Unterbewußte Zusammenhänge in der Aetiologie der Unfall- und Renten-Neurose.

Psychologische Betrachtungen.

Von Siegfried Peine in Hamburg.

Die Neigung mancher von einem Unfall betroffener Persönlichkeiten, immer wieder auf diesem Unfall herumzureiten, ihn immer wieder für ihre eigenen Interessen auszunützen, sozusagen den Unfall zum Angelpunkt ihrer psychischen, physischen und wirtschaftlichen Existenz zu machen, indem sie ihn bei jeder Gelegenheit in den Vordergrund ihres Interesses und des Interesses ihrer Umgebung rücken, kann auf sehr verschiedene Art und Weise motiviert sein.

Von der bewußten Simulation, der Vortäuschung körperlicher oder psychischer Störungen als Folgen des Unfalls, braucht hier nicht gesprochen zu werden. Allerdings liegt die Versuchung nahe, bei Fehlen pathologischer Stigmata auf Simulation selbst dort zu schließen, wo eine solche im eigentlichen Sinne nicht vorliegt. Es ist ja sattem bekannt, daß das neurotisch disponierte Individuum sehr leicht autosuggestiven Einflüssen unterliegt. Auf diesem Wege kommen vielfach auch „Krankheitsgefühle“ auf, die sich bald in irgendwelche Symptome umsetzen, die der entsprechend Veranlagte subjektiv an sich wahrnimmt, deren Feststellung sich aber der objektiven Untersuchung entzieht. Sei es, daß der Patient — denn hier müssen wir den Betroffenen so nennen — bei anderen, ebenfalls von jenem Unfall betroffenen Personen das Auftreten solcher Störungen wahrgenommen hat, sei es, daß ihm an seinem eigenen Leibe ein *locus minoris resistentiae* bekannt ist, den er nun fortgesetzt unter die psychische Lupe nimmt, bis er wirklich in seiner Einbildung eine Anomalie aufgestöbert hat, die er durch weitere Selbstbeobachtung immer mehr vor sich selbst ausbaut: in solchen Fällen handelt es sich um psychogene Motivation eines subjektiv empfundenen Leidens, das mit Simulation nichts mehr zu tun hat und entsprechend (durch Persuasion, Suggestion usw.) behandelt werden muß, wenn sich nicht die hypochondrische Einstellung dauernd einnisten soll. Solchen Patienten Simulation vorwerfen zu wollen, wird wohl keinem psychologisch Geschulten einfallen; das Leiden, das sich schon in der fortwährenden, Zeit und Kraft raubenden und quälenden „Selbstbespiegelung“ als ein subjektiver Leidenszustand manifestiert, würde dadurch nur verschlimmert werden, abgesehen davon, daß auch eine antipathische Einstellung zum Arzte bzw. zu dem, der den Vorwurf erhebt, aufkommen würde, ein Umstand, der dem Schwinden der Beschwerden sicher nicht förderlich wäre.

Eine andere Art psychotraumatischer Unfallfolge, die ebenfalls keine objektiv nachweisbaren Schädigungen erkennen läßt, mag oft im Spiele sein, wenn eine psychisch labile Persönlichkeit an einem Unfälle beteiligt war, durch den sie selbst keine direkte Beschädigung erlitten hat, durch den aber andere Personen mehr oder weniger schwer verletzt wurden. Vermöge einer bei neurotisch disponierten Individuen besonders ausgeprägten Gefühlsresonanz erleben sie sozusagen das Erlebnis eines anderen, wenn sie auch nur als Augenzeugen oder sonstwie indirekt beteiligt sind, mit, indem sie sich besonders lebhaft mit dem wirklichen oder vermeintlichen Leidenszustand jenes anderen in ihrem Vorstellungsleben beschäftigen. Dies kann bei allzu starrer Anspannung der Phantasie zu einer Art psychischer Identifikation mit dem andern führen. Diese Identifikation, dieses „Miterleben“ und „Mitleiden“ fixiert sich und führt einen Dauerzustand psychischer Beunruhigung herbei, der direkt und durch Hervorrufung weiterer Störungen, die er im Gefolge hat, auch indirekt das Gesamtbild einer als eine Art Shokwirkung anzusprechenden psychotraumatischen Neurose schafft, an dem der bewußte Wille des Betroffenen keinen verantwortlichen Anteil hat.

Noch komplizierter gestalten sich die Zusammenhänge in jenen Fällen, in denen das Unterbewußtsein die treibenden Kräfte liefert. Diese verdienen daher besondere Beachtung. Auch in der Psychoanalyse, die sich ja eingehend mit der Psychologie des Unterbewußtseins befaßt, erscheinen diese Zusammenhänge noch nicht scharf genug herausgestellt. Ihnen wollen wir uns in Folgendem zuwenden.

Es mag in jenen Fällen eine sehr energische Abzielung auf die Erlangung materieller Vorteile aus dem Unfall zu erkennen sein. Das Streben des vom Unfall Betroffenen richtet sich mit starker Affektbetonung auf die Erzielung einer Rente, und zwar einer möglichst hohen. Es entwickelt sich das Bild dessen, der pathologische Erscheinungen provoziert, nur um materiellen Gewinn aus dem Unfälle heimzubringen. Und doch ist die Kapitalerlangung solcher Individuen gar nicht das eigentliche Ziel. Sie ist nur ein vorgeschobenes Ziel, während das eigentliche ihnen selbst meist unbewußt oder doch so tief unter der Schwelle des Bewußtseins verankert ist, daß sie es nicht ohne weiteres erkennen können, sondern bei seiner Verfolgung unter einem inneren Zwange handeln. Insbesondere, wenn es sich um bemittelte Personen handelt, die mit heftiger Gebärde und unverhältnismäßig starker Anspannung ihrer Energie auf Kapital bzw. Rente drängen, muß der Verdacht aufsteigen, daß die Affektivität ihre Kräfte weniger aus der materiellen Sphäre als vielmehr aus einer unterbewußten Sphäre bezieht, der

das Materielle, das Geldliche an sich nicht Gegenstand ihres Hauptinteresses ist. Bekanntlich findet sich beim Neurotiker die Tendenz, als krank gelten und sich auf diese Weise das Mitleid und die Fürsorge seiner Umgebung sichern zu wollen. Mag es sich um die angeborene oder erworbene Minderwertigkeit irgendeines Organes handeln, die ein Schwächegefühl erzeugt (Adler), oder mag ein verdrängtes, nicht abreagiertes und nun aus der Unterbewußtheit heraufwirkendes psychisches Trauma das Individuum beunruhigen (Freud), jedenfalls neigt der Neurotiker dazu, seine Umgebung, seine Angehörigen in seinen Dienst zu stellen. Einmal benützt er seine Umgebung als Stütze, mittels derer er sein Schwächegefühl auszugleichen trachtet, ein andermal sucht er sich, dem vermindert Liebesfähigen, wenigstens eine Art Liebesersatz zu verschaffen, indem er seine Umgebung zu dauernder Betreuung seiner selbst an sich kettet und allerhand „Liebesdienste“ an sich ausüben läßt. Wer glaubt, wenig „aus Liebe“ empfangen zu können, etwa weil er selbst sich nicht potent zu voller Liebesbetätigung fühlt, der wird es gern haben, wenn man ihm recht viel „zu Liebe“ tut. Und er wird alles daran setzen, sich in eine Position zu bringen, die ihm ein Anrecht auf Barmitleid und Beruhigtwerden und auf Liebesgewinn einträgt. Der Neurotiker wird von seiner Umgebung oft nicht ernst genommen. Er hat daher ein Interesse daran, sofern sich eine Gelegenheit dazu bietet, sich seine Schwäche, sein Recht auf Liebesempfang amtlich anerkennen und bestätigen zu lassen. Ein erlittener Unfall stellt sich als eine geeignete Gelegenheit zur Erlangung eines solchen Schwächeausweises oder „Liebespasses“ dar. Jetzt „darf“ er krank geworden sein, jetzt ist ein Anlaß zum „wirklichen“ Krankwerden vorhanden, er kann sozusagen auf anständige Art in die Neurose flüchten, während man ihm früher mangels einer offenkundigen Veranlassung seine Beschwerden nicht recht geglaubt hat. Nicht bewußt, denn das wäre wieder Simulation, sondern unbewußt raunt er sich zu: „Die Gelegenheit ist günstig, jetzt heißt's sie nützen, aber auch gleich so, daß einem das Kranksein gehörig beglaubigt wird und man dauernden Anspruch auf Mitleid und Liebe erwirbt.“ Was aber ist eine bessere Beweissicherung für das Kranksein als die Rente, die immer wiederkehrt und immer aufs neue proklamiert: dieser da ist ein bemitleidenswerter Mensch, der unverschuldet (auch zu beachten bei Vorliegen etwaiger eigener Schuldkomplexe, wovon weiter unten noch die Rede sein wird) und zufällig (zugleich eine Sicherung gegen das mißliche Moment, als geborener Schwächling zu gelten) ins Kranksein hineingeraten ist. Die affektive Verfechtung des Rentenanspruchs ist in solchen Fällen als der symbolische Ausdruck des Anspruchs auf Mitleid und seelische Unterstützung aufzufassen. Der Neurotiker will aus dem Unfall Kapital schlagen, aber es ist ihm weniger um das Kapital selbst zu tun als um die psychologischen Wirkungen der Kapitalerlangung auf seine Umgebung. Das Kapital besteht für ihn nicht eigentlich in der Rente, sondern im wesentlichen in der Anerkennung als Mitleid-, Liebes- und „Unterstützungsbedürftiger“. Sein Kampf um Rente ist also in übertragener Bedeutung zu verstehen.

Liegt Anlaß zur Annahme eines solchen Zusammenhanges vor, dann wird sich die Psychoanalyse als zweckdienlich erweisen. Es ergibt sich schon aus obiger Darstellung, daß dabei weder eine einseitige Fahndung auf sexuelle Kindheitstraumen noch eine solche allein auf Minderwertigkeits- oder Schuldkomplexe in Frage kommt, sondern es muß dabei aus allen „Richtungen“ der Psychoanalyse geschöpft werden, da bald diese, bald jene ursächliche Verstrickung den Kern der Neurose bilden kann. Daß der Boden für das Aufkommen einer solchen Neurose günstig sein, also eine entsprechende Disposition vorliegen muß, braucht nicht erst gesagt zu werden; das ist aber hier auch unerheblich, da wir eben nur von solchen Individuen reden, bei denen eine dispositionelle Eignung zur unschwerfällig verankerten Neurose besteht. Ob eine solche Eignung bzw. ein dispositionelles Entgegenkommen zur Verdrängung vorliegt, läßt sich wohl erst im Verlaufe der Psychoanalyse selbst erkennen.

Es ist schon kurz auf Schuldkomplexe hingewiesen worden, die den Neurotiker beherrschen können. Im Rahmen der vorliegenden Abhandlung interessiert uns dieses Moment insofern, als es ätiologische Bedeutung für die Entwicklung einer Unfall- und Renten-Neurose gewinnen kann, wenn der Neurotiker von allerhand Schuldvorstellungen gequält wird (z. B. wegen realisierter oder auch nur stiller aber affektiver Auflehnung gegen den Willen des Vaters oder wegen irgendwelcher erotischer Abwegigkeiten) und er nun seinen Unfall als eine Art Strafe auffaßt, die als Sühne für die in seiner Vorstellung lebendige Schuld gelten und ihn von dieser Crux befreien kann. (Ueber die „Angst als Strafe“ haben sich Freud und Kaplan des näheren verbreitet.) Bestraft und gesühnt ist aber die Schuld nur dann, wenn er einen bleibenden Denkkzettel von jenem Unfall aufweisen kann, und ein solcher Denkkzettel ist wieder die Rente, die er darum mit starker Affektivität zu erlangen trachtet, indem er zum Ausgleich seines Schuldkontos irgendein (anderes, nach außen hin auffälligeres) neurotisches Symptom, ohne daß ihm der Hergang bewußt wird, produziert. Er ist nun vor seinem Ich einmal von jener „Schuld“ entsühnt, denn er wertet ja das Unfallerebnis und die im Anschlusse daran von seinem Unterbewußtsein arrangierte Neurose als Läuterungsprozeß. Dadurch ist er aber nun in Zukunft wirklich „unverschuldet“ krank, weil eben das Schuldmoment in der Aetiologie seiner neurotischen Beschwerden infolge der eingetretenen Verschiebung für

ihn erledigt ist. Indem der Neurotiker die Krankheitsursache auf die unschuldige Zufälligkeit des Unfalls verschiebt, sichert er sich gegen den Selbstvorwurf der Schuld. Er kann sich jetzt dem „Genusse“ seiner Neurose, wenn man so sagen darf, freier und unbefangener hingeben, und das ist zugleich das Signal für die neurotischen Symptome, sich freier zu entfalten, als ihm dies vor dem Unfall gestattet war. Das Unterbewußtsein hat auch hier wieder ein lebhaftes Interesse daran, jenes „neurotische Arrangement“ durch Erzielung einer Dauerrente als Unfallfolge dokumentiert zu sehen, weil dadurch das Persönlichkeitsgefühl des Neurotikers eine Steigerung erfährt. Auch diesen Zusammenhängen gegenüber erscheint psychoanalytische Aufhellung am Platze; jedenfalls wird sie zweckfördernd in die Behandlung mit einzubeziehen sein.