



W. Heagy-Deas

Arch. f. Psychiatrie
Bd. 203 (1962)

Springer-Verlag
Berlin · Göttingen · Heidelberg

Wilhelm Mayer-Gross

1889—1961

Am 15. Februar 1961 starb WILHELM MAYER-GROSS in Birmingham, mitten in den Vorbereitungen zum Umzug in sein altes Haus in Heidelberg. Diese seit Jahren geplante Rückkehr an den Ort seiner ersten und glücklichsten wissenschaftlichen Tätigkeit wurde durch den tödlichen Herzinfarkt verhindert, der sich bereits im Januar angekündigt hatte. Die für MAYER-GROSS vorbereitete Arbeitsstätte an der Heidelberger Psychiatrischen Klinik, an der er seine neuropharmakologischen und therapeutischen Studien wieder aufnehmen wollte, wartete vergeblich auf seinen vom Alter ungebrochenen Impetus. Seine Frau mußte allein in das schöne Handschuhsheimer Haus ziehen, da der Sohn in England blieb.

Die vielseitige und doch konsequente wissenschaftliche Entwicklung, die MAYER-GROSS in einem halben Jahrhundert von der „reinen“ Psychopathologie über neurologisch-hirnpathologische Forschungen zur pragmatisch-therapeutischen Periode seiner letzten Jahre führte, muß mit der psychiatrischen Situation seiner Zeit und seinem Lebensschicksal dargestellt werden.

Als MAYER-GROSS 1912 in die Heidelberger Klinik eintrat, war die deutsche Psychiatrie mit KRAEPELINS nosologischer und WERNICKES hirnpathologischer Richtung rein naturwissenschaftlich eingestellt und bevorzugte anatomische Forschungsmethoden, da die Psychoanalyse noch ohne Einfluß blieb. Als Gegenbewegung entstand in Heidelberg die phänomenologische Psychopathologie, die durch JASPERS 1910—1913 begründet wurde. Trotz seiner vorwiegend empirisch-praktischen Begabung fesselten den vielfältig interessierten jungen MAYER-GROSS die pathopsychologischen und methodologischen Untersuchungen JASPERS' und GRUHLES mehr als die Histopathologie NISSLS.

Am 15.1.1889 in Bingen geboren, kam MAYER-GROSS 1912 nach seinem Medizinstudium in Heidelberg, Kiel und München als junger Medizinalpraktikant an die psychiatrische Klinik Heidelberg, wo er doktorierte, seine ersten Arbeiten schrieb und dann 21 Jahre lang arbeitete, nur kurz unterbrochen von internistischer Tätigkeit bei FRIEDRICH MÜLLER in München und psychiatrischen Anstaltsstudien in Rheinau. Dies war eine Zeit des Umbruchs der Heidelberger Klinik, die durch den Eintritt von JASPERS und GRUHLE entstanden war. Nach KRAEPELINS

Münchener Berufung und BONHOEFFERS kurzem Intermezzo stand die Klinik von 1904 bis 1918 unter NISSLS Leitung und wurde dann von WILMANNS übernommen. NISSLS anatomisch-experimentelle Richtung, die damals mit der histo-pathologischen Klärung der Paralyse und seiner grundlegenden Arbeit über die Beziehungen von Thalamus und Cortex auf dem Höhepunkt ihrer Erfolge stand, fand bei der jungen Generation nicht mehr die Resonanz wie am Ende des 19. Jahrhunderts. NISSL fühlte dies schmerzlich und konnte oft den Ansichten seiner Assistenten nicht mehr folgen. Dennoch ließ er sie in voller Freiheit ihre eigenen Wege gehen. Seine Haltung kommt in einem Zeugnis für MAYER-GROSS zum Ausdruck: In der 1918 geschriebenen Beurteilung betont NISSL vor allem MAYER-GROSS' organisatorische Fähigkeiten, sein selbstständiges Denken und seine große Arbeitskraft und spricht dann von der „abweichenden Meinung“ seiner klinischen Forschung, der sich NISSL „nicht immer anschließen“ konnte. Dies war die Situation der psychopathologischen Richtung in der Heidelberger Klinik mit der jungen Gruppe JASPERS, GRUHLE und MAYER-GROSS, die NISSLS hirnanatomischen Interessen nicht entsprach und dann erst unter WILMANNS' Leitung führend wurde.

Während des 1. Weltkriegs diente MAYER-GROSS im deutschen Heer, JASPERS wechselte zur Philosophie über und der klinische Kontakt mit GRUHLE wurde durch den Kriegsdienst unterbrochen. Nach Kriegsende wurde die gemeinsame Forschung mit neuen Mitarbeitern wieder aufgenommen. MAYER-GROSS hat sie nur 1922/23 durch eine kurze Gasttätigkeit in der Anstalt Rheinau unterbrochen, wo er ältere Studien über Krankheitsverlauf und Psychopathologie der schizophrenen Endzustände^{4,6} ergänzte. Bald gehörte MAYER-GROSS mit GRUHLE, WETZEL und BERINGER zu den hervorragendsten Vertretern der „Heidelberger Schule“. Neben der Konstitutionslehre KRETSCHMERS und der „Tübinger Schule“ hat diese Heidelberger Forschergruppe in den zwanziger Jahren die deutsche Psychiatrie entscheidend beeinflußt. Unter der wohlwollenden Anregung WILMANNS' und der strengen Kritik GRUHLES herrschte in Heidelberg die klinisch-psychopathologische Forschung, die aber nie einseitig wurde, sondern durch neurologische Interessen und STEINERS anatomische Arbeiten alle Gebiete der Psychiatrie und Neurologie zu erfassen versuchte. Trotz großer Leistungen war der „spiritus heidelbergensis“ wegen seiner oft scharfen Kritik an anderen psychiatrischen Richtungen bei den übrigen deutschen Kliniken nicht beliebt. So kam es, daß ihre Vertreter erst spät oder garnicht bei der Besetzung psychiatrischer Lehrstühle berücksichtigt wurden.

MAYER-GROSS traf in der Heidelberger Klinik eine ungewöhnlich lebendige und wissenschaftlich anregende Atmosphäre. Die jüngeren Psychiater, vor allem JASPERS, GRUHLE, WETZEL und KRONFELD

wollten damals neue Gebiete erschließen und durch die phänomenologische Psychopathologie zu einer besseren Erfassung der seelischen Störungen gelangen. NISSEL, obwohl innerlich mit dieser Richtung nicht einverstanden, ließ seinen Assistenten alle Freiheit. Die neue Zeitschrift für Pathopsychologie, in der auch die ersten beiden Arbeiten MAYER-GROSS' erschienen^{1,2}, sollte diese neue Richtung fördern, konnte aber dann im 1. Weltkrieg nicht weitergeführt werden.

Nachdem KRAEPELIN in seiner Heidelberger Zeit die experimentelle Psychologie WUNDTs in die Klinik eingeführt und zu Studien über Ermüdung, Traum und Drogenwirkung verwendet hatte, wurden wenig klinisch brauchbare Ergebnisse damit erzielt. Diese Laboratoriumspsychologie war für die Heidelberger Forscher enttäuschend und erschien ihnen steril. Sie sahen in der unvoreingenommenen Beschreibung und Analyse des Erlebens der Geisteskranken die via regia der Psychopathologie. Sie hofften, mit methodischer Strenge und begrifflicher Schärfe ein brauchbares Instrument klinisch-pathopsychologischer Forschung zu entwickeln und damit zu einer neuen Ordnung zu kommen. JASPERS hatte in der kurzen Zeit seiner klinischen Tätigkeit die methodologischen Grundlagen dieser phänomenologischen Psychopathologie geschaffen. Die Grenzen des Verstehens und Erklärens und die Beschränktheit der Psychopathologie für die klinische Diagnostik wurde schon in der 1. Auflage seiner Psychopathologie 1913 klar bezeichnet. Mit seiner nüchtern-empirischen Haltung sah MAYER-GROSS diese Grenzen, die vielleicht der heutigen Generation zu eng erscheinen, besonders deutlich, vermied jede Überwertung der psychologischen Methoden und betonte die Gefahr psychoanalytischer und pseudophilosophischer Spekulationen.

Die neurologischen und psychotherapeutischen Bestrebungen der Krehlschen Medizinischen Klinik beobachtete MAYER-GROSS zunächst mit Reserve, beteiligte sich dann aber zusammen mit v. WEIZSÄCKER und STEIN an ihren sinnesphysiologischen Anwendungen^{13, 13a}. Neben der fachlichen Arbeit der Heidelberger Klinik, in der NISSELS Neuropathologie, JASPERS' psychiatrische Phänomenologie, GRUHLES kritische Anwendung der verstehenden Psychologie, HOMBURGERS Entwicklung der Kinderpsychiatrie die vielseitigen Aspekte der Psychiatrie zeigte, boten auch die anderen Fakultäten der Universität Anregungen. MAX WEBER bildete bis zu seinem frühen Tod 1920 das lebhafteste geistige Zentrum. WINDELBAND und RICKERT, die nacheinander den philosophischen Lehrstuhl besetzten, waren von geringerem Einfluß auf die Psychiatrie. MAX WEBERS historische, soziologische und philosophische Anregungen wirkten bei der trockenen Atmosphäre, die RICKERTS Philosophie verbreitete, noch fruchtbarer. Sein Bruder ALFRED WEBER entwickelte seine Ideen zur Staats- und Kulturosoziologie. Daneben lehrten CURTIUS in Archäologie und Kunstgeschichte und GUNDOLF in der Philologie.

Die damalige geistige Situation in Heidelberg ist von JASPERS in seiner Autobiographie, von MARIANNE WEBER in ihren Lebenserinnerungen und von MAYER-GROSS selbst in seinem Nachruf auf GRUHLE⁶⁷ lebendig geschildert.

Vielleicht gelingt es, die Persönlichkeit von MAYER-GROSS noch anschaulicher zu machen, wenn wir sie im Vergleich mit seinen beiden Freunden GRUHLE und BERINGER darstellen. Von 1914 bis 1934 organisierte GRUHLE als erster Oberarzt der Heidelberger Klinik die klinische Arbeit, die Forschung und Begutachtung mit unbestechlicher Objektivität. Nach WETZELS Weggang betreuten MAYER-GROSS und BERINGER als klinische Oberärzte die psychiatrischen Stationen der Männer- und Frauenseite. Während GRUHLE vor allem Kontakt mit Soziologen und Geisteswissenschaftlern hatte, CURTIUS' physiognomische Deutungen in der Kunstgeschichte kritisierte und sich dem Kreis von MAX WEBER eng anschloß, blieb MAYER-GROSS mehr der handfeste Empiriker. Auch in ihrem Wesen waren die beiden Freunde GRUHLE und MAYER-GROSS, die den wissenschaftlichen Geist der Wilmannsschen Klinik vor allem bestimmten, sehr verschieden. Wenn GRUHLE mit rasanter Schärfe und oft vernichtender oder verletzender Kritik ohne Rücksicht auf sensitive und affektive Reaktionen im wissenschaftlichen Streit seine raschen Stöße führte, diskutierte der nicht minder kritische MAYER-GROSS oft mit noch besserem Erfolg in einer humorvollen und verbindlichen Weise: Er legte etwa eine einzige gewichtige Tatsache auf die spekulativen Kartenhäuser seiner Gesprächspartner, so daß sie ohne lange Diskussion für jeden sichtbar zusammenbrachen. Oder er zeigte durch eine kleine Anekdote oder einen anschaulichen Vergleich die Unhaltbarkeit einer mühsam ausgedachten und schön formulierten Erklärung. Für diese immer freundliche, bei aller Sachlichkeit doch Mitgefühl und Verständnis für Schwächen des anderen zeigende Kritik, waren ihm seine Mitarbeiter und Assistenten dankbar. Wo GRUHLE mit kühler Begrifflichkeit und scharfen intellektuellen Waffen focht und Empfindliche oft abschreckte, da sprach MAYER-GROSS anschaulich, mit menschlicher Wärme und Humor und erwarb dadurch die Sympathie seiner Zuhörer.

Der frische und heitere Grundzug in MAYER-GROSS' Charakter zeigte sich besonders deutlich im Kontrast zu den bedächtigen Ernst seines Freundes BERINGER. Zwar hatten beide den gleichen Sinn für Humor, doch verstand es MAYER-GROSS besser, das Leben auch in schwierigen Situationen von der heiteren Seite zu nehmen und Feste zu feiern wie sie fielen. Besorgtheit, Bedenklichkeit, kleinliches Rechnen und zögernder Aufschub lagen ihm fern. Großzügige Planungen gingen ihm leicht von der Hand und er übernahm auch gern die Verantwortung für schwierige Unternehmungen. Beweglich, kontaktfreudig, kurz entschlossen, bildete er eine gute Ergänzung zu der nachdenklichen Ernsthaftigkeit, der

schwerblütigen Stimmung, bohrenden Gründlichkeit und erst nach langer Überlegung handelnden Art BERINGERS.

Unbefriedigt von der unlebendigen Gelehrsamkeit der wissenschaftlichen Archive, gründete MAYER-GROSS mit BERINGER 1928 eine lebensnahe, für aktuelle Fragen der Wissenschaft und Praxis aufgeschlossene neue Zeitschrift, den „*Nervenarzt*“. Das Blatt sollte die Vielseitigkeit unseres Faches darstellen, mit neuen Anregungen somatischer und psychischer Diagnostik und Therapie auch allen Grenzgebieten offenstehen und kurze wissenschaftliche Informationen mit brauchbaren Ratschlägen für die Praxis des Nervenarztes verbinden. MAYER-GROSS und BERINGER, die noch ERWIN STRAUS und den Internisten HANSEN in die Redaktion aufnahmen, haben diesen Plan so gut durchgeführt, daß ein rascher Erfolg eintrat. Der „*Nervenarzt*“ wurde so das Vorbild für ähnliche Gründungen auf anderen medizinischen Fachgebieten.

Die politische und akademische Entwicklung 1932/33 beurteilte MAYER-GROSS nüchtern und ohne Illusionen. Er erkannte, daß es in der ihm lieb gewordenen Heidelberger akademischen Welt unter dem Nationalsozialismus keine Aussichten mehr für ihn gab und entschloß sich zur Emigration nach England. Diese Verbindung mit der englischen Forschung ist nicht nur für MAYER-GROSS selbst, sondern vor allem auch für die englische Psychiatrie wichtig geworden. Gleichzeitig kamen Psychoanalytiker und andere Psychotherapeuten nach England und brachten die bis dahin vernachlässigte Psychotherapie in Mode. Demgegenüber vertrat MAYER-GROSS eine strenge klinisch-wissenschaftliche Richtung, die mit dem englischen „common sense“ und der vorwiegend neurologischen Tradition Englands besser harmonierte als die der Psychotherapeuten. Die Psychiatrie war vorwiegend auf das Anstaltsmilieu beschränkt, denn in ganz England gab es 1933 nur zwei psychiatrische Lehrstühle an den Universitäten Edinburgh und Leeds. Nach der anregenden Tätigkeit der immigrierten deutschen Psychiater MAYER-GROSS und GUTTMANN wurde 1936 auch an der Universität London ein psychiatrischer Lehrstuhl geschaffen, den zunächst MAPOTHER, dann AUBREY LEWIS innehatten. Daneben entstanden verschiedene psychoanalytische und psychotherapeutische Schulen, die sich aber bald in der Praxis verloren. Die Arbeiten von MAYER-GROSS mit ihrer vielseitigen Förderung der psychopathologischen wie der organischen Richtungen haben der englischen Psychiatrie zu neuem und vielseitigem Leben verholfen.

Im Maudsley-Hospital London bildete MAYER-GROSS mit dem aus Breslau emigrierten GUTTMANN und mit AUBREY LEWIS die anregendste wissenschaftliche Gruppe. Ihr Einfluß auf die seit MAUDSLEY wenig produktive englische Psychiatrie wurde entscheidend für die Entwicklung der nächsten Jahrzehnte: In den zwanziger Jahren durch die

Psychoanalyse beunruhigt, aber wenig zu eigener Forschung angeregt, nach 1933 durch MAYER-GROSS und andere Emigranten mit der deutschen Psychopathologie und Hirnpathologie vertraut gemacht, begann in der englischen Psychiatrie eine späte, aber erfolgreiche Entwicklung. Im Gegensatz zur amerikanischen Psychiatrie, die zunächst ganz der Psychoanalyse erlag, nahmen die Engländer mit ihrem pragmatischen Empirismus Gutes und Brauchbares aus allen Gebieten, wo es nur zu finden war. Neben der Psychotherapie, in der fast jede Erfahrung fehlte, wurde die experimentelle Psychologie klinisch integriert. Die englische Psychiatrie stand damit unvoreingenommen und untheoretisch allen psychologischen, soziologischen und naturwissenschaftlichen Anregungen offen. Zusammen mit somatischen Methoden der Biochemie, Endokrinologie und Neurophysiologie nahm sie eine rasche Entwicklung, indem sie die Ergebnisse der verschiedenen Methoden sachlich und kritisch verwertete. In eigenen Forschungszentren, zunächst am Maudsley-Hospital London, dann an anderen Anstalten wurde tatkräftige wissenschaftliche Arbeit geleistet. MAYER-GROSS bildete einen Katalysator, indem er zunächst in London, dann in Dumfries (Schottland) und schließlich in Birmingham Forschungsabteilungen begründete.

1936 traf ich MAYER-GROSS regelmäßig bei den klinischen Konferenzen des Maudsley-Hospitals und wurde von seiner lebendigen, aktiven und kritischen wissenschaftlichen Art so beeindruckt, daß ich trotz des weiten Weges vom Londoner neurologischen Zentrum, Queen Square, keine dieser Zusammenkünfte versäumte. Der damals entstandene Kontakt ist außer der erzwungenen Trennung der Kriegsjahre erhalten geblieben und hat sich zur Freundschaft mit dem Älteren vertieft, als MAYER-GROSS bald nach Kriegsende die Verbindung mit BERINGER und seiner Freiburger Klinik wieder aufnahm und einen Assistentenaustausch anregte. Die gemeinsame Redaktionsarbeit an dem Sammelwerk „Psychiatrie der Gegenwart“, die nach BERINGERS Tod aufgenommen wurde, förderte die regelmäßige briefliche und persönliche Verbindung, die durch die geplante Rückkehr nach Deutschland noch enger werden sollte.

In der schottischen Anstalt Dumfries, einer Stiftung mit alter Tradition, übernahm MAYER-GROSS 1939 die Leitung der Forschungsabteilung. Diese Tätigkeit gab ihm auch während des Krieges gute Möglichkeiten klinischer und wissenschaftlicher Arbeit ohne bürokratische Pflichten. Nachdem er die dortige Altersgrenze erreicht hatte, ging er 1955 an die Universität Birmingham, um mit ELKES den Aufbau eines Instituts für experimentelle Psychiatrie und einer psychiatrischen Klinik zu fördern. Dies tat MAYER-GROSS mit gewohntem Impetus und großem Erfolg. Ihm fiel die ganze Verantwortung und Arbeitslast zu, als ELKES 1957 nach USA berufen wurde.

Auch in der Zeit vorwiegender Forschungs- und Laboratoriumsarbeit blieb MAYER-GROSS in engem Kontakt mit der Klinik. Im Dumfries beschränkte er sich als „director of research“ nicht auf die gemeinsame Tätigkeit mit den Biochemikern, Pathologen und Insulintherapeuten, sondern explorierte regelmäßig Kranke und kümmerte sich um praktische Fragen der Arbeitstherapie. In Birmingham wurde auf seine Initiative bei der Einrichtung der neuen Uffculme-Clinic das Experiment der Tag- und Nachtambulanz als neue Behandlungsmethode eingeführt. Sie ermöglichte die wirksame Behandlung von leichten Psychosen und schweren Neurosen ohne geschlossene Abteilung.

1951/52 und 1956/57 ging MAYER-GROSS als Berater der Weltgesundheitsorganisation nach Indien, um dort ein psychiatrisches Zentrum in Bangalore aufzubauen.

Nach seiner Emeritierung in Birmingham hat MAYER-GROSS weiter die von ihm ins Leben gerufene Klinik betreut, so daß sich seine Rückkehr nach Deutschland von Jahr zu Jahr verzögerte. Doch nahm er 1958 und 1960 Gastprofessuren in München und Hamburg an, während derer er in alter Frische wissenschaftlich und klinisch anregend an beiden Nervenkliniken wirkte. Mehrere alte wissenschaftliche Pläne verfolgte er auch über das 70. Lebensjahr weiter. Sie blieben durch seinen plötzlichen Tod unvollendet: sein Handbuchbeitrag über die Leukotomie und das große Werk einer psychiatrischen Terminologie in drei Sprachen, das zur Verständigung der deutschen, französischen und englischen Psychiatrie beitragen sollte.

MAYER-GROSS hatte an allen seinen Wirkungsstätten zahlreiche gute Freunde. Mit seiner kunstliebenden Frau Carola sammelte er in Heidelberg einen geselligen Kreis um sich und das gesellschaftliche Leben bildete in den glücklichen zwanziger Jahren eine menschliche Ergänzung der klinischen Arbeit. Einladungen und Fastnachtsfeste des Hauses MAYER-GROSS waren auch außerhalb des engeren Freundeskreises als besonders reizvoll bekannt. Sein Haus blieb zunächst kinderlos und auch nach der Adoption eines Sohnes bildete seine und seiner Frau gesellschaftliche Offenheit und Einladungsfreundlichkeit bis zur Emigration nach England einen Mittelpunkt des Heidelberger Lebens. Auch in England und Schottland sammelte die Gastlichkeit seines Hauses bald einen größeren Kreis neuer Freunde.

Wie BERINGER liebte MAYER-GROSS die Gartenarbeit. Während der letzten Jahre in Birmingham freute er sich schon auf den schönen großen Garten seines Heidelberger Hauses, um dort in Ruhe seine Rosen zu ziehen, seine Freunde zu Gesprächen und Diskussionen einzuladen und in besserem Klima mit seiner Frau den Sonnenuntergang im Rheintal von der Handschuhsheimer Höhe zu sehen. Der Tod hat die Erfüllung

dieser Wünsche verhindert und ein reiches Leben voller Aktivität plötzlich beendet.

MAYER-GROSS' Lebensweg ist leicht zu übersehen, aber sein vielseitiges und fruchtbares *wissenschaftliches Werk* läßt sich kaum einigermaßen vollständig schildern. *Drei Perioden seines Lebens* treten in seinen Arbeiten an verschiedenen Wirkungsstätten deutlich hervor:

1. Die *klinisch-psychiatrische und psychopathologische Zeit* der Heidelberger Jahre 1912 bis 1932;

2. Die *neuro-psychiatrischen Arbeiten über organische und hirnpathologische Fragen der Großhirnsymptomatologie* der ersten Londoner Zeit 1933 bis 1939.

3. Die *synthetische Periode* der letzten Jahrzehnte in Dumfries und Birmingham 1940 bis 1960 mit ihren *biochemischen, pharmakologischen und therapeutischen Arbeiten*, in denen sich Grundlagenforschung und praktische Psychiatrie in gemeinschaftlicher Tätigkeit mit zahlreichen Mitarbeitern glücklich ergänzten.

Auch in der ersten klinischen Periode, die in Heidelberg zunächst unter dem Einfluß von JASPERS und GRUHLE stand¹⁻⁵, beschränkte sich MAYER-GROSS nicht auf die „reine“ psychopathologische Beschreibung und Ordnung, die damals mit der phänomenologischen Methode eine ganze Generation von Psychiatern faszinierte. MAYER-GROSS sah die Grenzen der reinen Psychopathologie und versuchte, nach der somatisch-pharmakologischen und neurologischen Seite vorzustoßen. Mit BERINGER interessierte er sich seit 1920 mit Mescaline- und Haschisch-Studien für die *experimentellen Psychosen* und mit WEIZSÄCKER und STEIN trieb er *sinnphysiologische Studien* über die Schwellenlabilität und den Funktionswandel der Hautsinne^{13, 13a}. Allerdings war die Psychopharmakologie der zwanziger Jahre noch nicht reif für eine biochemische und somatologische Auswertung und erst 30 Jahre später kam MAYER-GROSS in der Zusammenarbeit mit ELKES am Institute of Experimental Psychiatry in Birmingham wieder darauf zurück⁶³⁻⁶⁶.

MAYER-GROSS' erste Arbeiten zeichneten sich aus durch klaren Blick für das Neue und Wesentliche in psychopathologischen Analysen^{1, 2, 4, 6}. Vor allem hat er *Selbstschilderungen und Selbstbeobachtungen* von Schizophrenen¹², Encephalitiskranken⁷ und symptomatischen Psychosen⁵ gesammelt und systematisch ausgewertet, die Vorbilder für alle späteren Arbeiten auf diesem Gebiet wurden. Besonders interessierten ihn die traumhaft-verwirrten Zustandsbilder der oneiroiden Psychosen, die er in seiner Habilitationsschrift 1924 zuerst klar darstellte⁹. Sein mit LIPPS ausgearbeitetes Referat über die primitiven Denkformen¹⁴ gab eine Kritik des „prälogischen“ kollektiven Denkens von LEVY-BRÜHL und klärte die Beziehungen zum existentiellen Verhalten mit fehlender Subjekt-Objekt-Spaltung und zu den Symptomen Geisteskranker sowie

zum affektiven Denken und zum Gestimmtsein unseres eigenen Erlebens²². Seine Handbuchbeiträge über die *Klinik der Schizophrenie*^{24–28} und die *Psychopathologie der Wahrnehmung*¹⁷ sind auch heute noch unübertroffene klassische Darstellungen. Psychologische Beobachtungen über die Denkstörungen beim Einschlafen mit systematischen Weckversuchen wurden mit BERINGER und BÜRGER-PRINZ durchgeführt, aber nur als kurze Vortragsreferate^{16,19} veröffentlicht.

Die Arbeiten der ersten englischen Jahre in London, betrafen vor allem das Gebiet der *höheren Symptomatologie der Cortexerkrankungen* — bei uns nach KLEIST meist „Hirnpathologie“ genannt —, das seit dem Tode JACKSONS und der Erkrankung HEADS in England wenig beachtet war: Studien über die agnostischen und apraktischen Störungen^{30–33,43}, das Verhältnis von Herd- und Allgemeinsymptomen³⁴ zusammen mit einem praktischen Schema der Untersuchung Hirnkranker³⁷, begründeten eine erfolgreiche Entwicklung der hirnpathologischen Forschung in der angelsächsischen Neuropsychiatrie. Dazu kamen Arbeiten über die Depersonalisation²⁹, das Sympton der Reizbarkeit bei Manisch-Depressiven³⁶, die Krampftherapie mit Azoman³⁸, die präsenilen Psychosen^{40,48}, die Prognose von Schizophrenien⁴².

Die *biochemische und neuropharmakologische Phase* seiner letzten synthetischen Arbeitsprobe während des Krieges in Dumfries in Zusammenarbeit mit dem Biochemiker WALKER. MAYER-GROSS brachte die klinischen und biologischen Fragestellungen und bearbeitete mit einer Gruppe von Klinikern und Psychiatern und Biochemikern systematische Studien über den Insulinschock, seine psychiatrischen^{46b}, neurologischen^{45,50}, physiologischen⁵² und biochemischen^{46–47} Symptome und seine Beeinflussbarkeit durch verschiedene Mittel^{53,56}. Mit WALKER gelangen ihm grundlegende Beobachtungen über die Glutaminsäurewirkung auf den Hirnstoffwechsel bei Hypoglykämie⁵³. Ein zunächst vielversprechender Versuch, auch für die Psychomimetica in den Stoffwechsel einzudringen und die Blockierung bestimmter Fermente durch LSD 25 nachzuweisen^{57,58,61} erwies sich als nicht gangbar.

Neben diesen neurobiochemischen Arbeiten liefen die Untersuchungen über höhere hirnpathologische Störungen der Apraxie und Agnosie weiter. Zusammen mit KLEIN schrieb MAYER-GROSS ein vielverwendetes Lehrbuch über die *Untersuchungsmethoden der aphasischen, apraktischen und agnostischen Störungen bei Großhirnerkrankungen*⁶⁴. Das in England lange vernachlässigte Studium der höheren Funktionsstörungen des Großhirns erlebte dort unter dem Einfluß von MAYER-GROSS und durch seine Anregungen auf die psychologische Schule von ZANGWILL in Oxford und Cambridge eine neue Blüte. ZANGWILL arbeitete mit dem traditionsreichen Londoner Zentrum der Neurologie, dem National Hospital Queen Square, zusammen und verstand es, vor allem die Neurologen der

jüngeren Generation für dieses Gebiet zu interessieren, das seit JACKSON und HEAD in England wenig bearbeitet wurde. Damit ging die wissenschaftliche Führung auf dem Felde der Großhirnsymptomatologie, die in der klassischen Zeit BROCAS, DEJERINES und PIERRE MARIES in Frankreich und mit WERNICKE, LIEPMANN, PICK und KLEIST in Deutschland gelegen hatte, in und nach dem 2. Weltkrieg auf England über.

Sorgfältige Studien mit mehreren Mitarbeitern über die psychischen Veränderungen nach *Leukotomie*^{49,54} mit langjährigen Katamesen⁵⁹ und Felduntersuchungen über psychische Hygiene in einem Landbezirk⁵⁵ erweiterten die klinische Psychiatrie mit soziologischen Aspekten.

Sein mit dem Erbforscher SLATER und dem Anstaltspsychiater ROTH englisch geschriebenes *psychiatrisches Lehrbuch*⁶² brachte 1954 eine Synthese der verschiedenen Richtungen der deutschen, französischen und angelsächsischen Psychiatrie mit einer vergleichenden Darstellung forensischer und administrativer psychiatrischer Probleme in den verschiedenen Ländern. Es vertrat den klinischen Standpunkt klarer Diagnostik und wendete sich gegen ihre Verwässerung mit der aus Amerika stammenden „psychodynamischen“ Überwertung der Neurosenlehre und Psychoanalyse. Deshalb oft als zu konservativ angefeindet, wurde es doch ein großer Erfolg mit einer bald folgenden zweiten Auflage und hatte einen guten Einfluß auf die angelsächsische Psychiatrie.

Nach seiner Übersiedlung nach Birmingham hat sich MAYER-GROSS dort vor allem für neuropharmakologische Fragen interessiert und seine Mitarbeiter ELKES, BRADLEY und LETEMENDIA zu eigenen Untersuchungen angeregt, die von großer Bedeutung für die moderne Neuropharmakologie wurden.

Indem MAYER-GROSS Wert und Beschränkung der phänomenologischen Psychiatrie klar einschätzte, blieb er in der Klinik und Psychopathologie ein Anhänger dieser vorurteilslosen Beschreibung und Analyse psychischer Phänomene. Er konnte geschraubte Phrasen und gekünstelte Darstellungen nicht leiden und wendete sich gegen pseudophilosophische und existentialistische Verallgemeinerungen und Wortdeutungen. Auf einer psychiatrischen Tagung brachte er eine solche, in philologische Wortklaubereien ausmündende, lange Diskussion über paranoische Störungen des Vertrautseins zum raschen Abschluß, durch folgende einfache Frage: „Warum kann man diese Art Psychiatrie nur in der deutschen Sprache ausdrücken?“ Wenn er seinen englischen Kollegen die Ergebnisse dieser Diskussion über die Bedeutung des Vertrautseins für die Paranoia berichten wolle, so müsse er die englische Übersetzung „familiarity“ verwenden oder „unvertraut“ „unfamiliar“ nennen. Die daraus abzuleitenden Beziehungen zu Familie und Verwandtschaft seien aber ganz andere als die von den deutschen Kollegen aus „vertraut“ und „unvertraut“ abgeleiteten psychiatrischen und anthropologischen Deutungen.

Trotz dieser kritischen Haltung in der Psychopathologie verteidigte er die Berechtigung introspektiver Betrachtung und phänomenologischer Auswertung von Aussagen Kranker gegen alle behavioristischen Versuche, die subjektive Beobachtung zu vernachlässigen oder auszuschalten. Vor allem in der Psychopharmakologie hielt er diese von angelsächsischer Seite vertretene Abwertung der Introspektion für verfehlt^{65,66}.

In Klinik und Forschung war MAYER-GROSS immer das Vorbild eines tätigen, über ein enges Wissenschaftsgebiet hinaus interessierten Mannes, der mit umfassendem Wissen fast alle Richtungen der Psychiatrie und Neurologie übersah und in einer seltenen Weise auch methodisch beherrschte. Obwohl er alles Wichtige kannte und auch in späteren Jahren noch viel las, war er das Gegenteil eines theoretischen Stubengelehrten: Sein Sinn für das Praktische und Aktuelle, seine klare nüchterne Beurteilung wissenschaftlicher Ergebnisse, sein lebendiges Interesse und seine Begeisterungsfähigkeit, seine Freude an Diskussion und Gedanken Austausch wurden Anstoß für viele Entwicklungen, die, von MAYER-GROSS angeregt, dann von anderen fortgeführt wurden.

Die Produktivität seiner letzten Lebensjahrzehnte war weniger auf den Abschluß wissenschaftlicher Arbeiten, als auf die Anregung zahlreicher Mitarbeiter und auf den weltweiten Kontakt mit Forschern aller Ländern gerichtet, für die er ein Mentor der psychiatrischen Wissenschaft wurde.

Bis zum Ende seines Lebens behielt MAYER-GROSS seine Aufgeschlossenheit für alles Neue. Doch blieb sein Sinn für das Aktuelle immer gepaart mit kritischem Urteil, klarer Abwägung der vorangehenden wissenschaftlichen Arbeit und genauer Kenntnis der alten Forschung und Geschichte der Psychiatrie. Oft, wenn ein enthusiastischer junger Kollege etwas psychiatrisch oder hirnpathologisch Neues gefunden zu haben glaubte, konnte MAYER-GROSS in der Diskussion mit freundlichem Lächeln darauf hinweisen, daß von einer Generation früher das gleiche schon sehr genau und exakt beschrieben worden war. Auch bei solchen Diskussionen zeigte er seinen versöhnlichen Charakterzug des Humors. So wurde er ein Vermittler zwischen Altem und Neuem, zwischen Psychologie und Naturwissenschaft in der klinischen Psychiatrie.

Sein plötzlicher Tod beendete ein reiches, glückliches und rastlos tätiges Leben. In seiner erfolgreichen Lebensarbeit hat MAYER-GROSS nicht nur auf seinem Hauptwirkungsfeld, der deutschen und englischen Psychiatrie Großes geleistet, sondern auch der psychiatrischen, neurologischen und neurobiochemischen Forschung aller Länder in lebhaftem persönlichen Kontakt zahlreiche neue Impulse gegeben.

R. JUNG, Freiburg i. Br.

Die wichtigsten Arbeiten von W. Mayer-Gross

- ¹ MAYER-GROSS, W.: Über Störungen des „Wiedererkennens“ Z. Pathopsychol. **1**, 607 (1912).
- ² MAYER-GROSS, W.: Zur Phänomenologie abnormer Glücksgefühle. Inaugural-Dissertation. Z. Pathopsychol. **2**, 588 (1914).
- ³ MAYER-GROSS, W.: Über Simulation und Hysterie. Z. ges. Neurol. Psychiat. **39**, 315 (1918).
- ⁴ MAYER-GROSS, W.: Über die Stellungnahme zur abgelaufenen akuten Psychose. Eine Studie über verständliche Zusammenhänge in der Schizophrenie. Z. ges. Neurol. Psychiat. **60**, 160 (1920).
- ⁵ MAYER-GROSS, W.: Selbstschilderung eines Cocainisten. Z. ges. Neurol. Psychiat. **62**, 222 (1920).
- ⁶ MAYER-GROSS, W.: Beiträge zur Psychopathologie schizophrener Endzustände, I. Über Spiel, Scherz, Ironie und Humor in der Schizophrenie. Z. ges. Neurol. Psychiat. **69**, 332 (1921).
- ⁷ MAYER-GROSS, W., u. G. STEINER: Encephalitis lethargica in der Selbstschilderung. Z. ges. Neurol. Psychiat. **73**, 283 (1921).
- ⁸ MAYER-GROSS, W.: Zum Problem des „schizophrenen Reaktionstypus“. Z. ges. Neurol. Psychiat. **76**, 584 (1922).
- ⁹ MAYER-GROSS, W.: Selbstschilderungen der Verwirrtheit. Die oneiroide Erlebnisform. Berlin: Springer 1924.
- ¹⁰ MAYER-GROSS, W.: Über das Problem der typischen Verläufe. Z. ges. Neurol. Psychiat. **78**, 429 (1922).
- ¹¹ MAYER-GROSS, W.: Amentia. Klin. Wschr. **4**, Nr. 41 (1925).
- ¹² BERINGER, K., u. W. MAYER-GROSS: Der Fall Hahnenfuß, ein Beitrag zur Psychopathologie des akuten schizophrenen Schubs. Z. ges. Neurol. Psychiat. **96**, 209 (1925).
- ¹³ MAYER-GROSS, W., u. H. STEIN: Veränderte Sinnestätigkeit im Meskalinrausch. Dtsch. Z. Nervenheilk. **89**, 112 (1926).
- ^{13a} MAYER-GROSS, W., u. H. STEIN: Über einige Abänderungen der Sinnestätigkeit im Meskalinrausch. Z. ges. Neurol. Psychiat. **101**, 354 (1926).
- ¹⁴ MAYER-GROSS, W.: Zur Frage der psychologischen Eigenart der sogenannten Naturvölker. Referat auf dem Internationalen Psychologenkongress, Groningen, 1927, Kongr.-Ber. S. 206.
- ¹⁵ MAYER-GROSS, W.: Schizophrene Psychosen bei Encephalitis. Z. ges. Neurol. Psychiat. **106**, 348 (1926).
- ¹⁶ MAYER-GROSS, W.: Einschlafdenken und Symptome der Bewußtseinsstörung (nach gemeinsamen Versuchen mit BERINGER u. BÜRGER). Arch. Psychiat. Nervenkr. **78**, 425 (1926).
- ¹⁷ MAYER-GROSS, W.: Psychopathologie und Klinik der Trugwahrnehmungen. In: Handbuch der Geisteskrankheiten, Bd. 1, Allgemeiner Teil, S. 427. Hrsg. O. BUMKE. Berlin: Springer 1928.
- ¹⁸ BÜRGER, H., u. W. MAYER-GROSS: Über Zwangssymptome bei Encephalitis lethargica. Z. ges. Neurol. Psychiat. **116**, 645 (1928).
- ¹⁹ MAYER-GROSS, W.: Zur Struktur des Einschlaflebens. Arch. Psychiat. Nervenkr. **86**, 313 (1929).
- ²⁰ MAYER-GROSS, W.: Zur Symptomatologie organischer Hirnschädigungen. Arch. Psychiat. Nervenkr. **92**, 433 (1930).
- ²¹ MAYER-GROSS, W.: Primäre und sekundäre Symptome in der Schizophrenie. Z. ges. Neurol. Psychiat. **124**, 647 (1930).
- ²² MAYER-GROSS, W., u. H. LIPPS: Das Problem der primitiven Denkformen. Philos. Anz. **4**, 53 (1930).

- ²³ MAYER-GROSS, W.: Über Halluzinationen. *Nervenarzt* **4**, 1 (1931).
- ²⁴ MAYER-GROSS, W.: Die Schizophrenie II, 1: Häufigkeit, Geschlecht und Jahreszeit. In: *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. **9**, 5. Teil, S. 31. Hrsg. O. BUMKE, Berlin: Springer 1932.
- ²⁵ MAYER-GROSS, W.: Die Schizophrenie: II, 5 Die Auslösung durch seelische und körperliche Schädigungen. In: *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. **9**, 5. Teil, S. 112. Hrsg. O. BUMKE, Berlin: Springer 1932.
- ²⁶ MAYER-GROSS, W.: Die Schizophrenie: IV Die Klinik. In: *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. **9**, 5. Teil, S. 293. Hrsg. O. BUMKE, Berlin: Springer 1932.
- ²⁷ MAYER-GROSS, W.: Die Schizophrenie: V Erkennung und Differentialdiagnose. In: *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. **9**, 5. Teil, S. 579. Hrsg. O. BUMKE, Berlin: Springer 1932.
- ²⁸ MAYER-GROSS, W.: Die Schizophrenie: VI Therapie. In: *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Bd. **9**, 5. Teil, S. 595. Hrsg. O. BUMKE, Berlin: Springer 1932.
- ²⁹ MAYER-GROSS, W.: On depersonalisation. *Brit. J. med. Psychol.* **15**, 103 (1935).
- ³⁰ MAYER-GROSS, W.: Some observations on apraxia. *Proc. roy. Soc. Med.* **182**, (1935).
- ³¹ MAYER-GROSS, W.: Spatial anomalies of higher motor activity. *J. Physiol. (Lond.)* **85**, 9 P (1935).
- ³² MAYER-GROSS, W.: Further Observations on apraxia. *J. ment. Sci.* **82**, 744 (1936).
- ³³ MAYER-GROSS, W.: The question of visual impairment in constructional apraxia. *Proc. roy. Soc. Med.* **29**, 1396 (1936).
- ³⁴ MAYER-GROSS, W., and E. GUTTMANN: The problem of general as against focal symptoms in cerebral lesions: a contribution to general symptomatology. *J. ment. Sci.* **82**, 222 (1936).
- ³⁵ MAYER-GROSS, W.: Irritability as a symptom in manic-depressives. *J. ment. Sci.* **83**, 61 (1937).
- ³⁶ MAYER-GROSS, W.: Psychosis associated with hypertension, arteriosclerosis and heart failure. *J. ment. Sci.* **83**, 1 (1937).
- ³⁷ MAYER-GROSS, W., and E. GUTTMANN: Scheme for the examination of organic cases. *J. ment. Sci.* **83**, 440 (1937).
- ³⁸ MAYER-GROSS, W., and A. WALK: Cyclohexyl-ethyl-triazol in the convulsion treatment of schizophrenia. *Lancet* **1938**, 1324.
- ³⁹ MAYER-GROSS, W., and E. FEUCHTWANGER: Schizophrenie und Hirnverletzungen. *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat.* **41**, 17 (1938).
- ⁴⁰ MAYER-GROSS, W.: Symptomatology of presenile psychoses. *Proc. roy. Soc. Med.* **31**, 1443 (1938).
- ⁴¹ MAYER-GROSS, W., W. S. MAYLAY and E. GUTTMANN: A study of spontaneous drawings ("Doodles") as an approach to some psycho-pathological problems. *Proc. roy. Soc. Med.* **31**, 1337 (1938).
- ⁴² MAYER-GROSS, W., E. GUTTMANN and E. SLATER: Short distance prognosis of schizophrenia. *J. Neurol. Psychiat.* **2**, 25 (1939).
- ⁴³ MAYER-GROSS, W., and G. RYLANDER: Observations on agnosia. *Third Internat. Neurol. Congress, Copenhagen Congress Report*, p. 544 (1939).
- ⁴⁴ MAYER-GROSS, W., and E. SLATER: Convulsion treatment in affective psychoses. *Brit. Encyclop. of Med. Pract., Suppl.* (1940).
- ⁴⁵ MAYER-GROSS, W.: Observations in hypoglycaemia: I. Oral and facial movements. *J. ment. Sci.* **87**, 157 (1941).
- ⁴⁶ MAYER-GROSS, W., and F. BERLINER: Observations in hypoglycaemia: II Blood sugar and consciousness. *J. ment. Sci.* **87**, 427 (1941).
- ⁴⁷ MAYER-GROSS, W., and F. BERLINER: Observations in hypoglycaemia: III. C. S. F sugar and coma. *J. ment. Sci.* **88**, 82 (1942).

- ^{47a} MAYER-GROSS, W., and F. BERLINER: Observations in hypoglycaemia: IV. Body temperature and coma. *J. ment. Sci.* **88**, 419 (1942).
- ^{47b} MAYER-GROSS, W.: Hypoglycaemia as an experimental psychosis. *Proc. roy. Soc. Med.* **36**, 343 (1943).
- ⁴⁸ MAYER-GROSS, W.: Arteriosclerotic, senile and presenile psychoses. *J. ment. Sci.* **90**, 316 (1944).
- ⁴⁹ BERLINER, F., R. L. BEVERIDGE, W. MAYER-GROSS and J. N. P. MOORE: Prefrontal leucotomy. Preliminary report on 100 cases. *Lancet* **1945**, 325.
- ⁵⁰ STENGEL, E., and W. MAYER-GROSS: Observations in hypoglycaemia. V. Disorders of speech. *J. ment. Sci.* **91**, 311 (1945).
- ⁵¹ MAYER-GROSS, W., and J. W. WALKER: The glucose content of tissue fluid in hypoglycaemic coma. *Brit. J. exp. Path.* **26**, 81 (1945).
- ⁵² MAYER-GROSS, W., and J. W. WALKER: Taste and selection of food in hypoglycaemia. *Brit. J. exp. Path.* **27**, 297 (1946).
- ⁵³ MAYER-GROSS, W., and J. W. WALKER: Effect of L-glutamic acid in hypoglycaemia. *Nature (Lond.)* **160**, 334 (1947).
- ⁵⁴ MAYER-GROSS, W., and L. FRANKL: Personality change after prefrontal leucotomy. *Lancet* **1947**, 334.
- ⁵⁵ MAYER-GROSS, W.: Mental health survey in a rural area. *Eugen. Rev.* **40**, 140 (1948).
- ⁵⁶ MAYER-GROSS, W., and J. W. WALKER: Circulating free amino-acids in hypoglycaemia. *Brit. J. exp. Path.* **30**, 530 (1949).
- ⁵⁷ MAYER-GROSS, W., W. MCADAM and J. W. WALKER: Psychological and biochemical effects of lysergic acid diethylamide. *Nature (Lond.)* **168**, 827 (1951).
- ⁵⁸ MAYER-GROSS, W., W. MCADAM and J. W. WALKER: Lysergsäure und Kohlenhydratstoffwechsel. *Nervenarzt* **23**, 30 (1952).
- ⁵⁹ MAYER-GROSS, W., H. GILLIES and B. HICKSON: A follow-up study of 238 leucotomised patients. *Brit. med. J.* **1952**, 527.
- ⁶⁰ MAYER-GROSS, W.: The diagnostic significance of certain tests of carbohydrate metabolism in psychiatric patients and the question of "oneirophrenia". *J. ment. Sci.* **98**, 683 (1952).
- ⁶¹ MAYER-GROSS, W., W. MCADAM and J. W. WALKER: Further observations on the effect of lysergic acid diethylamide. *J. ment. Sci.* **99**, 80 (1953).
- ⁶² MAYER-GROSS, W., E. SLATER and M. ROTH: *Clinical psychiatry*. London: Cassell 1954, 2. ed. 1960.
- ⁶³ MAYER-GROSS, W.: Kraepelins Arzneimittelstudien und die pharmakologische Psychiatrie der Gegenwart. *Nervenarzt* **28**, 97 (1957).
- ⁶⁴ KLEIN, R., and W. MAYER-GROSS: The clinical examination of patients with organic cerebral disease. London: Cassell Co. 1957.
- ⁶⁵ MAYER-GROSS, W., T. HARRIS and F. LETEMENDIA: Comparison of abnormal behavioral states induced by drugs in animals and man. In: *Neuropsychopharmacology Proceedings of the First Internat. Congr. of Neuropharmacology*, Rome, 1958, S. 108. Ed. (P. B. Bradley, P. Deniker and C. Radouco-Thomas, eds.). Amsterdam, London, New York, Princeton: Elsevier Co. 1959.
- ⁶⁶ MAYER-GROSS, W.: Psychische Wirkungen chemischer Substanzen und ihre psychiatrischen Anwendungen. *Klin. Wschr.* **37**, 53 (1959).
- ⁶⁷ MAYER-GROSS, W.: Hans W. Gruhle zum Gedächtnis. *Arch. Psychiat. Nervenkr.* **198**, 253 (1959).
- ⁶⁸ MAYER-GROSS, W.: Biologische Rhythmen und ihre Bedeutung für psychiatrische Probleme. In: (hrsg. BÜRGER-PRINZ) *Forum der Psychiatrie* **2**, 15 (1960).