat und dabei feststellt, daß es vielfach Schädigungen sind, die mit dem zivilisierten Leben zusammen-



hängen und vermieden werden könnten, dann sollte die breite Öffentlichkeit die von der Schulmedizin übernommene Forderung zu einer Lebensreform ernst nehmen. Noch vor wenigen Jahrzehnten galten die Bußprediger einer Ernährungsreform als engstirnige Fanatiker, als Halbwisser, die nicht ernst zu nehmen seien. Heute aber finden sich ihre wesentlichen Forderungen in fachmedizinischen Werken wieder. Ein Wort aus dem bekannten zusammenfassenden Werk über das Krebsproblem von K. H. Bauer möge den Abschluß bilden.

„Kurz ausgedrückt: seine unnatürliche Lebensweise ist des modernen Menschen größter Gesundheitsfeind geworden. Die bisherigen Triumphe seiner fortschreitenden Lebensverlängerung verdankt der Mensch stets besserer Einsicht, neuen Entdeckungen und dadurch der Abwendung der großen, das Menschengeschlecht bedrohenden Gefahren! Not tut also eine durchgreifende Reform alteingespielter Lebensgewohnheiten. Aufrüttelung der Öffentlichkeit und Organisation der Krebsbekämpfung mit Instituten für Krebsforschung als dem natürlichen Rückgrat in einem wirklichen Kampf gegen den Krebs.“

## Überstaatliche Organisationen

Von PAUL ROTH

Vor fast 30 Jahren, am 7. Februar 1923, gab der Internationale Gerichtshof im Haag in einer Entscheidung über Staatsangehörigkeitsfragen in Tunesien und Marokko der folgenden, grundsätzlich wichtigen völkerrechtlichen Auffassung Ausdruck: „Die Frage, ob eine bestimmte Angelegenheit zur ausschließlichen Zuständigkeit eines Staates gehört oder nicht, ist eine wesentlich relative Frage: Sie hängt ab von der Entwicklung der völkerrechtlichen Beziehungen.“<sup>1</sup> Man könnte diesen bemerkenswerten und oft zitierten Ausspruch des höchsten Gerichtshofs auch so umschreiben, daß der Bereich der staatlichen Souveränität wandelbar ist und von der Entwicklung des Völkerrechts abhängt, die ihrerseits wiederum der allgemeinen geschichtlichen Entwicklung folgt.<sup>2</sup>

Diese Erkenntnis ist gerade heute besonders wichtig, weil eine die Bedeutung und den Inhalt der Souveränität berührende neuzeitliche Entwicklung der völkerrechtlichen Beziehungen seit Jahrzehnten vor sich geht. Als Kennzeichen dieser Entwicklung kann man zunächst die noch im vorigen Jahrhundert in verstärktem Maße hervorgetretenen Bestrebungen ansehen, Streitigkeiten zwischen Staaten einer *Schiedsgerichtsbarkeit* zu unterwerfen;

<sup>1</sup> Zitiert in der Abhandlung von *Hans Wehberg*, Der nationale Zuständigkeitsbereich der Staaten nach der Satzung der Vereinten Nationen, Archiv des Völkerrechts, Bd. II, 1949, S. 259 ff.

<sup>2</sup> Vgl. *Paul Roth*, Wandlung im Souveränitätsbegriff: diese Zeitschrift, Bd. 149 (Januar 1952) S. 248—258.