

# Psychiatrie

Den letzten zusammenfassenden Bericht über die Entwicklung der Psychiatrischen Klinik Gießen legte ihr damaliger Direktor Heinrich Boening zur 350-Jahrfeier der Universität 1957 vor. In knappen Strichen umspannt dieser Bericht den Zeitraum von der Gründung der Klinik am 25. Februar 1896 über die Kriegs- und Nachkriegswirren des Zweiten Weltkrieges mit ihrer fast völligen Zerstörung am 6. Dezember 1944, der Evakuierung bis hin zum Wiederaufbau und Neubeginn der Jahre 1945 bis 1950. Nach 38jähriger Amtszeit des ersten Direktors Robert Sommer (1896–1934) folgte Hermann Hoffmann, der jedoch nur knapp zwei Jahre in Gießen blieb, bis er 1936 als Nachfolger seines Lehrers Robert Gaupp nach Tübingen zurückkehrte. Ende 1936 wurde Boening berufen. Er war Schüler des Jenenser Psychiaters Hans Berger, bekannt durch die Entdeckung des Elektroenzephalogramms. Boening leitete die Klinik bis zu seinem Tode am 19. August 1960.

Die dann folgende Entwicklung bis zur Gegenwart wurde maßgebend bestimmt durch den Beschluß der damaligen Medizinischen Fakultät, die bis dahin einheitliche „Psychiatrische- und Nervenklinik“ in eine Psychiatrische und eine Neurologische Klinik zu teilen und zugleich zwei Lehrstühle zu schaffen, den für Psychiatrie und den für Neurologie. Die Hochschulpsychiatrie stand damals ganz im Zeichen der Trennung des bis dahin einheitlichen Faches. Wie in Gießen, wurde an fast allen Universitäten mit Vakantwerden des jeweiligen Lehrstuhls eine Teilung vorgenommen. Einerseits wird man – auch rück-

blickend – diese Trennung als richtig und dem Stand der Entwicklung der beiden Fächer als angemessen bezeichnen, andererseits ist es – wie jeder Kliniker weiß – einfache Tatsache, daß Psychiatrie nie ohne profunde Kenntnis der klinischen Neurologie betrieben werden kann. Die wechselvolle Beziehung zwischen den Fächern Psychiatrie und Neurologie spiegelt sich gerade am Beispiel der Psychiatrie in Gießen wider. Entsprechend der Konzeption von Sommer erhielt die Klinik bei ihrer Eröffnung die Bezeichnung „Klinik für psychische und nervöse Krankheiten“. Sommer wollte hiermit die Zuständigkeit des Faches auch für das weite Gebiet der abnormen Erlebnis- bzw. Verhaltensweisen, heute würde man sagen das Gebiet der Neurosen und Psychopathien, unterstreichen. Neuropathologie, speziell die Pathologie des Gehirns, gehörte seit Wilhelm Griesingers Postulat „Geisteskrankheit ist Gehirnkrankheit“ zu den selbstverständlichen Grundlagen der Psychiatrie. Methoden und Erkenntnisse der damals sich langsam als Teilgebiet der Inneren Medizin entwickelnden Neurologie – in Deutschland verbunden mit Namen wie Wilhelm Erb, Max Nonne, Adolf Strümpell – wurden assimiliert. So war es bis in unsere Zeit hinein selbstverständlich, daß jeder Stationsarzt einer psychiatrischen Krankenstation in seinem Arztzimmer die Liquor-Diagnostik selber durchführte. Mit der Entdeckung der progressiven Paralyse – damals rein zahlenmäßig ein bedeutendes Krankheitsbild der Psychiatrie – als spezifisch-entzündlicher Erkrankung des Nervensystems, mit der etwa gleichzei-

tig einsetzenden Erforschung der sogenannten exogenen, d. h. körperlich begründbaren Psychosen, festigte sich in den ersten beiden Jahrzehnten unseres Jahrhunderts die Überzeugung, daß organische Krankheitslehre des zentralen Nervensystems und psychiatrische Krankheitslehre einheitlich zu betrachten und daher auch als Gebiete nicht voneinander zu trennen seien. Folgerichtig nannten die Nachfolger Sommers die Klinik – wie an allen anderen deutschen Universitäten auch – „Psychiatrische- und Nervenlinik der Universität“. Die Vertretung beider Fächer erfolgte durch einen Lehrstuhlinhaber. Stillschweigend daneben gab es eine zweite Neurologie im Rahmen der Inneren Medizin. So trug auch die Medizinische Klinik in Gießen noch bis in die sechziger Jahre hinein die Bezeichnung „Medizinische und Nervenlinik der Universität“. Es ist bezeichnend, wenn Boening im oben erwähnten Bericht zur 350-Jahrfeier vom Beginn seiner Gießener Zeit (Herbst 1936) schrieb: „Ein besonderes Anliegen galt dem Ausbau der jetzt wieder nach freundnachbarlicher Übereinkunft mit dem Internisten Helmut Reinwein umbenannten Psychiatrischen- und Nervenlinik nach der neurologischen Seite.“

Am 30. November 1962 wurde Albert Derwort, bis dahin Oberarzt bei Hanns Ruffin in Freiburg, berufen. Am 1. Juni 1963 übernahm er die Leitung der Klinik. Zugleich mit ihm begann Friedrich Erbslöh seine Arbeit als Lehrstuhlvertreter für Neurologie und Direktor der Neurologischen Klinik. Bezeichnenderweise war Erbslöh Internist (langjähriger Oberarzt bei von Bodechtel in Düsseldorf, zuletzt in München). Derwort, selber ein ausgezeichnete neurologischer Kliniker, war – wie die meisten Psychiater seiner Generation – ein Gegner der Trennung der Fächer. Um die Kompetenz seiner Klinik für beide Fächer zu betonen, setzte er – gewissermaßen

als erste Amtshandlung – die Bezeichnung „Neuropsychiatrische Klinik“ durch. Räumlich entstanden beide Kliniken durch Aufteilung der alten gemeinsamen Einrichtung. Dies wurde durch die vorhandene Pavillonbauweise erleichtert. Die ersten Jahre der Tätigkeit Derworts standen ganz im Zeichen neuer Planungen. Ziel war die Errichtung eines sogenannten „Nervenzentrums“, eines Neubaus, in dem sämtliche Nervenfächer (Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Neuropathologie) gemeinsam untergebracht werden sollten. Trotz vielerlei Entwürfe, Planungen und Besprechungen kam es nicht dazu. Bis heute befinden sich beide Kliniken – abgesehen von internen baulichen Verbesserungen und einem Neubau, den der sehr aktive Erbslöh für die Neurologische Klinik durchsetzen konnte – im selben Zustand (Abb. 36,1).

In wissenschaftlicher Hinsicht verband Derwort in eigenartiger Weise zwei scheinbar gegensätzliche Prinzipien. Einerseits war er zutiefst konservativ. Er repräsentierte ganz die klassische Richtung der deutschen Psychiatrie. Andererseits war er außerordentlich wach und interessiert an allen Neuerungen, die irgendwie das Fach berührten. Jeder, der neue Sicht- oder Denkweisen einbrachte oder neue Wege gehen wollte, fand bei ihm Aufgeschlossenheit und Gesprächsbereitschaft. Allerdings geschah dies – worin er von manchen, die ihn nicht kannten, mißverstanden wurde – mit dem Mittel der kritischen Diskussion. Förderung durch Kritik war eigentlich das, was er seinen Assistenten anbot. Für Gespräche über wissenschaftliche Themen, auch und gerade über solche, die nicht seiner eigenen Linie entsprachen, war Derwort stets ansprechbar. Fast immer kam es dazu, daß er jede Zeit vergaß, über Stunden diskutierte, wobei man am Ende sich kritisch zurechtgerückt fühlte



Abb. 36,1: Die Psychiatrische Klinik, Haupthaus (1982)

in dem, was gedankliche Spreu war, jedoch bereichert und angespornt in dem, was wissenschaftlich erfolgversprechend schien. Derwort hatte die Fähigkeit, vielleicht auch das Glück, eine Vielzahl wissenschaftlich interessierter Mitarbeiter an sich zu binden. In sieben Jahren haben sich nicht weniger als fünf Kollegen bei ihm habilitiert (1967 Willi Schumacher, 1969 Werner Greve, 1970 Erich Wulff, 1971 Hans-Jörn Lammers, 1974 Helmut Emrich). Derwort war ganz ein Mann des Gesprächs, das er stets suchte und für das er bis in seine letzten Lebenstage hinein aufgeschlossen war. 1976 schied er, damals schon von schwerer Krankheit gezeichnet, aus dem Amt. Er erlebte noch die Strukturveränderungen der Universität, die die Ordnung der alten Fakultät in Zentren und Abteilungen mit sich brachte. Er wurde der erste geschäftsführende Direktor

des Zentrums für Psychiatrie und – formal – der erste Leiter der Abteilung Klinische Psychiatrie im Zentrum für Psychiatrie. Für sich behielt er jedoch bis zuletzt den alten Namen „Neuropsychiatrische Klinik“ bei. Ebenfalls in die Amtszeit Derworts fiel das Auftreten jener neuen Bewegung, die unter dem Namen „Sozialpsychiatrie“ sich als Aufbruch in eine neue Ära der Psychiatrie verstand. Wie an anderen Universitäten, ging dies auch an der Gießener Klinik nicht ohne Ideologie bzw. ideologisch unterlegte Fehlentwicklungen vor sich. Derwort, in den Traditionen der alten Universität groß geworden, stand diesen Entwicklungen teils mit Hilflosigkeit, teils mit jenem vornehmen Unverständnis gegenüber, das damals viele ältere Psychiater und Hochschullehrer kennzeichnete. Nach seinem Ausscheiden übernahm Lammers die kommissarische Leitung der Klinik.

Am 1. Oktober 1978 wurde er zugleich zum gf. Direktor des Zentrums für Psychiatrie gewählt.

Am 8. November 1979 berief der Hessische Kultusminister Willi Schumacher zum neuen Leiter der Abteilung „Psychiatrische Klinik“, wie sie nun wieder hieß. Am 5. November 1980 wurde er zugleich zum geschäftsführenden Direktor des Zentrums für Psychiatrie gewählt. Schumacher war 1968 von Gießen aus zum C3-Professor für Psychiatrie an die Universität Düsseldorf berufen worden, von dort 1972 auf eine C4-Professur nach Frank-

furt, wo er bis 1978 das Fach Medizinische Psychologie vertrat. Vor seiner Bestellung zum Leiter der Abteilung Psychiatrische Klinik war Schumacher Ärztlicher Direktor des Psychiatrischen Krankenhauses Gießen. Entsprechend der wissenschaftlichen Gesamtorientierung der Klinik – sowohl was die Mehrzahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter wie auch was die Leitung betrifft – wird der Schwerpunkt der klinischen und wissenschaftlichen Arbeit in Richtung einer psychodynamisch orientierten Psychiatrie liegen.

*Willi Schumacher*