

**INHALTSÜBERSICHT**

Vorwort zur zweiten Auflage	
Vorwort zur ersten Auflage	
1. Vorläufige Erfolgseindrücke	16
Die Krebskrankheit innerlich zu behandeln und zu heilen	21
Auf die häufige Frage: Kann ich innerlich geheilt werden	22
2. Wissenschaftliche Forschung über das Krebsproblem	26
3. Neuere Diätetik zur Krebsfrage	55
Die Frage: Was ist nun die wirkliche Natur des Krebses	56
Ergänzende Vorschriften zur Lebensweise.	70
4. Die wissenschaftliche Haltung neuerer Krebschriften	26
5. Vorkrankheiten. Gesundheits- und Reinlichkeitswahn gegenüber Krebs. Rolle der Krebsoperation	86
6. Weiteres über Operationen, gewaltsame Strahlentherapie, Ätzverfahren, Arzneiversuche	107
7. Annäherung der Auffassungen und Methoden an die Homöopathie. Adamkiewicz, Schmidt, Bösser	127
8. Die weitere Überleitung zur homöopathischen Krebstherapie	141
9. Die Homöopathie gegenüber dem Krebsleiden	155
10. Die homöopathischen Arzneien	245
11. Systematische Krebstherapie	341
Lebensweise	342
Ergänzende Vorschriften	345
12. Vereinigtes homöopathisches und isopathisches Verfahren zur Krebsbehandlung	360
Aus meiner Krebsforschung und Krebsbehandlung (Nebel)	362
Über neuere Krebspräparate.	365
Lehre von der Kanalisation oder Drainage.	367
Die Behandlung des Brustkrebses	369
Inhalt des Nebel-schen Aufsätze über Brustkrebs	372
Kanalisationmittel im engeren Sinne	374
13. Die Krebskrankheit in der Volksmedizin	392
Anhang.	
Die Heilkräfte in den homöopathischen Ultraverdünnungen	400
Schlußbemerkung	402
Nachtrag zur Krebslehre	404
Register	405

## 1. VORLÄUFIGE ERFOLGSEINDRÜCKE

Allgemeine Betrachtungen oder ausschweifende Theorien sollen uns hier nicht führen; grundlegende Bedeutung haben nur ärztliche Erfahrungen, haben leicht erweisliche Tatsachen, die das erste Wort reden sollen. Erst an sie dürfen die Verallgemeinerungen anknüpfen. Ich wählte gleich einige Krankheitsfälle, die mir zeitlich ganz nahe liegen, weil sie durch irgendwelchen Umstand in den letzten Tagen mir näher traten, die ich zum Teil noch in Behandlung habe, um die Grundtatsachen vorzuführen.

1. Vorgestern (am 18. Juni 1908) wurde das *Kind F. B., 13 Jahre alt*, zu mir gebracht, um sich zum zweitenmal persönlich vorzustellen. Am 22. März dieses Jahres war sein Vater gekommen, da die Kranke noch nicht zu mir gebracht werden konnte, indem sie anfangs März in der chirurgischen Klinik wegen *bösartiger Geschwulst des Eierstockes* operiert worden war. Die Geschwulst konnte nicht ganz entfernt werden, und es wurde bei der Entlassung ein nußgroßes Rezidiv gegen den Mastdarm konstatiert. Patientin ist sonst ein kräftiges Mädchen, hatte schon zweimal Veitstanz und litt in letzter Zeit an Fieber, Appetitlosigkeit und Schlaflosigkeit.

Die homöopathische Behandlung setzte sofort ein, und statt der erwarteten zunehmenden Verschlimmerung mit Wachstum der Geschwulst stellte sich vortreffliches Befinden ein. Am 21. April, wo ich die Kleine zuerst sah, hatte sie 6 $\frac{1}{2}$  Pfund an Gewicht gewonnen; am 18. Juni abermals 4 Pfund. Sie trägt an der linken Bauchseite, nahe der Mittellinie, eine 13 cm lange Narbe von der Operation. Die Beschwerden sind alle beseitigt; die Abtastung ergibt keinerlei Geschwulst.

Von der Klinik aus war dem Vater gesagt worden, daß keine Hoffnung für die Wiederherstellung des Töchterchens bestehe.

2. *Frau L. aus R., 57 Jahre alt*, besuchte mich gestern zum zweiten Mal. Sie befand sich am 20. März in der chirurgischen Klinik wegen *Darmverengung* als Folge einer rechts sitzenden Geschwulst, die vor 3 Wochen konstatiert worden war. Der Bruder der Patientin, selbst Arzt, wies sie zur Operation hierher es wurde *Krebs konstatiert*, aber die Operation als wenig hoffnungsvoll in Frage gestellt. Außer der Stuhlverhaltung

besteht Schmerz und Druck in der Geschwulst, so daß Patientin, die korpulent ist, aber zuletzt etwas abgenommen hat, nur schwer gehen kann.

Sofortiger Entschluß der Patientin, sich nicht operieren zu lassen, Heimreise und Beginn der homöopathischen Behandlung. Rasche Verminderung der Beschwerden, reichlicher Blähungsabgang, erleichterter Stuhl und Verminderung des Leibesumfangs und Hängebauchs. Auf der rechten Bauchseite, anscheinend mit dem aufsteigenden Dickdarm im Zusammenhang, läßt sich eine stark faustgroße Geschwulst durchfühlen, die beim Zweiten Besuch weicher und kleiner erscheint.

3. *Frau S., 48 Jahre alt*, aus J., soll an *Magenkrebs* leiden. Ihr Mann kommt am 8. April zu mir und berichtet, daß die Frau an Kreuzschmerzen mit Magenbeschwerden erkrankt sei, abgemagert sei und gelb aussehe. Sie habe sich in den letzten Jahren sehr abgehärmt, indem ihr 6 Jahre zurück 4 Kinder an Diphtherie gestorben seien (3 davon waren mit Serum eingespritzt worden). Dr. W. habe Patientin in die hiesige Klinik gewiesen, da eine Geschwulst in der Magengegend vorhanden sei. Man habe sie aber nicht operiert und an den Arzt einen Brief mitgegeben, in welchem das Leiden als Magenkrebs bezeichnet sei.

Es tritt bei meiner Behandlung sofort Besserung ein; am 12. Mai kann Patientin schon selbst kommen, ist noch recht anämisch; eine Geschwulst kann ich nicht nachweisen. Am 17. Juni wird fortschreitende Besserung und Kräftigung gemeldet.

4. *Frau R. in R., 6 Jahre alt*, bemerkt seit 6-8 Wochen eine Geschwulst am Halse und kommt mit dieser Beschwerde am 19. November 1906 zu mir. Dieser Fall ist also nicht ganz frisch, drängt sich mir aber auf, weil in den letzten Tagen eine Tochter der Patientin bei mir war, welche das andauernde Wohlsein der Mutter bestätigte. Ich fand eine sehr feste, beim Schlucken heraufsteigende Geschwulst hinter dem rechten Sternalansatz des Halsmuskels.

Bei dem Lebensalter der Kranken und den rasch zunehmenden Beschwerden, Druck im Hals und Anfälle von Beengung beim Gehen, machte ich sie auf die Gefahr aufmerksam, riet ihr, in die chirurgische Klinik zu gehen, aber sich nicht gleich operieren zu lassen, sondern eine homöopathische Kur zu gebrauchen. Sie befolgte meine Ratschläge und berichtete am 10. Dezember, daß ihr damals sofortige Operation angeraten worden sei. Die Behandlung wurde fortgesetzt und endete mit voller

Genesung der Frau R.

5. *Frau B.* hier, vor 10 Jahren an schweren Gallenkolikanfällen mit harter Lebergeschwulst von mir behandelt, kommt am 12. November 1907, *51 Jahre alt*, erneut in meine Behandlung. Sie bemerkt seit 1/4 Jahr eine allmähliche Vergrößerung und *Verhärtung am Mundboden* rechts unter der Zunge, so daß sie das entsprechende künstliche Gebiß nur vormittags tragen kann; nachmittags sind die Druckbeschwerden zu lebhaft.

Der Schmerz ist brennend, zuckend und geht gegen die rechte Schläfe. Es läßt sich ein stark bohngroßer, fester Knoten der Schleimhaut an der betreffenden Stelle deutlich fühlen; auf das verabreichte Mittel war die Geschwulst nach 3 Wochen (am 3. Dezember 1907) bedeutend kleiner und später verschwand sie ganz.

6. *Frau K. hier, jetzt 35 Jahre alt*, kam als Braut vor Jahren zu mir, beunruhigt durch eine *auffällige Vergrößerung der rechten Brust*. Dieselbe war in ihrem oberen äußeren Teil sehr fest und höckerig anzufühlen, die Achselhöhlendrüsen nicht verändert. Patientin, sonst bei guter Gesundheit und aus gesunder Familie, bot keinen Verdacht auf Tuberkulose; eine verdächtige Wucherung lag jedenfalls vor.

Dieselbe schmolz rasch bei innerlicher Behandlung, und die Mamma nahm ein völlig normales Aussehen an und war auch für den Tastsinn normal. Aber als Patientin später ihr erstes Kind stillte, kehrte diese Wucherung in noch stärkerem Maße zurück, ließ indessen auch jetzt die Achselrüsen frei und die Mamilla unverändert. Abermals erfolgte auf die homöopathische Behandlung eine volle Rückbildung.

7. Ein ähnlicher Fall lag bei *Frau M. aus M.* vor. Dieselbe war schon einige Jahre früher in meiner Behandlung wegen *Vergrößerung und Härte der linken Mamma*, welche ich bei dem noch jugendlichen Alter der Patientin (38 Jahre) nicht für Krebs ansah, obwohl ihr von 3 Ärzten eine Operation angeraten worden und sie zu diesem Zweck nach Tübingen gekommen war. Sie geriet aber zu mir; ich fand die Umstände zwar verdächtig, aber auch

hier die Mamilla unbeteiligt und riet zu innerlicher Behandlung, welche eine völlige Heilung herbeiführte, so daß die Betreffende mit derselben Brust nachgeborene Kinder stillte. Sie war einer schweren, ver-

stümmelnden Operation entronnen, und dies wenigstens läßt sich auch von dem vorherigen Fall sagen.

8. *Frau B. hier, 45 Jahre alt*, an großen Blutverlusten bei der Periode und an gichtischen Beschwerden leidend, kommt mit einer kleinen, aber sehr ausgesprochenen Härte in der unteren Hälfte der rechten Mamma zu mir. Innerhalb eines Jahres ist die Härte völlig verschwunden, aber es zeigt sich links eine ähnliche. Auch diese wird in Behandlung genommen; doch macht Frau B. den Fehler, allzu mittheilsam über ihre ärztliche Anglegenheit zu sein, so daß sie in kurzer Zeit der Versuchung erliegt, welche ihr die vielen Ratschläge, sich operieren zu lassen, bereiten.

Sie wird operiert mit radikaler Entfernung der Brust und Ausräumung der Achselhöhle nach 2 Jahren meldet sich ein Rezidiv; es wird wieder operiert, und dann ist diese Kunst zu Ende. Patientin geht leider unter großen Qualen zugrunde; ich bemühe mich vergeblich, ihre letzte Lebenszeit zu erleichtern.

9. *Frau M., 51 Jahre*, hier. An der linken Mamma zeigen sich härtere Stellen, und zwar zwei in Bohnengröße, welche eine halbjährige homöopathische Behandlung völlig zum Verschwinden bringt; die zuerst eingezogene Mamilla stellt sich völlig wieder her.

10. *Frau St. in K., 37 Jahre*. Vor 4 Jahren zeigte sich an der linken Brust ins äußeren oberen Quadranten eine *bohnen große Härte*, die noch etwas wuchs und sich dann auffallend eckig und hart anfühlte, leicht verschieblich mit dem Drüsenkörper und unter der Haut. Nach einjähriger Behandlung war die Härte völlig aufgelöst; Patientin kam jeder in Schwangerschaft, die Brust verhielt sich normal und wurde ausgiebig zur Milchquelle.

Nachher zeigte sich wieder etwas Härte an der gleichen Stelle, verteilte sich aber völlig bei erneuter homöopathischer Behandlung.

11. *Frau F.* hier erkrankte mit *50 Jahren* an verdächtigen Blutungen und Unterleibsbeschwerden. Bei der Untersuchung fand ich eine auffallende Härte und Verbreiterung der Portio mit wie ein Borsdorfer Apfel großer, fester Infiltration. Ich bat Patientin, sich auch in der Frauenklinik untersuchen zu lassen, wo ihr eine sofortige Operation angeraten wurde. Sie blieb aber ihrem langjährigen Hausarzt, der ich war, treu und wurde

völlig hergestellt, bis sich nach mehreren Jahren Magenbeschwerden mit Erbrechen und deutlich fühlbarer Verhärtung in der Pfortnergegend einstellten. Auch jetzt erfolgte innerliche Herstellung, die bis heute anhält.

12. *Frau L. aus H., jetzt 74 Jahre alt*, kam wegen *Schlundkarzinom* in meine Behandlung, und zwar schon 1901. Sie war damals recht abgemagert, konnte Festes nicht mehr schlucken und Flüssiges oftmals nur mit Anstrengung. Sie war hier in der Klinik sondiert worden ohne viel Erfolg; forciertere Versuche wurden wegen der bekannten Gefahren nicht gemacht. Ich behandelte die Kranke homöopathisch und hatte die Freude, sie erhalten und zunehmend gebessert zu sehen, so daß sie jetzt alles essen und ohne Schwierigkeit schlucken kann; sie kommt noch immer von Zeit zu Zeit zu mir.

Mit diesen rasch herausgegriffenen Fällen wollen wir es für die ersten Bedürfnisse genug sein lassen. Jeder verständige und vorurteilsfreie Leser wird bemerken können, daß ich mich zunächst auf den rein praktischen Standpunkt stelle und mich auf skeptische und diagnostische Auseinandersetzungen hier nicht einlasse. Gesetzt, es wäre nicht in einem einzigen Falle Krebs vorgelegen, außer etwa bei der Frau B., wo die Krankheit schließlich mit Tod endete, so zeigt sich doch jedem Unbefangenen, daß es sich um ernste bedenkliche Zustände handelte, daß diese Menschen von Verlust der Gesundheit und des Lebens bedroht waren durch Geschwülste und Verhärtungen, gegen welche meistens Operationen von maßgebender Seite vorgeschlagen worden waren, oder auch *im ersten Falle, dem ich mehrere gleichartige an die Seite zu stellen habe*, schon gemacht worden sind.

Dies genügt vollständig, um eine praktische ärztliche Ansicht zu begründen, nämlich die, daß es von großem Interesse für die ärztliche Wissenschaft und Kunst, wie auch von hohem Werte für die leidende Menschheit sein müsse, Mittel und Wege des innerlichen, heilenden Ausgleichs in solchen hochernsten Zuständen zu kennen und anzuwenden.

Der einzelne Krankheitsfall in seiner pathologischen Eigenart und in seiner therapeutischen Beeinflussung unterliegt ja stets der kritischen Betrachtungsweise und läßt meist eine Reihe von Möglichkeiten offen, mittels welcher eine Bedeutung nur zu leicht den Händen des praktischen Arztes wieder entschlüpfen kann. Die Ansicht, ich sei vielleicht ein besonderer Schwächling in der Diagnose, weil ich so wenig Wert auf ihre

Feststellung lege, muß ich zurückweisen<sup>2)</sup>).

Weil wir es nun doch zunächst mit der einfachsten menschlichen Auffassung des Krebsproblems zu tun haben, will ich hier den Zettel zum Abdruck bringen, welchen ich meinem bezüglichen Kranken stets mitgebe. Er lautet:

*Die Krebskrankheit innerlich zu behandeln und zu heilen ist mit mehr oder weniger Erfolg stets versucht worden.*

Seit die Chirurgie durch Verbesserung ihrer Technik und Erhöhung der Vorsichtsmaßregeln gegen Wundansteckung eine bedeutendere Rolle im Gebiete der Heilkunst zu spielen begann, hat sie sich auch der äußerlich erreichbaren Krebsleiden und anderer ähnlicher Geschwülste oder Geschwüre bemächtigt und dieselben einfach entfernt, wenn es ohne schwere Lebensgefahr anging. Damit ist aber im besten Falle ein Aufschub des traurigen Ausgangs bewirkt, weil der chirurgische Eingriff eines heilenden Einflusses gänzlich ermangelt und den Organismus ohne innere Umwandlung läßt, so daß in den meisten Fällen der Krebs abermals auftritt, entweder an der operierten Stelle, in der Narbe, in deren nächster Umgebung, in einem benachbarten oder auch entlegenen Körperteil. Die alten Ärzte nannten den Krebs ein *noli me tangere*, d.h. „Rühr mich nicht an“.

Die Chirurgie sollte damit in der Tat gar nichts zu tun haben, da sie ja sicher nicht heilt, sondern nur äußerlich entfernt, und vielfach kann ja die Chirurgie auch gar nicht in Frage kommen, weil die krebstartige Natur mancher Geschwülste erst klar wird, wenn diese nicht mehr operabel sind, und weil es viele innere Krebsleiden gibt, welche ihrer Natur nach niemals operierbar sein werden. Ist aber operiert worden, und ist später der Rückfall da, so versucht man es durch operativen Eingriff, wenn es angeht,

---

2) *Ich habe häufig Gelegenheit, falsche Diagnosen richtigzustellen, und nicht selten auch auf dem Krebsgebiete. Erst vor kurzem ist es mir vorgekommen, daß ein gelehrter Jurist aus H. bei mir vorsprach wegen eines Lippenkarzinoms, dessen Operation ihm von seinem Hausarzt unter Erklärung des dafür erforderlichen Keilschnitts angeraten worden war, Ich fühlte am Lippenrand eine stark erbsengroße, runde Verhärtung und bemerkte bei genauem Zusehen einen mächtigen Komedo, der durch Ausdrücken einer bedeutenden Masse Hauttalg beseitigt wurde. Ich war ebenso vergnügt wie Herr G., als die Sache sich so harmlos aufklärte; solche und andere diagnostische Irrtümer gibt es auf allen Gebieten und gelegentlich bei allen Persönlichkeiten.*

nochmals, vielleicht zum drittenmal. Endlich überläßt aber der Chirurg den Krebsleidenden wieder dem früheren Hausarzte, dem inneren Arzte, welcher den wiederholt Operierten dann vollends durch die traurigsten Zustände durchgeleiten muß.

Die Operation hat beim Krebse den Anschein der Gründlichkeit, aber auch nur den Anschein.

*Auf die häufige Frage: Kann ich innerlich geheilt werden oder muß ich operiert werden? gehört stets die Antwort: Ob innerliche Heilung erzielt wird, ist unsicher, aber durch Operation werden Sie jedenfalls nicht geheilt.*

In der Tat sind die Erfolge nach Operationen für Leben und Gesundheit sehr schlecht; die meisten Menschen stellen sich nicht vor, was es heißt: sich operieren lassen. Es soll dies hier auch nicht ausgemalt werden; es genügt zu sagen, daß die armen Patienten die grausamsten Täuschungen erleben. Dagegen ist bei sachgemäßer innerlicher Behandlung schon viel gewonnen, wenn nur Blutverlust, Schwächung, körperliche und geistige Erschütterung durch eine Operation vermieden werden. Leben und verhältnismäßige Gesundheit können noch lange bestehen, wenn nicht operiert wird; durch Operation erhält alles zugleich einen schweren Stoß. Viele Patienten überleben die Operation nur einige Tage oder Wochen; sie hätten sonst noch Monate oder Jahre zu leben gehabt.

Es muß hier übrigens erwähnt werden, daß es auch relativ gutartige Krebse gibt, besonders solche der Gesichtshaut welche ohnehin einen sehr langsamen Verlauf nehmen und deren Operation, wenn etwa die Heilung durch innerliche Behandlung nicht gelingen sollte, nicht abgeraten zu werden braucht da diese Eingriffe nicht gefährlich sind und über Jahre hinaus unter Umständen eine Befreiung von dem Übel bewirken.

Auch verlaufen einzelne Operationen bei Brustkrebs oder bei Magenkrebs so günstig, daß sie für Jahre eine Befreiung bringen; dagegen erwiesen sich wieder einzelne, ganz früh gemachte Operationen gegen kleine, scheinbar unbedeutende Krebse, denen man ohne Verzug entgegentreten wollte, als ganz nutzlos, ja sogar schädlich, indem rasche Rückfälle und eine schnell tödliche Ausbreitung folgten, und es gibt kein Mittel, vorher zu bestimmen, welches das Schicksal eines Operierten sein wird.

Die innerliche Behandlung und Heilung des Krebses zum medizinischen Grundsatz zu erheben und öffentlich gegen die chirurgische Richtung eingehend zu vertreten, dieser Versuch ist zuerst 1893 von dem Un-



terzeichneten gemacht worden, nachdem schon 1892 und früher einzelne Aufsätze und auch Krankheitsfälle in diesem Sinne von ihm veröffentlicht worden waren. Die Schrift „Innere Heilkunst“ brachte zum erstenmal in Deutschland einen planmäßigen Angriff auf die Operationslust der Ärzte bei Krebs und ähnlichen Erkrankungen vom Standpunkt des homöopathischen Arztes aus. Man hielt die Homöopathie vielfach für eine medizinische Richtung gegen nervöse und eingebildete Krankheiten; es wurde in obiger Schrift gezeigt, daß sie gerade gegen die ernstesten und handgreiflichsten Störungen, die den Menschenleib befallen können, sich mit Erfolg geltend macht, und daß ihre Grundsätze den Anspruch erheben, weitverbreiteten modernen Anschauungen in der Medizin und Chirurgie überlegen zu sein.

1893 erschien auch das Buch von dem leider jetzt verstorbenen englischen homöopathischen Arzte *Dr. Burnett* in London: „Curability of tumours“, in welchem sich das gleiche Streben an den Tag legt. Ferner hat *Dr. Cooper* in London eine Schrift „Cancer and Cancersymptoms“ 1899 erscheinen lassen, in welcher Heilungsgeschichten von Krebskranken mitgeteilt werden, die auf demselben therapeutischen Boden fußen. 1898 erschien in Berlin „Operieren oder Nichtoperieren bei Krebserkrankungen“ von *Dr. Severin Robinski*, in welchem Buche das Tatsachenmaterial weiterschichtig behandelt ist mit dem Ergebnis, daß man nicht operieren, sondern innerlich behandeln solle. Diese Schrift steht nicht auf dem Boden der Homöopathie, aber sie verstärkt umso mehr die Stellung gegen die Operateure.

Ebenso das Werk von Professor *Adamkiewicz* „Untersuchungen über den Krebs und das Prinzip seiner Behandlung“, Wien 1893, in dessen Verfolg von *Adamkiewicz* selbst wie auch von anderen Ärzten Heilungen durch sein Mittel „Cancroin“ berichtet wurden. Ferner wurde seit 10 Jahren die in manchen Fällen sehr erfolgreiche Behandlung mit Röntgenstrahlen und die Therapie mit Radium eingeführt. Das erste Krebsbuch aber ist 1869 in London erschienen: „Tumours, their nature and treatment“ by *John Pattison*. Die nachmals berühmten homöopathischen Mittel sind in ihm schon teilweise zu finden. Ich lernte dies Buch erst 1914. kennen.

In den letzten 5 Jahren ist der wissenschaftliche Kampf gegen das Krebsleiden allgemein geworden, und es gibt jetzt zahlreiche Methoden, durch Medikamente (und meist durch Einspritzungen) dem Übel beizukommen. Die Erfolge sind von verschiedenen Seiten her ermutigend, aber doch noch vereinzelt, so daß die homöopathische Behandlungsweise, wel-

cher je nach der Krankheitsgestaltung des Einzelfalles ganz verschiedene Heilmittel zur Verfügung stehen, immer noch an der Spitze der innerlichen Krebstherapie stehen dürfte.

Von manchen Krankheitsfällen dieser Art stellte sich übrigens im Laufe der Zeit heraus, daß es nicht Krebs war, und daß man sich in der Diagnose geirrt hat. Dies ist insbesondere dann immer der Fall, wenn es homöopathischen Ärzten und Mitteln gelungen ist, sie zu heilen. Ja, wenn sogar z.B. eine Brust sich verhärtete, wieder erweichte und heilte, so war es kein Krebs, obgleich nachher in der anderen Brust dieselbe Härte auftrat, operiert wurde und sich als echter Krebs erwies. Umgekehrt war es auch kein Krebs, wenn zuerst eine Brust an Krebs operiert wurde, an der anderen sodann das Leiden auftrat und homöopathisch geheilt wurde. Man hat also für alle Fälle bei der homöopathischen Behandlung noch eine gewisse Aussicht dafür, daß sich nachträglich erfreulicherweise eine diagnostische Täuschung herausstellte.

Bei der weiteren Besprechung der Angelegenheit wird sich Anlaß bieten, noch manchen dieser Punkte zu begründen; ich will jetzt nur die chirurgische Betrachtungsweise kurz ablehnen. Ihre therapeutische Ohnmacht ist eine grundsätzliche, denn sie hat es nur mit dem Produkt und nicht mit der Ursache des Leidens zu tun. Bei der Frage nach ihr ist die chirurgische Weisheit zu Ende: sie bleibt vor der Klumpenbildung stehen und greift hier ein; den energetischen Prozeß, welcher die Klumpenbildung verursacht, zu würdigen, liegt nicht in ihrem Bereich. Sie mag den guten Willen haben, ihn zu beachten, aber sie hat in keinem Fall die Waffen, ihn zu bekämpfen; denn sobald sie sich nach jenem umschaute, hat sie schon den eigenen Boden verlassen und den der inneren Medizin betreten.

*Sie sucht aber dann*, wie es bei den Serumforschungen der modernen Krebsinstitute geschieht, nicht in der von der Natur selbst geschaffenen Phänomenologie der Lebensstörungen, sondern sie forscht in den Mittelgliedern der organischen Vorgänge.

Würde sich alles so furchtbar einfach abspielen, wie die einleitenden Fälle es vermuten lassen könnten, so wären wir bald am Ende; aber was ich hier bieten kann, sind stark gemischte Erfahrungen. Es kommen auch andere Beobachtungsreihen an den Tag, andere Zeiten im wunderbaren Phasengange des menschlichen und des ärztlichen Lebens, die mit tiefer Hoffnungslosigkeit erfüllen und zu ebensolcher Bescheidenheit ermahnen. Nicht nur darin liegt ein Geheimnis, daß eine therapeutische Beziehung im allgemeinen besteht und vielfach an den Tag tritt, sondern auch darin,

daß sie oft versagt oder zu versagen scheint, so daß eine brennende Sehnsucht nach gemeinverbindlicher Wahrheit auf diesem Gebiet den Arzt mit Unruhe und Mißbehagen erfüllen kann.

Aber dennoch bleiben viele positive Erfahrungen leuchtend und lockend bestehen; wir müssen suchen, forschen, ihnen das Gesetz der Heilung abgewinnen, und wir können es um so mehr tun, offenen Auges und bescheidenen Sinnes, als gerade diese schmerzliche Seite der Sache den stärksten ärztlichen und sittlichen Sporn enthält und uns durch menschliche Schwächen und Irrtumsmöglichkeiten geleiten will, da kein anderer Weg dem suchenden Auge sich öffnet.

So sind wir auch mit den übrigen therapeutischen Richtungen wieder auf einer gemeinsamen Ebene angelangt. Wir wollen den freundlichen neu gefundenen Weg aufweisen, der vor Dickicht und Gefahr möglichst sichert, aber wir wollen dies tun im bewußten Wettbewerbe auf jener gemeinsamen Ebene. Es ist durchaus nicht notwendig, hier in stetem Triumphe voranzuschreiten; wir verlangen nur, als ernste Mitbewerber auf einem wissenschaftlich und künstlerisch durchaus würdigen und wohlbegrenzten Felde aufzutreten. Die Richtung, welche wir einschlagen, die Früchte des Bodens, den wir betreten, sie sind das Eigenartige einer Darbietung, welche im übrigen nur auf Gleichberechtigung als eine ärztliche Methode und als eine solche der Forschung Anspruch macht.