

## Dokumentation

### Prager Besuch am Institut für Sexualwissenschaft im Jahre 1929

Franz Schindler

Im Herbst 1929 besuchte der Prager Arzt Dr. Josef Hynie das Institut für Sexualwissenschaft in Berlin, um sich über die Grundlagen dieser neuen Disziplin zu informieren. Er sollte später der Gründer der tschechoslowakischen Sexualwissenschaft werden. Ein Jahr nach seiner Habilitation im Jahr 1934 wurde er Leiter des neu gegründeten Instituts für Sexualpathologie der Karlsuniversität in Prag, dem ersten universitären sexualwissenschaftlichen Institut überhaupt. Dieses leitete und prägte er bis zu seiner Pensionierung im Jahr 1974.

70 Jahre nach dem Zusammentreffen von Hirschfeld und Hynie verbrachte ich ein Jahr in Prag, um unter anderem Informationen über den dekadenten Schriftsteller Jiří Karásek z Lvovic zu sammeln, der auch in verschiedenen sexualreformerischen Vereinigungen und in Homosexuellenorganisationen aktiv war. Auf meiner Suche gelangte ich auch an das Sexuologische Institut der Karlsuniversität, wie das Institut Hynies inzwischen hieß, um mich nach tschechischer sexualwissenschaftlicher Literatur aus der Zeit der Ersten Tschechoslowakischen Republik (1918-1938) zu erkundigen. Von dem damaligen Institutsleiter Zvěřina wurde ich unter anderem auf einen Wandschrank im Flur hingewiesen. Nachdem der richtige Schlüssel gefunden war, durfte ich in dem ungeordneten Material „stöbern“. Neben einigen wenigen Büchern befand sich dort eine Vielzahl von Sonderdrucken und Broschüren. Darunter auch der nachfolgende Bericht Hynies über sein Studium bei Hirschfeld. Er schildert die Ausstattung und die Arbeitsweise des Instituts und dokumentiert, wie beeindruckt der junge Hynie von den Methoden Hirschfelds war. Der Text liegt hier ungekürzt in meiner Übersetzung vor.

Sonderdruck aus der Zeitschrift: *Česká dermatologie* [Tschechische Dermatologie], Jg. XI, 1930, Heft 2. S. 1-7), mit französischer Zusammenfassung  
Dr. J. Hynie, Assistent der Abteilung von Dr. Šamberger<sup>1</sup>

#### Mitteilung über das Studium der Sexuologie in Berlin

(vorgetragen beim Treffen der tschechoslowakischen dermato-venerologischen Gesellschaft am 24.11.1929)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Studium der Erscheinungen des sexuellen Lebens nimmt in der Medizin eine etwas ungewöhnliche Stellung ein. Über das ganze übrige Leben eines beliebigen Menschen erfahren wir leichter etwas als über sein Geschlechtsleben. Es ist seit jeher ein „tabu“, ein „sacro sanctum“, über das man nur ungern

---

1) Zu den Personen: **Hynie, Josef** (1900-1989), tschechischer Arzt, Sexuologe; Professor der Karlsuniversität in Prag (1946). Gründer der tschechoslowakischen Sexuologie; 1945-73 Leiter des Instituts für Sexualpathologie (später Sexuologisches Institut) der medizinischen Fakultät (seit 1953 Fakultät der Allgemeinmedizin) der Karlsuniversität in Prag. Beschäftigte sich hauptsächlich mit der devianten Geschlechtsentwicklung des Menschen, der Analyse sexueller Störungen und deren Heilung. Wichtigste Werke: *Dospívání v mužě* (dt.: Sie reifen zum Mann) 1956, *Lékařská sexuologie* (dt.: Medizinische Sexuologie) 1967.

**Šamberger, František** (1871-1944), tschechischer Arzt, Dermatologe; Professor der tschechischen Universität in Prag (1911). Einer der Gründer der tschechoslowakischen Dermatologie. 1918-1939 Vorsitzender der Hautklinik der medizinischen Fakultät der Karlsuniversität in Prag. 1920 gründete er die Zeitschrift „*Česká dermatologie*“ (dt. Tschechische Dermatologie). Werk: *Dermatologie* (1920, 1923), *Atlas chorob kožních a pohlavních* (dt. Atlas der Haut- und Geschlechtskrankheiten, 1925-1930), *Psychogenní afekce kožní* (dt. Psychogene Affektion der Haut, 1944). Die biographischen Daten sind dem „*Československý biografický slovník*“ (Praga 1992) entnommen.

vor denen redet, die es nicht anbelangt. Ich war deshalb selbst sehr neugierig darauf, wie in einem solchen sexuologischen Institut, wie in demjenigen von Magnus Hirschfeld, welches einzigartig auf der Welt ist, gearbeitet wird. Ich habe dort im Herbst dieses Jahres eine Reihe von Wochen verbracht. Ich gestatte mir, Ihnen über mein Studium der Sexuologie in Berlin direkt am Institut, aber auch abseits des Instituts Bericht zu erstatten.

Das sexuologische Institut entstand eigentlich dadurch, daß Dr. Magnus Hirschfeld zu dessen Gründung zwei Häuser in der bekannten Straße „In den Zelten“ stiftete. Daher auch der Name Institut für Sexualwissenschaft – Magnus Hirschfeld Stiftung.

Im Hauptgebäude befinden sich im Erdgeschoß das Hauptordinationszimmer und das Arbeitszimmer des Leiters des Instituts, außerdem sind hier die Verwaltungs- und Konferenzräume. Im ersten Stock ist die Abteilung für Potenzstörungen und für Entwicklungsstörungen, das umfangreiche Museum, das Archiv, die Beratungsstelle in Eheangelegenheiten sowie die Wohnung des Institutsleiters und seines Sekretärs. Im zweiten Stock ist die physikalische Abteilung mit dem Röntgen- und dem Diathermiegerät sowie einigen Höhensonnen, Vitalux-Lampen usw. Überdies auch Bäder und einige Zimmer für Gäste. Schwerlich kann man diese Patienten nennen, weil sich diese Leute in der Regel nicht im wahrsten Sinn des Wortes krank fühlen. Im zweiten, anliegenden Gebäude befinden sich hauptsächlich Wohnungen für Ärzte und Gäste. Außerdem ist hier auch der Vorlesungssaal, genannt Haeckel-Saal, und eine große Bibliothek mit Lesesaal in zwei Räumen. Der Lesesaal ist für einen völlig geringen Betrag öffentlich zugänglich, überdies kann man die Bücher auch nach Hause ausleihen. Was Literatur aus dem Fach der Sexuologie anbelangt, so verfügt keine andere Berliner Bibliothek über mehr Titel.

Was das Personal des Instituts betrifft, so gibt es neben dem Leiter drei ständige Ärzte für die Bereiche Impotenz und Entwicklungsstörungen, für Fachgutachten und für Gynäkologie und Eheberatung. Darüber hinaus steht eine Reihe von Ärzten mit dem Institut in Verbindung. Weiter gibt es dort Ärzte, die am Institut studieren; diese können dort auch wohnen. Die übrigen Angestellten werde ich nicht aufzählen, nur als Besonderheit möchte ich anführen, daß dort auch ein Graphologe arbeitet, der auch ein guter Psychologe ist. Er studiert die Handschriften der Patienten, wozu besonders der Untersuchungsfragebogen reichlich Gelegenheit gibt.

Es gibt zweierlei Patienten: ambulante und stationäre. Die Stationären wohnen in den oben angeführten Zimmern und essen gemeinsam mit den subalternen Ärzten, wobei diese die Gelegenheit haben, die Patienten auch unauffällig in ihrem gewöhnlichen sozialen Umgang zu beobachten. Jeder Patient kommt zuerst zum Institutsleiter, der ihn jedoch für eine genauere Untersuchung oder zum Studium – was allerdings normalerweise maskiert wird – einem der jüngeren Ärzte anvertraut. Es ist hier meistens nicht möglich, besonders beim ersten Mal, den Patient in Anwesenheit noch anderer Personen zu befragen. Es dauert meistens einige Zeit, bis der Patient zu einem bestimmten Arzt ein solches Vertrauen erlangt, daß er ihm alles ehrlich sagt. Was er dem einem Arzt sagt, sagt er auch nicht immer einem anderen. Und wenn mehrere Ärzte zusammen sind, dann verläuft die Untersuchung in den heiklen Fragen des Geschlechtslebens regelmäßig schlechter. Die Ärzte können sich dann dezent über die Ergebnisse ihrer Untersuchungen verständigen oder es kann auch eine Art Konferenz über den besagten Patienten einberufen werden, was oftmals einen großen Eindruck auf ihn macht. Der Lehrer und auch seine Schüler profitieren davon. Der Lehrer verliert nicht soviel Zeit mit der Untersuchung, da der Patient im Gespräch mit dessen Schülern lernt, sein Inneres besser zu analysieren und seine Gedanken besser zu formulieren; und die Schüler lernen einerseits den Patienten aus eigener Anschauung kennen und andererseits gelangen sie durch die Einschätzung des erfahrenen Lehrers zur Abrundung ihrer Meinung.

Es ist wohl nicht notwendig zu erklären, wieviel Takt und Geduld oftmals bei einer solchen Untersuchung notwendig sind. Der Arzt darf keine Voreingenommenheit zeigen, er darf dem Patienten kein Richter sein, sonst erfährt er nicht die offene Wahrheit. Der Patient lenkt den Arzt bisweilen auch unabsichtlich von den wichtigen Dingen ab, die ihm heikel sind. Man könnte oftmals dazu verleitet sein, sich um so manche Merkwürdigkeit aus dem Seelenleben des Patienten zu kümmern und das wichtigste an dem gegebenen Fall, nämlich die triebhafte Seite der betroffenen Person, zu vernachlässigen. Dies hob M. Hirschfeld immer wieder hervor.

Er sagte, daß der Mensch sich aus Körper, Geist und Geschlecht zusammensetzt. Die Geschlechtsfunktion stellt er immer als selbständige Ganzheit heraus, die zwar viele Verbindungen mit dem anderen Körperlichen und Seelischen hat. Sie gesondert und detailliert in all ihren Bestandteilen zu analysieren, hat jedoch in unseren Fällen primäre Bedeutung und führt uns am direktesten zum Ziel.

Die Sexualwissenschaft gelangte durch Krafft-Ebing in die Hände der Psychiater; aber dort fristet sie meistens ein stiefmütterliches Dasein. Kaum jemand achtet auf sie. Das Geschlechtsleben wird nur als ein Teil des übrigen Seelenlebens betrachtet und seine Gesetzmäßigkeiten werden nicht berücksichtigt. Das Geschlechtsleben ist aber nicht nur von den Gehirntätigkeiten abhängig. Inkrete, besonders aus den Geschlechtsdrüsen, haben hier unmäßige Bedeutung. Diese stellen den Körper in einem bestimmten Sinne ein, wie Steinach durch die Transplantation von Drüsen des anderen Geschlechts in Kastraten zeigen konnte. Überdies erotisieren sie den Körper, wenn sie den Organismus überfluten, besonders dessen Nervensystem. Sie versetzen den Menschen in den Zustand einer gewissen Trunkenheit, in der er für bestimmte Anregungen aufnahmebereiter ist und weniger fähig ist, sich entsprechend gewisser Normen zu beherrschen.

Der Geschlechtstrieb ist so manchen Tropismen ähnlich, wie wir sie aus der allgemeinen Biologie kennen. Allerdings ist es bei der hohen Ausdifferenzierung der Wahrnehmungsfähigkeiten des Menschen nicht verwunderlich, daß diese Tropismen nicht so primitiv sind wie im Reich der Einzeller oder der einfachen Pflanzen. Der Mensch wird seiner Veranlagung nach von bestimmten Menschentypen angezogen. Manchmal machen wir uns den Unterschied zwischen dem seelischen Leben selbst und seinem Triebleben erst dann bewußt, wenn wir den Abgrund zwischen den Personen der Verstandeswahl und denjenigen Menschen sehen, die die betreffende Person tatsächlich anziehen und z.B. triebhaft befriedigen. Wenn er sich im Rahmen seines Typs eine Individualität auswählt, die ihm am meisten imponiert, dann erst entsteht jene starke Liebe, die das ganze Wesen des Menschen beherrscht. Der Sexus sucht den Typ, die Liebe das Individuum. Wie oft bleiben diese Dinge unverstanden. Ich hörte eine herrliche Vorlesung von M. Hirschfeld über das „Anziehungsgesetz der Liebe“, wo er auf das englische geflügelte Wort „sex-appel“ [sic!] hinweist, mit dem in letzter Zeit Leute bezeichnet werden, von denen angeblich ein besonderer erotischer Reiz ausgeht. Es ist jedoch eher anders herum, jener Tropismus ist in den Menschen, für die der Besagte ihr Typ ist. Schließlich kann dieser Typ völlig bizarr sein. Es ist bekannt, daß Descartes hauptsächlich Schielende liebte.

Auf diese Weise verweist Hirschfeld auf die besonderen Gesetzmäßigkeiten des Sexus und fordert für dessen Studium eine besondere Wissenschaft, die Sexuologie. Es ist richtig, daß sich die Psyche manchmal in Konflikt mit dem Sexus befindet, vor allen Dingen dann, wenn sie den Sexus nicht zu seiner Befriedigung kommen lassen will. Oft kann der Streit geschlichtet werden, oft kann man den Menschen mit seiner Sexualität aussöhnen. In extremen Fällen resultieren jedoch aus dem unversöhnlichen, unablässigen Kampf Neurosen, die zwar auch einen gewissen Kompromiß zwischen der Psyche und dem Sexus darstellen, aber deutlich in die seelische Ökonomie eingreifen. In solchen Fällen, wo tatsächlich das seelische Leben selbst auf Abwege geführt wird, beginnt die Arbeit des Psychiaters. Hier kann das Verhältnis des Sexuologen zum Psychiater verglichen werden mit dem Verhältnis zwischen Dermatologen und Internisten.

Hauterkrankungen sind oft auch Zeichen einer gesamten körperlichen Störung. Wo jedoch diese unbedeutend ist und die Erkrankung hauptsächlich in der Haut zu lokalisieren ist, dort bleibt der Fall in den Händen des Dermatologen. Wo jedoch das wichtigste die gesamte körperliche Erkrankung und die Hauterscheinung nur ein Symptom der Störung ist, wie z.B. bei Scharlach, kuriert hauptsächlich der Internist. Analog ist für Störungen hauptsächlich der sexuellen Funktion der Sexuologie zuständig. Wo jedoch die Störung der sexuellen Funktion nur Merkmal einer gesamten seelischen oder nervlichen Erkrankung ist, gehört der Fall dem Neurologen-Psychiater. Es versteht sich von selbst, daß die Grenze nicht völlig scharf ist und daß jeder das wichtigste aus dem Bereich des anderen kennen sollte. Das ist, was Hirschfeld mir gegenüber als das wichtigste Prinzip im Verständnis des Menschen, der sich aus Körper, Seele und Sexus zusammensetzt, hervorhob.

Aber kehren wir zur Untersuchung des Patienten zurück! Ich habe die Untersuchung der Geschlechtsfunktion selbst betont. Diese ist zu ergänzen durch die vollkommenste Anamnese des Patienten und seiner Familie und durch eine genaue körperliche und seelische Untersuchung. M. Hirschfeld hat dafür ein Schema erstellt, welches er über viele lange Jahre schrittweise ergänzte und verbesserte. Hier gestatte ich mir, Ihnen die siebte Ausgabe jenes psychobiologischen Fragebogens von Hirschfeld zu zeigen, den mir der Autor gestattete, zu übersetzen und abzudrucken.<sup>2</sup> Wenn ein Patient einigermaßen bearbeitet ist, wird ihm ein solcher Fragebogen zur Ausfüllung anvertraut. Das ist eine große

---

2) Erscheint in der nächsten Nummer. [Psychobiologický dotazník (Questionnaire psychobiologique); in: Česká dermatologie Jg. XI, 1930, Heft 3, S. 95ff. Anm. d. Red.]

Beichte. Wenn Ärzte vom Umfang der Fragen hören, fürchten ihn viele und wenden ein, daß die Patienten, die an ihrer sexuellen Funktion leiden, bereits mit großen Schriften zu ihnen kommen, durch die sich die Ärzte nur schwer durcharbeiten können; und jetzt auch noch ein solcher Fragebogen! Ich habe jedoch mit eigenen Augen gesehen, daß gerade bei solchen Leuten, wenn sie auf konkrete Fragen antworten sollen, die Schreiblust nicht so schlimm ist. Manchmal sind sie noch nicht einmal in der Lage von selbst anzufangen. Wenn wir ihnen jedoch den richtigen Weg zeigen, dann füllen sie innerhalb einer Reihe von Tagen den Fragebogen dennoch aus, und der Arzt orientiert sich dann innerhalb einer Stunde in einer solchen mehrtägigen Arbeit seines Patienten und bekommt somit die Arbeit deutlich vereinfacht und erleichtert. Er erhält dadurch wichtige Orientierungspunkte, die er dann weiter entwickeln kann. Der Patient jedoch hat durch die ausführliche Analyse auch für sich selbst eine große Arbeit geleistet. So manches hat er sich bewußt gemacht, was ihn früher im Unterbewußtsein quälte und was ihm den freien Strom der Gedanken bremste. Und wenn ihm dies nicht nur bewußt wird, sondern er es sich auch zugibt, dann ist er auf dem guten Weg, das fehlerhafte Arrangement seines Lebens zu korrigieren. Der Arzt als Therapeut hat dann bereits keine so schwere Arbeit mehr. Das hat Hirschfeld bei aller Therapie immer betont: der Patient ist mit seinem Sexus und der Welt zu versöhnen und dazu zu befähigen, an den Freuden des Lebens teilzuhaben. Der Weg dahin war für ihn der häufige Kontakt mit dem Patienten, als ob es ein gewöhnliches Gespräch sei. Er betonte, daß man nicht bestrebt sein sollte, während nur einer Ordination die ganze Untersuchung und die Heilung des Patienten auszuschöpfen. Dadurch ermüdet der Arzt, aber auch der Patient zu sehr und der Effekt ist lange nicht ein solcher wie bei einem länger andauernden gelegentlichen, sei es auch immer verhältnismäßig kurzen Kontakt. Die Ärzte malen sich dabei das Bild besser aus und der Patient kann sich jedes Wort nochmals überlegen.

Welche Menschen kommen in das Institut für Sexualwissenschaft? Es sind vor allem sexuell deviante Menschen, z.B. Homosexuelle, Transvestiten, Exhibitionisten usw. Entweder leiden sie darunter, daß sie anders als die übrigen sind, und sind nicht in der Lage, sich dem Leben gut anzupassen, das ihrer Veranlagung entspricht. Solche Menschen muß man durch das Leben führen. Oder die sexuell Devianten geraten in Konflikte mit dem Gesetz: dies muß man bei der Abfassung eines Gutachtens genau auseinanderhalten. Vor dem Gesetz sind auch solche Handlungen sexuell devianter Menschen strafbar, z.B. Homosexueller, wo sie in keiner Weise die Interessen dritter oder unvolljähriger Personen betreffen. Die Handlung geht von der Veranlagung zweier Personen aus und findet in beiderseitigem Einverständnis statt. In einem solchen Fall wird der Arzt, der eine große Anzahl von Homosexuellen gesehen hat (Hirschfeld sagt, er kenne 30.000 von ihnen) und der schon seit der Kindheit bei ihnen eine abweichende Veranlagung beobachtet, die sie jedoch vergeblich bemüht waren, auf alle mögliche Art und Weise zu überkommen, ein solcher Arzt wird sie nicht richten, sondern er wird zusehen, daß er sie vor dem Gericht soviel wie möglich entlastet. Schließlich geht es hier um eine Handlung, die aus Affekt geschah, der Folge ihrer angeborenen Veranlagung ist. Anders ist dies jedoch z.B. bei Pädophilen, wo der Geschlechtstrieb auf Kinder gerichtet ist. Dort ist es möglich, in Extremfällen bei wiederholten Straftaten zur Unterdrückung des allzu starken sexuellen Drangs sogar die Kastration zu empfehlen. In Scheidungsaffären von Masochisten, Metatropen, Fetischisten usw. führt die Aufklärung der sexuellen Devianz beiden Partnern gegenüber manchmal zu einem Kompromiß und verhilft zu einer Einigung.

Weiterhin kommen solche Menschen, deren Geschlechtsfunktion nicht völlig in Ordnung ist, hauptsächlich in Form der Impotenz. Die Schule Hirschfelds geht vom dynamischen Verständnis der Potenz als Resultante der Ladung und des Widerstandes aus. Die Hormone, vor allem die sexuellen, erotisieren den Organismus, besonders das Nervensystem, und machen es auf diese Weise empfänglicher und reizbarer für sexuelle Anregungen. Auf der anderen Seite verbreiten und dämpfen wiederum die moralischen, sozialen und religiösen Normen oder die Angst und ähnliche Affekte die schwierigen Prozesse, die im sexuellen Akt gipfeln sollen. Natürlich spielen auch das vegetative Nervensystem und die Erektions- und Ejakulationszentren ihre Rolle. Daran kann man sehen, wie man wahrscheinlich auf die Korrektur der Sexualfunktion einwirken kann: man muß die Hemmung, insbesondere die psychische, beseitigen und die Erotisierung des Organismus durch Hormone und sexuelle Tonika stärken. M. Hirschfeld und der leitende Arzt der Abteilung für Impotenz Dr. Schapiro haben das sog. Testifortan entwickelt, das neben nachweislich wirksamen Hormonen auch sexuelle und generelle Tonika wie Yohimbim, Strychnin, Calcium-Glycerophosphat usw. beinhaltet. Es ist verständlich, daß sie ihr eigenes Produkt in dem Institut häufig anwenden, und man muß zugestehen, daß dies mit verhältnismäßig guten Resultaten erfolgt. Darüber hinaus ist jedoch eine gewisse Anleitung, fast könnte man sagen Einübung des Patienten notwendig.

Weiterhin kommen solche Leute in das Institut, die z.B. bereits 2 oder 3 Kinder haben. Sie sind noch jung, der Geschlechtstrieb meldet sich, aber die sozialen oder anderen Verhältnisse sind nicht derart, daß sie mit Ruhe ein weiteres Anwachsen der Familie zulassen können. Was ist zu tun? Im Institut lehrt man solchen Frauen, nachdem sie ordentlich untersucht und alle Umstände abgewogen wurden, Verhütungsmittel anzuwenden. Es werden besonders Mensinga-Pessare empfohlen. Man wählt der Frau die passende Größe aus und lehrt sie, wie sie es selbst nach dem Einreiben mit Antibion einführen kann. Vor und nach der Herausnahme des Pessars empfiehlt man eine Ausspülung mit Chinosol.

Dies ist die eigentliche Tätigkeit des sexuologischen Instituts für Einzelpersonen, wenn sie seine Hilfe in Anspruch nehmen. Aber das Institut tritt auch an die Öffentlichkeit, vor allen Dingen mit Belehrungen. Ich habe mich bereits über seine Bibliothek geäußert. Im Vortragssaal werden zum einen im Rahmen der Humboldt-Hochschule einmal wöchentlich regelmäßige Vorlesungen aus dem Bereich der Sexuologie veranstaltet, zum anderen finden dort zweimal monatlich Frageabende statt, bei denen schriftlich eingeschickte Anfragen öffentlich beantwortet werden. Natürlich wird der Vortragssaal auch zu anderen Gelegenheiten verwendet; so während meines Aufenthalts auch beim Kongreß für Schulreform und beim Kongreß über Geburtenregulierung. Darüber hinaus findet jede Woche eine öffentliche Besichtigung der Sammlungen des Instituts in Verbindung mit angemessenen Erklärungen statt. Im Institut ist weiterhin die Redaktion der Zeitschrift „Die sexuelle Aufklärung“ und der Sitz der Organisation „Weltliga für Sexualreform“. Daß M. Hirschfeld selbst im Bereich der Sexuologie viel schreibt, ist allgemein bekannt. Momentan beendet er sein Lebenswerk „Geschlechtskunde auf Grund dreißigjähriger Forschung und Erfahrung“. Während meines Aufenthaltes im Institut wurde im deutschen Reichstag das Gesetz über Homosexuelle behandelt. Zuvor lud Hirschfeld einige Abgeordnete ins Institut, zeigte ihnen Homosexuelle und, daß diese auch ganz gute Menschen sind. Er ließ sie erzählen, wie sich bei ihnen der Sexus entwickelt hat und was sie deshalb alles erdulden mußten. Die Strafbarkeit der Homosexualität wurde dann im Parlament beseitigt. Es wurde lediglich eine Altersgrenze festgelegt, damit die Minderjährigen ausgeschlossen sind.

Ich muß mit Dank quittieren, daß sich Sanitätsrat M. Hirschfeld während meines Studiums wirklich gut um mich gekümmert hat. Er lehrte mich auch auf Spaziergängen und Wegen durch die Stadt, besonders auf dem Weg zu Vorlesungen, und gab mir wertvolle Anregungen. So z.B. gab er mir die Gelegenheit, auch einen Ball der Homosexuellen zu besuchen, und so ihr Leben von nah zu betrachten. Er schickte mich zu Dr. Schmidt, der die Steinach-Operation und die Erwärmung der Hypophysen zur Reaktivierung des Organismus durchführt. Er empfahl mir verschiedene Vorlesungen, wie die von Simmel über die Psychoanalyse, oder Theaterstücke, wie Wolfs „Cyankali“, wo das Problem der Fruchtabtreibung behandelt wird, und Lampels „Pennäler“, wo das Problem der Homosexualität auf die Bühne kommt.

Bei dem Aufenthalt im sexuologischen Institut, wo mir für einen angemessenen Betrag die ganze Verpflegung bereit gestellt wurde, besuchte ich auch in der Poliklinik die Abteilung für Gonorrhöe. Dort konnte ich insbesondere organische Veränderungen an den Genitalien, vor allem an dem „colliculus seminalis“ bei Störungen der Sexualfunktion, verfolgen. Darüber hinaus ging ich auch in die Kurse des bekannten Psychotherapeuten Dr. A. Kronfeld, der lange Jahre ein Mitarbeiter Hirschfelds gewesen war. Ich habe noch nie jemanden so offen und ehrlich über die Tragweite und das Wesen der Psychoanalyse sprechen hören wie Kronfeld. Seine Lösung des Verhältnisses zum Patienten und seine Technik der Hypnose sind so gewitzt, daß sie es rechtfertigen, an die gute Grundlage seines Rufes zu glauben. Wer sich näher mit Kronfeld bekannt machen möchte, dem empfehle ich auf's wärmste seine „Psychotherapie“ und „Sexual-Psychopathologie“.

In dem Kurs brachte Kronfeld im großen und ganzen die Prinzipien zur Geltung, die er in den angeführten Schriften einführte. In der Technik der Hypnose erreichte er jedoch eine weitere Vervollkommnung. Er führt sie nicht wie früher durch Faszination ein, sondern er legt eine Hand auf die Stirn des liegenden Patienten und wirkt durch Suggestionen auf ihn ein. Diese formuliert er so, daß der Patient nicht weiß, ob er die Einwirkung des Arztes verspürt oder ob ihm nur sein Zustand bewußt wird, in den er sich selbst versetzt, wenn er das richtig macht, was der Arzt von ihm fordert, wenn er die ganze innere Spannung tatsächlich löst und sich ohne Widerstand von dem Arzt überzeugen läßt, dem er vertraut. Bei der Faszination kommt es zum Kräftemessen zwischen dem Patienten und dem Arzt, und das ist nach Kronfelds Meinung nicht von Vorteil. Er möchte in der Hypnose, besonders bei intelligenten Menschen, keinen magischen Einfluß geltend machen. Er möchte vielmehr erzieherisch auf den Patienten einwirken, wie eine gute Mutter auf ein Kind, welches sich ihr vollständig anvertraut, ihr vertraut und wirklich bereitwillig und ergeben gehorcht.

Kronfeld verwendet bei der Einführung der Hypnose nicht das Wort „schlafen“. Wenn ein neurotischer Patient ihm dann meldet, daß er nicht geschlafen habe, kann er ihn darauf hinweisen, daß es um etwas anderes ging. Aus ähnlichen Gründen verwendet er auch die Katalepsie nicht zum Beweis der Tiefe der Hypnose.

Die ganze Verantwortung für des Gelingen der Hypnose überträgt er auf den Patienten selbst. Dies ist auch sehr wichtig für Kronfelds Meinung über die erzieherische Bedeutung der Hypnose und es schützt den Arzt vor neurotischen Patienten, die den Arzt oftmals um jeden Preis irgendwie kränken möchten, um vor sich selbst einen Grund gegen ihn und die Rechtfertigung dafür zu haben, bei ihrem devianten Arrangement des Lebens zu bleiben.

Unter solchen Bedingungen kann die Hypnose Kronfelds nicht fehlschlagen. Aber so offen und ein bißchen ketzerisch über die Hypnose zu sprechen, kann sich nur ein Psychotherapeut vom Range Kronfelds leisten.

Dies wäre wohl das Wichtigste, was ich Ihnen über mein Studium der Sexuologie in Berlin mitteilen wollte. Es ist merkwürdig, daß viele Fragen des sexuellen Lebens bereits in der Antike verhältnismäßig gut erklärt waren. Das Mittelalter nahm ihm gegenüber eine feindliche Stellung ein und bestrafte unschuldige Menschen, die deviant veranlagt waren, durch Verbrennung. Erst in der neuen Zeit beginnt man mit dem Fortschritt der ganzen übrigen Wissenschaft offener in der Öffentlichkeit über das sexuelle Leben zu sprechen. Und von einer laienhaften Tradition geht man langsam über zum wissenschaftlichen Studium dieser Probleme und so entsteht allmählich die Sexuologie.

### **Nachtrag:**

In den fünfziger Jahren kommt Hynie noch einmal auf seine persönlichen Erlebnisse am Institut zurück. Hierbei setzt er sich jedoch sehr kritisch mit Hirschfeld und vor allen Dingen dessen Verständnis von Homosexualität auseinander.

„Einer von den Fällen war auch ein Patient an Hirschfelds Institut gewesen, wo Hirschfeld proklamierte, daß man mit einem Homosexuellen nichts machen kann. Er hielt die sog. „Milieu-Therapie“ für die wichtigste. Er gewährte ihnen, daß sie sich in seinem Institut trafen und sich auf ihre Weise auslebten. Derart sollten sie angeblich das Lebensglück erlangen. Sie leiden angeblich hauptsächlich unter dem Unverständnis des Umfeldes, welches man umerziehen müsse. Hirschfeld – selbst Homosexueller – ging dabei etwas zu weit, als er Homosexuelle nicht nur als andersartig proklamierte, sondern sogar als vollkommeneren Menschen als die übrigen. Auf seinem Tableau berühmter Homosexueller hatte er auch unseren Friedrich Smetana.

Ich habe eine etwas andere Einstellung als Hirschfeld zu Homosexuellen. Ich halte die Homosexualität weder für einen Ausdruck höherer Vollkommenheit noch für eine unveränderliche Angelegenheit. Jedoch ist die Homosexualität bei verschiedenen Menschen unterschiedlich bedingt und das Resultat der Therapie kann man nicht garantieren.“

(Aus: Hynie, Josef. Několik poznámek k podstatě a terapii homosexuality (dt.: Einige Bemerkungen zu Wesen und Therapie der Homosexualität). In: Neurologie a psychologie československá (dt.: Tschechoslowakische Neurologie und Psychologie), XIII/1950, S. 5.)

Ergänzung der Redaktion: Josef Hynie war noch ein zweites Mal in Hirschfelds Institut, wohl Anfang 1931. Er berichtet darüber in der Česká dermatologie Jg. XII, 1931, Heft 3, S. 219-223, mit deutscher Zusammenfassung. Wir dokumentieren diesen Text in der nächsten Ausgabe.