

Revue Nr. 29, 28.8.1949



TITEL

BRUNO GRÖNING IST KEIN SCHARLATAN

Lesen Sie, was die Wissenschaft über den Wunderdoktor sagt

BRUNO GRÖNING IST KEIN SCHARLATAN

REVUE bringt das erste wissenschaftliche Interview über die Ergebnisse der Heidelberger Untersuchungen im Fall Gröning

Von Heinz Bongartz und Helmut Laux

ARTIKEL

Gröning — Erklärlich oder unerklärlich ?

In den bisher erschienenen großen REVUE-Berichten über den Fall Bruno Gröning schilderten wir die Reise Prof. Fischers und der REVUE-Korrespondenten Bongartz und LAUX nach Norddeutschland, um dort die Spuren Grönings aufzunehmen und durch Untersuchungen festzustellen, ob an Gröning „etwas dran sei“, Prof. Fischer fand durch Untersuchung einer größeren Zahl von Patienten, die Gröning behandelt hatte, daß Gröning zweifellos über Heilkräfte verfügte, die einer eingehenden wissenschaftlichen Untersuchung wert seien. Den Mitarbeitern der REVUE gelang es, Gröning davon zu überzeugen, daß eine wissenschaftliche Überprüfung seines Falles der einzige Weg sei, die Möglichkeit zur Verwirklichung seines Zieles „Helfen und Heilen“ zu erlangen.

Während die Öffentlichkeit annahm, Gröning sei in Hamburg spurlos verschwunden, übersiedelte er in ein abgelegenes kleines Waldhaus im Taunus, das die REVUE für Gröning gemietet hatte. Dort kam es zu eingehenden Aussprachen mit Prof. Fischer. Von dort aus gelang es auch, Verbindung zu dem Psychotherapeuten Prof. Dr. von Weizsäcker an der Heidelberger Universitätsklinik zu gewinnen. Mit Einverständnis von Prof. v. Weizsäcker siedelte Bruno Gröning am 27. Juli 1949 nach Heidelberg über, um sich dort ausgedehnten Prüfungsexperimenten zu unterziehen. Prof. Dr. v. Weizsäcker hatte den Internisten Dr. Wüst von der Ludolf-Krehl-Klinik in Heidelberg damit beauftragt, die klinische Überwachung der Experimente durchzuführen.

Die REVUE mietete für Bruno Gröning ein Haus in Heidelberg, in dem er die Patienten behandelte, die ihm nach einer Voruntersuchung durch Dr. Wüst in der Universitätsklinik in Heidelberg zugewiesen wurden. Eine Nachuntersuchung in der Klinik stellte dann Veränderung im subjektiven und objektiven Befinden der Kranken fest. Dr. Wüst und Prof. Dr. Fischer nahmen als Beobachter an vielen Behandlungssitzungen Grönings teil.. Alle Sitzungen wurden fotografiert, auf Magnet-Tonbänder aufgenommen und darüber hinaus in stenographischen Berichten festgehalten. Verschiedentlich fanden auch Blutdruck- und andere Messungen während der Behandlung statt. Während der letzten Tage der Experimente wurde der Marburger Dipl.-Physiker und Psychologe Germer, der selbst über eine umfangreiche Praxis als Psychotherapeut in Marburg verfügt, hinzugezogen.

Die Experimente führten zu beachtlichen, zum Teil sogar aufsehenerregenden Ergebnissen. Zwei der bemerkenswertesten Erfolge Grönings, die Fälle *Strobel* und *Joest*, wurden in der letzten Ausgabe der REVUE durch Wiedergabe von Fotos und Magnet-Tonbandtexten genau geschildert. Bei dem Fall Strobel handelte es sich um eine schwere Rückgratversteifung (Bechterewsche Krankheit) mit starken Schmerzen, Unbeweglichkeit des Kopfes und Gehbehinderung, die auf seelische

Ursachen zurückging. Gröning heilte den Fall während einer einzigen Sitzung bis auf Resterscheinungen der Bewegungsbehinderung des Kopfes.

Der Fall Joest war der Fall einer Frau, die an einer unheilbar scheinenden Verstopfung und anderen Unterleibserkrankungen litt, deren seelische Ursache bereits in der Heidelberger Universitätsklinik geklärt waren, bei der es aber nicht gelang, sie aus ihrer Krankheit herauszureißen. Auch hier führte Grönings Behandlung während einer einzigen Sitzung zu einem erstaunlichen Erfolg, der sich zumindest für die folgenden zehn Tage auch als dauerhaft erwies.

Die beobachtenden Wissenschaftler kamen bald zu der Überzeugung, daß in Gröning ein wildes, unbeherrschtes, zu manchen Fehlern neigendes, aber starkes Naturtalent zur Seelenbehandlung verkörpert sei. Sie gelangten zu dem Ergebnis, daß sich die Heilmethoden Grönings im Bereich der Psychotherapie, d. h. der Seelenheilkunde, bewegten, daß sie aber einige Neuheiten enthielten, die beachtet werden mußten. Maßgebend für das abschließende Gutachten über die Heidelberger Experimente, das die REVUE in ihrer heutigen Ausgabe in vollem Wortlaut veröffentlicht, wurden die Behandlungsexperimente des obengenannten Marburger Psychotherapeuten Germer an Patienten Grönings.

Er erzielte teils durch die von ihm schon lange im Bereich seiner Praxis mit großem Erfolg angewandten Methoden der Psychotherapie, teils durch Nachahmungsbehandlung mit Grönings Methoden die gleichen Effekte wie Gröning und hatte sogar bei einzelnen Patienten, die auf Gröning nicht reagiert hatten, Erfolg. Er bewies damit, daß sich Grönings Heilkunst in ihren wesentlichen Punkten in die Psychotherapie einfügt. Er bewies, daß Grönings Heilkunst etwas wissenschaftlich Klares und daher im Grundsatz Anzuerkennendes ist.

Der erste Teil unseres heutigen Berichtes gewährt einen Einblick in diese wichtigen Experimente. Wir greifen hierbei, um unseren Lesern klare Vergleichsmöglichkeiten zu bieten, die gleichen Fälle auf, die wir in unserer letzten Ausgabe während der Behandlung durch Gröning schilderten, die Fälle Strobel und Joest. *Wie in der letzten Ausgabe vermitteln wir durch Fotos und Wiedergabe der entscheidenden Texte der Magnet-Tonbänder ein Bild der Behandlung.* Im Falle Strobel gelingt es Germer nicht nur, die Effekte hervorzurufen, die bei der Behandlung durch Gröning eine so große Rolle spielen: Wärmeentwicklung, Hitze, ziehende Schmerzen usw., sondern er beseitigt auch die noch übriggebliebene Behinderung der Kopfbewegung. Im Falle der Frau Joest gelingt es Germer, genau so wie Gröning, in kurzer Zeit die Darmtätigkeit in Gang zu bringen . . . Entscheidend dabei ist, daß es Germer darauf ankam, Gröning auf faire Weise den Weg zu bereiten und das Neue in seinen Methoden anzuerkennen.

Was die Wissenschaft über den Seelenarzt sagt

Am 7. August ging die erste große Reihe der Untersuchungen in Heidelberg zu Ende. Die Wissenschaftler begannen nunmehr mit der Ausarbeitung der Ergebnisse, die sie bei den zahlreichen Untersuchungen gewonnen hatten. Diese Ausarbeitung wird naturgemäß eine längere Zeit in Anspruch nehmen. Denn es müssen noch Befunde auswärtiger Ärzte über die von Gröning behandelten Patienten herbeigeholt werden. Ihr Befinden muß weiterhin unter genaue Kontrolle gestellt werden, die Tonprotokolle bedürfen einer gründlichen Analyse, die Ergebnisse der psycho-

therapeutischen und der klinischen Arbeitsgruppe müssen kritisch miteinander verglichen werden; das alles nimmt viel Zeit in Anspruch, bevor aus diesen Einzelbildern ein kritisch begründetes Urteil aufgebaut werden kann. Die Herren Professor v. Weizsäcker, Professor Dr. Fischer, Dr. Wüst und Dr. Germer haben ein Kommuniqué abgefaßt, in dem erklärt wird, daß vor Abschluß dieser Arbeit keiner der genannten Wissenschaftler ein endgültiges Gutachten abgeben kann. Professor Fischer und Dr. Germer hatten jedoch die Freundlichkeit, der REVUE vom psychotherapeutischen Standpunkt ans ein Interview über die voraussichtliche Linie ihrer Untersuchungsergebnisse zur Verfügung zu stellen. Herr Professor Dr. Fischer erklärt ausdrücklich, daß mit diesem Interview dem Gutachten nichts vorweggenommen wird. Bei der ganzen bisherigen Darstellung des Falles Gröning hatten die Reporter das Wort. Soweit Professor Dr. Fischer in diese Darstellung mit einbezogen worden ist, geschah dies lediglich aus dem Blickpunkt der Berichterstattung. Seine eigenen Motive, sich mit dem Fall Gröning — und der Fall Gröning ist für die Wissenschaft ein Fall wie jeder andere — ‚zu beschäftigen, werden in einer der nächsten Nummern‘ veröffentlicht. Anschließend das Interview über die Heidelberger Ergebnisse:

Betrüger oder Wunderdoktor?

Bruno Gröning ist kein Scharlatan, kein Hypnotiseur, kein Wunderdoktor, sondern ein begabter, nichtärztlicher Psychotherapeut (Seelenarzt). Er bemüht sich, aus kindlich-naturhaftem und auch religiös begründetem Mitgefühl heraus, den Menschen in ihren seelisch bedingten Leiden (psychogenen Leiden) zu helfen und die damit zusammenhängenden, nach außen zum großen Teil „organisch“ auftretenden Krankheiten (psychosomatische Erkrankungen) zu heilen. Er maßt sich nicht an, ein Prophet oder Messias zu sein. Er hat aber ein gläubiges Sendungsbewußtsein, das durch die in der Presse wahllos propagierten oder überbetonten Erfolge und durch die blinde Verehrung oder aber berechnende Bewunderung seiner bisherigen Umgebung stärker gestützt ist, als es sonst bei geschulten, ärztlichen oder nichtärztlichen Psychotherapeuten der Fall ist.

Was ist ein Psychotherapeut?

Der Hausarzt unserer Großeltern war nicht der Rezepte schreibende Kassendoktor oder unpersönliche Spezialist von heute, sondern ein mit der Familie vertrauensvoll verbundener Helfer in Krankheitsfällen und auch in seelischen Noten. Beides ist häufig miteinander verkoppelt, wie eine der neuesten Richtungen der Medizin lehrt: die Psychosomatik, deren bedeutender Vertreter Prof. v. Weizsäcker in Heidelberg ist. Entgegen dieser neuesten Entwicklung, die sich erst jetzt in Deutschland durchzusetzen beginnt, hatten sich die Mediziner der letzten Jahrzehnte in einseitiger Weise nur auf das Körperliche der Krankheiten beschränkt. Dieser Entwicklung war auch der Hausarzt zum Opfer gefallen. Als Ausgleich dafür entstand im Rahmen der Spezialisierung der modernen Medizin, die Psychotherapie (Seelenheilkunde), die durch seelische Beeinflussung nicht nur rein seelische Leiden, sondern auch seelisch mitbedingte körperliche Krankheiten heilen kann. Ein Psychotherapeut — es gibt in Deutschland nur sehr wenige, weil dazu eine besondere Veranlagung und eine in Deutschland noch nicht geregelte langwierige Ausbildung gehörten— übt seine Praxis aus auf Grund eines medizinischen und psychologischen Studiums, oder als Nichtarzt in Zusammenarbeit mit einem Arzt aus.

Gröning hat ein ausgesprochenes Naturtalent zum Psychotherapeuten. Er ist jedoch bisher noch nicht mit der Methodik der Psychotherapie vertraut gemacht worden. Daraus erklären sich die Schwierigkeiten, die ihm bisher auch von verantwortungsbewußter Seite in seiner Heiltätigkeit gemacht wurden. Gröning leidet aber auch unter den Schwierigkeiten, welche engstirnige, einseitige, nur auf die körperliche Seite der Krankheiten eingestellte Ärzte der Psychotherapie machen.

Hat Gröning eine besondere seelenärztliche Veranlagung und Technik?

Ja. — Seine entscheidende Grundbegabung dafür ist sein überdurchschnittliches seelisches Einfühlungsvermögen in andere Menschen. Es ist verbunden mit einem Naturtalent zu geschickter Menschenbehandlung. Beide Veranlagungen entspringen seinem optimistischen, andere Menschen unmittelbar ansprechenden Wesen, das außerdem noch durch eine zielklare Selbstsicherheit bestimmt ist. Alles dies sind Veranlagungen, die für einen Psychotherapeuten wesentlich und bei ihm in ausgesprochenem Maße vorhanden sind.

Ja. — Zur psychotherapeutischen Behandlung gehören drei Stufen, durch die der Patient hindurchgeführt werden muß:

I. Die Psychoanalyse (Klärung der dem Patienten selbst meist gar nicht mehr bewußten seelischen Konflikte oder sonstigen seelischen Ursachen, die für seine organischen oder nervösen Leiden verantwortlich sind).

II. Die „seelische Operation“ (das entscheidende Herausreißen des Patienten aus seiner Krankheit, die in den befallenen Organen selbständig weiterbesteht, auch wenn die seelischen Ursachen in der Analyse herausgearbeitet sind).

Die Techniken dieser seelischen Operation sind vor allem:

a) Autosuggestion (Selbstbeeinflussung) und autogenes Training (d. h. unter Anleitung eines Psychotherapeuten vom Patienten selbst ausgelöste Organempfindungen und Beeinflussungen der Organtätigkeiten). Dadurch können krankhaft arbeitende Organe wieder zur richtigen Funktion gebracht werden. Damit kann zugleich eine gesunde Gesamtverfassung wiederhergestellt werden.

b) Fremdsuggestion im Wachzustand. (Vom Patienten in seiner Wirkungsweise unbemerkter Einfluß des Psychotherapeuten auf körperliches und seelisches Geschehen, z. B. durch Wort, Geste, Mimik und darüber hinaus durch das ganze Auftreten, durch die Persönlichkeit des Psychotherapeuten).

c) Hypnose (Fremdsuggestion in einem — äußerlich gesehen — oft dem Schlaf ähnlichen Zustand des Patienten, der vom Psychotherapeuten nach bestimmten psychologischen Gesetzen und Techniken herbeigeführt werden kann).

III. Die Psychagogik (seelische Erziehung, durch die der Patient gegen die Krankheit innerlich gefestigt und dadurch endgültig geheilt wird).

Gröning vernachlässigte in seinen bisherigen Behandlungen die erste und die letztere Stufe: die Psychoanalyse und die Psychagogik. Auf Grund des großen Ansturms von Patienten konnte er sich nicht die Zeit nehmen, sich ihnen so eingehend

zu widmen, wie es gerade diese beiden Stuten der Psychotherapie verlangen. Außerdem hemmte ihn das Verbot seiner Heiltätigkeit in Nordwestdeutschland, seine Behandlungsweise intuitiv (d. h. instinktmäßig) weiterzuentwickeln. Ansätze dazu sind vorhanden gewesen und durch die Heidelberger Zusammenarbeit mit ihm weiterentwickelt worden. Grönings eigentliche Stärke liegt aber im weiter oben genannten Gebiet der seelischen Operation. Er hat hier instinktiv etwas Neues, eine Zwischenstufe zwischen dem „autogenen Training“ und der „Fremdsuggestion“ entwickelt. Der Hypnose steht er völlig verständnislos gegenüber.

Das Bedeutsame der Arbeitsweise Grönings

Wie beim autogenen Training, das der bekannte Berliner Psychotherapeut Prof. J. H. Schultz in die Psychotherapie eingeführt hat und das in seinen letzten Wurzeln auf die jahrtausendealte indische Yoga-Praxis zurückgeht, läßt Gröning seine Patienten sich auf ihre Körperempfindungen konzentrieren. Prof. Schultz verhält sich dabei mehr passiv. Er läßt den Patienten die nach bestimmten Regeln herbeigeführten organischen Empfindungen schildern, gibt Anordnungen für bewußte Selbstsuggestion und erreicht damit auf dem Wege eingeübter Vorstellungen eine Beherrschung solcher Körperfunktion, die normalerweise dem besonderen Einfluß des Willens entzogen sind (z. B. Herztätigkeit, Blutkreislauf, Verdauung usw.). Auf diesem Wege können krankhafte Tätigkeiten der Organe in langer Übungszeit (von ca. 1/2 Jahr) planmäßig wieder normalisiert werden. Zum Beispiel sagt Prof. Schultz dem Patienten: „Stellen Sie sich vor, Ihr Arm wird schwer“, oder später: „Ihr Arm wird warm.“ im Laufe der Zeit wird aus der Vorstellung Wirklichkeit. Gröning regt nicht eine derartige direkte Autosuggestion an, sondern schafft zuerst eine starke Erwartungsspannung, indem er den Patienten zur Selbstbeobachtung von Empfindungen an seinen Organen anregt. Diese Empfindungen stellen sich durch die Erwartungsspannung in den meisten Fällen von selbst ein. Gröning sagt z.B.: „Was merken Sie jetzt in Ihrem Körper?“

Später richtet er diese Fragen auf einzelne Körperteile und tastet sich mit erstaunlichem Einfühlungsvermögen an den jeweiligen Krankheitsherd heran. Wenn Patienten auf diese Weise nichts merken, hilft Gröning, ohne daß weder er noch der Patient sich darüber im klaren sind, mit versteckten Suggestionen nach. Er handelt auch hier völlig aus Instinkt. Auf diesem Wege macht er die Patienten von sich sehr abhängig und verstärkt diese Abhängigkeit durch hellseherisch erscheinende Feststellungen. Er macht damit den Patienten so gläubig, daß er ihn viel schneller als bei der bekannten Technik des autogenen Trainings — manchmal schon in einer halben Stunde — aus seiner Krankheit herausreißen kann. In Gruppensitzungen und in spontanen Krankenversammlungen (in seinen Massenheilungen) nutzt er, ohne es bewußt zu wollen, auch die in einer Menschenmasse erhöhte Empfänglichkeit für Suggestionen geschickt aus. Seine sehr gekonnte, instinktiv entwickelte Technik, die er sich ohne jedes theoretische Studium, wahrscheinlich ganz von selbst angeeignet hat, ist psychotherapeutisch durchaus einwandfrei und wird von ihm in den Dienst des bei ihm persönlich echten Zieles „Helfen und Heilen“ gestellt.

Wie muß demnach die Stellung der wissenschaftlichen Psychotherapie zu Gröning sein?

Weil Grönings Arbeitsweise an bekannte psychotherapeutische Methoden anklingt, dennoch aber eine eigene instinktive und zugleich wissenschaftlich interessante Note

hat, habe ich — so stellt Professor Fischer fest — alles daran gesetzt, die Heidelberger Experimente zu ermöglichen und durchzuführen. Unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten waren sie nur viel zu kurz und müssen fortgeführt werden. Ich habe — so sagt Herr Germer — an empfänglichen und unempfindlichen Patienten Grönings mit gleichen und ähnlichen Methoden wie er selbst experimentiert und diese Patienten behandelt. Das hatte den Erfolg, daß die gleichen und teilweise noch bessere Ergebnisse wie bei Gröning erzielt wurden. Der Grund dafür liegt darin, daß ich mir seine für uns neue Arbeitsweise ohne Schwierigkeit zu eigen machen konnte. Ich fand, daß diese Arbeitsweise eine neuartige psychotherapeutische Methode ist, die viele Vorzüge hat und die unbedingt weiter studiert werden muß. Mir standen bei meinen Experimenten zusätzlich die geistigen Mittel einer klaren psychologischen Erkenntnis der einzelnen Fälle zur Verfügung, die Gröning mangels Vorbildung fehlen mußten. Die Vermutung von Prof. Fischer, daß es sich bei Grönings Methode um eine wissenschaftlich interessante, in ihrer Art neue und erfolgversprechende psychotherapeutische Arbeitsweise handelt, hat sich durch die Heidelberger Versuche unbedingt bestätigt.

Daraus ergibt sich, daß man Gröning mit dem Verbot seiner Tätigkeit nicht abtun kann. Es ergibt sich, daß man im Interesse der Wissenschaft und der Kranken Grönings Methode exakt erforschen und anderen Psychotherapeuten zugänglich machen sollte. Man muß Gröning selbst eine Möglichkeit zur Weiterarbeit in diesem Sinne geben.

Ist das Heilverbot berechtigt?

Das Verbot kam offenbar durch eine gewisse Hilflosigkeit gegenüber dem Massenansturm der Heilungsuchenden zustande, Es stützte sich zum Teil auf das Unverständnis der Schulmediziner für jede Seelenheilkunde. Das geht daraus hervor, daß man bei dem Angebot an Gröning, seine Heilkraft unter Beweis zu stellen, die Heilung rein organischer und sogar aussichtsloser Erkrankungen verlangte. Das Verbot stützte sich aber andererseits auf die berechtigten Bedenken gegen einen nicht mit genügender Zuverlässigkeit heilenden Nichtmediziner, der die Grenzen seiner Heilfähigkeit nicht überblickt.

Gibt es auch vom psychotherapeutischen Standpunkt Bedenken gegen Gröning?

Im Augenblick — ja. Wir haben festgestellt, daß bei Patienten, bei denen die seelischen Konflikte wegen fehlender oder unvollkommener Feststellung der Ursachen dieser Konflikte (Analyse) noch bestehen, durch seine schnell zupackende Methode manchmal sogar lebensgefährliche Komplikationen geschaffen werden können.

Zweitens liegt die Gefahr nahe, daß Gröning auf Grund fehlender oder unzureichender Krankheitserkennung nur die Krankheitserscheinungen beseitigt. Das ist z. B. bei alarmierenden Schmerzen der Fall, die Symptome lebensgefährlicher, rasch fortschreitender Erkrankungen sind. Die Beseitigung dieser Schmerzen ist dem Psychotherapeuten leicht möglich. Er wird aber die Schmerzbeseitigung bei einer Blinddarmentzündung ablehnen, weil sie die Krankheit nicht beseitigt, den Patienten aber von der rechtzeitigen Operation fernhält. Drittens beherrscht Gröning das „*Kontaktproblem*“, d. h. die seelische Bindung und Lösung der persönlichen Be-

ziehung des Seelenarztes zum Patienten, nicht so sicher, daß der Patient am Schluß der Behandlung wieder genügend selbständig wird. Oft bleibt der von ihm Behandelte in einem ungünstigen Schwebestand oder gar einer Hörigkeit Grönings gegenüber. Viertens überschätzt er wahrscheinlich gewisse hellseherische Einflüsse seinerseits, die in seine Arbeitsweise hineinspielen und seiner Heiltätigkeit dann ein unklares Bild geben (z. B. Ferndiagnose und Fernbehandlung). Diese Grenzprobleme müssen einer späteren Untersuchung vorbehalten bleiben. Grundsätzlich scheinen sie aber seine vorhin geschilderte Arbeitsweise nicht zu berühren.

Wie stellen wir uns zu einer Zulassung Grönings?

Die obigen Bedenken machen — trotz der grundsätzlichen Befürwortung, Grönings sein Lebensziel der Heilung zu lassen — eine bedingungslose Zulassung Grönings vorerst hoch nicht möglich. Aus der bisherigen Zusammenarbeit mit ihm haben sich aber hinreichende Anhaltspunkte ergeben, die erhoffen lassen, daß Grönings sich in ärztlicher Zusammenarbeit zu einem zuverlässigen Psychotherapeuten heranbilden kann. Dazu scheint es notwendig, ihn nicht weiterhin' durch ein Verbot einzuschränken. Es ist zweckmäßig, daß sich die Heilungsuchenden an einen Arzt wenden, der bereit ist, Grönings in seiner Praxis mitarbeiten zu lassen. Weitere Möglichkeiten dürften sich aus einer Zusammenarbeit zwischen Grönings und vernünftigen Ärzten nach Art der Heidelberger Untersuchung ergeben, müßten sich jedoch im Interesse der Wissenschaft und der Kranken über einen Zeitraum von mindestens einem Vierteljahr erstrecken.

Ist es verständlich, daß Grönings einen so großen Zulauf hatte und hat?

Ja, Grönings hat in zahlreichen Fällen, wie sich auch in Heidelberg gezeigt hat, überraschende und erstaunlich schnelle Erfolge gehabt, die grundsätzlich in der Psychotherapie auch sonst erreicht werden, aber da sie sich in der Stille der Praxis vollziehen, der Öffentlichkeit nicht so bekannt werden. Bei Grönings wurden sie aber durch die Pressekampagne und eine mit Gerüchten durchwobene Mundpropaganda gesteigert. Hinzu kam die unbestreitbare Wirksamkeit seiner Methode des „Herausreißen aus der Krankheit“. Der den Herforder Stadtvätern über den Kopf gewachsene Zulauf von Heilungsuchenden sowie die Zehntausende von Briefen und Telegrammen aus Deutschland, aber auch aus dem Ausland, haben darüber hinaus zu der Feststellung geführt, daß die psychosomatischen (seelisch-körperlich gekoppelten) Erkrankungen, wie Magen- und Darmleiden, Herzbeschwerden, Kreislaufstörungen, Drüsenstörungen, Nieren- und Gallenleiden usw. nach den mannigfachen seelischen Erschütterungen der Hitler-, Kriegs- und Nachkriegszeit dermaßen zugenommen haben, wie man es nie vermutet hatte. Grönings hat das Ausmaß der bisher der breiten Öffentlichkeit unbekanntem Leiden für unsere Zeit entdeckt. Allein das wäre schon ein sehr großes Verdienst. Die wissenschaftliche Auswertung der Briefe an ihn mit ihren Schilderungen erschütternder Krankheitsgeschichten hat ergeben, daß die Medizin diesen Krankheiten bisher machtlos gegenübersteht.

Das bedeutet: die heute noch vorherrschende Einstellung der Ärzte, sich nur um die körperliche Seite der Krankheiten zu kümmern, wird mit diesem Problem nicht fertig. Das bedeutet zugleich, daß der Patient, und vor allem der Kassenpatient, ungeheilt von Arzt zu Arzt wandert. Dabei werden unsinnige Summen für die Allgemeinheit zwecklos vertan. Aber nicht nur die Unkenntnis der Patienten, sondern auch die Ablehnung der Ärzte ist der Grund, daß diese Kranken nicht zu der hier allein wirk-

samen psychotherapeutischen Behandlung kommen, deren Heilmöglichkeiten bisher nur wenigen Menschen bekannt ist. Ein weiterer Grund ist die sehr geringe Anzahl wirklich talentierter und erfolgreicher Psychotherapeuten. Diese können außerdem bei weitem nicht so viel Patienten abfertigen, wie z. B. ein Kassenarzt, da die psychotherapeutische Behandlung viel mehr Zeit beansprucht.

Schon allein deshalb sollte man ein psychotherapeutisches Naturtalent wie Grönings nicht unterdrücken, sondern ihm eine Weiterbildung ermöglichen, die ihn seinem Lebensziel, zu helfen, und zu heilen, immer näher bringt.

Ziel des vorliegenden Gutachtens und aller Bemühungen, die dazu geführt haben, war nicht nur die wissenschaftliche Überprüfung und Klärung der „Wunder“ Grönings. Es soll vielmehr dazu beitragen, daß die zahlreichen Kranken, um die es hier geht, nicht weiter ungeheilt von Arzt zu Arzt laufen. Es soll verhindern, daß sie an der Medizin und ihrem Schicksal verzweifeln und dadurch immer kränker werden.

Sind die Heilungen Grönings trotzdem Wunder?

Darauf gibt es nur eine Antwort. Alle seine Heilungen sind, wie wir zeigten, erklärlich und verständlich zu machen. Sie bleiben aber — wie jede Gesundung letzten Endes immer — ein Wunder.

(Für die Öffentlichkeit bestimmte Fassung durch die Herren Prof. Dr. G. H. Fischer und Dipl.-Phys. R. Germer.)

GRÖNING ALS HELLSEHER

Noch außerhalb der wissenschaftlichen Überprüfung, aber trotzdem ernst zu nehmen:

Schon in der Herforder Zeit haben in Grönings Wirken nicht nur Fernheilungen, sondern vor allem Ferndiagnosen eine wachsende Rolle gespielt. Sie boten die stärksten Angriffsflächen gegen Grönings, da sie nicht mehr zu erklären sind, sondern in das Gebiet der Hellseherei fallen. Diese gehört in das Gebiet der „Parapsychologie“.

Bei den Heidelberger Untersuchungen wurde bewußt darauf verzichtet, die hellseherische Seite in Grönings Arbeit in die wissenschaftliche Überprüfung einzubeziehen. Die Forschungen auf dem Gebiet der Parapsychologie haben bewiesen, daß echte Hellseherei und verwandte Fähigkeiten kein Schwindel sind, sondern einen realen Boden haben. Dieser ist nur mit wissenschaftlichen Methoden nicht exakt zu ergründen. Forschung und Erfahrung lehren allerdings, daß man auch bei den besten Hellsehern mit etwa 40% an Irrtümern rechnen muß. Weniger Begabte irren sich noch häufiger.

Wie stark Grönings hellseherische Fähigkeiten sind, müßte erst in neuen Untersuchungen festgestellt werden. Da aber mit Sicherheit anzunehmen war, daß auch er bei seinen hellseherischen Ferndiagnosen zahlreichen Irrtümern unterworfen war, die zu Fehldiagnosen führen mußten, wurde auf diese Untersuchungen zunächst verzichtet. Fehldiagnosen unterlaufen jedem Arzt. Die möglichen Fehlerquellen in auf Hellseherei aufgebauten Diagnosen sind jedoch so groß, daß eine wissenschaftliche

Anerkennung Grönings auf den Gebieten, die er beherrscht, und die wissenschaftlich überprüfbar sind, gefährdet worden wäre, wenn man Sicheres mit Unsicherem, Beweisbares mit Unbeweisbarem, Psychologie mit Parapsychologie verquickt hätte.

Trotzdem gehören die hellseherischen Fähigkeiten zu Grönings Arbeit und lassen sich nur schwer davon trennen. Sie wirkten ungewollt in die Heidelberger Untersuchungen hinein. Gröning stellte mehrfach Ferndiagnosen, die zu einem so großen Prozentsatz eine Bestätigung erfuhren, daß eine zukünftige Untersuchung dieses Problems gerechtfertigt erscheint.

Bei seinen Ferndiagnosen bediente sich Gröning von Anfang an eines Mediums, und zwar der Mutter jenes Dieter Hülsmann aus Herford, dessen Muskelatrophie er im März 1949 überraschend besserte, wodurch er den Weg zu seinem Ruhm öffnete. Die Ferndiagnosen vollziehen sich auf die Weise, daß Gröning Krankheitssymptome und innere Empfindungen des zu diagnostizierenden Kranken durch hellseherische Verbindungen auf das Medium überträgt. Das Medium macht dann genaue Angaben über die empfundenen Krankheitssymptome und seelischen Zustände. Gröning kennt die Kranken in den meisten Fällen nicht. Oft weiß er nicht einmal ihren Namen. Es genügt nach seinen Angaben, wenn der Mensch, der ihn um Diagnostizierung eines Kranken bittet, selbst an diesen Kranken denkt. — Die REVUE veröffentlicht im folgenden die Magnet-Tonaufnahme einer Ferndiagnose in Heidelberg.

Aufnahme einer Ferndiagnose Bruno Grönings in Heidelberg auf Magnet-Tonband

Dienstag, den 2. August 1949, vormittags. „Medium“: Frau Hülsmann. Bei dem Patienten, dessen Krankheitssymptome bzw. Krankheit Gröning feststellt, handelt es sich um den Patienten Nr. 1 unter den Kranken, die Gröning am folgenden Tage durch Dr. Wüst von der Ludolf-Krehl-Klinik zugeschickt werden sollen. Der Patient ist weder Gröning noch einem der anderen Anwesenden bekannt. Man kennt ihn und seine Krankheit nur in der Ludolf-Krehl-Klinik. Gröning ist auch unbekannt, ob es sich um einen Mann oder eine Frau handelt.

G = Gröning Hü = Frau Hülsmann

G.: (zu Frau Hülsmann): Jetzt gebe ich Ihnen die Krankheit (die Krankheit von Patient Nr 1) in Ihrem Körper zu verspüren, und zwar machen wir das von A bis Z. Ich ziehe die Krankheit gleich wieder ab, lassen Sie sich nur ansprechen, das weitere machen wir nachher — so — jetzt, wollen Sie bitte sprechen.

Hü.: Verkrampfung des Unterleibes nach unten und Druckstelle nach dem Becken — es ist eigentlich nicht mehr Unterleib, es ist höher.

G.: Zirka 8 Zentimeter unter dem Herzen ist eine Stockung.

Hü.: Ja.

G.: Das ist das Herz mit Atemnot. Heiß im Kopf?

Hü.: Ja — heiß überhaupt.

G.: Wie sieht es mit den Beinen aus, die sind aber nicht so heiß?

Hü.: Nein, die Füße sind kalt.

G.: Zeitweise Schmerzen?

Hü.: Ja — Verkrampfung der Füße, das zieht die Beine aufwärts bis zum Knie — Schwindelgefühl mit Gleichgewichtsstörungen.

G.: Wir nehmen jetzt mal drei Sorten von Medikamenten — also drei Versuche mit Medikamenten — und von diesen dreien gebe ich Ihnen das erste.

Hü.: Das Herz wird mächtig angegriffen — der Magen...

G.: Ja — der auch.

Hü.: Der Darm auch?

G.: Ja — der auch!

Hü.: Gleichgewichtsstörungen — Druck auf Augen — Kopfschmerzen.

G.: Hat das Medikament geholfen, sind die Schmerzen weggeblieben oder sind sie verstärkt?

Hü.: Erst betäubt — dann verstärkt.

G.: Fühlt die Kranke sich wohl, macht sie sich Hoffnung oder keine?

Hü.: Ja — sie hatte die Hoffnung eigentlich schon aufgegeben.

G.: Weil man jetzt wieder mit ihr versucht, gewinnt sie wieder Hoffnung — dies hat sie dem Arzt mitgeteilt. Geben wir der Kranken Medikament zwei — was geschieht jetzt in dem Körper der Kranken?

Hü.: Herz ist wieder unruhig — aber nicht so wie vorhin —, aber dafür ganz entsetzlich müde und unlustig.

G.: Was merken Sie jetzt im Unterleib?

Hü.: Gar nichts — der ist wie tot.

G.: Was merken Sie jetzt an den Beinen?

Hü.: Sie sind auch wie tot, gefühllos und schwer.

G.: Was ist jetzt?

Hü.: Unterleib verkrampft, viel schlimmer wie vorher.

G.: Das kann man nicht mehr mitmachen, geben wir das dritte Medikament — was geschieht jetzt?

Hü.: Das verträgt der Magen nicht, es wird ihr übel — Brechreiz, Übel und Kopfschmerzen und auch Schwindel — als ob der Puls zeitweilig aussetzt.

G.: Was macht die Druckstelle unterm Herzen, während es aussetzt?

Hü.: Sticht so nach innen.

G.: So — jetzt nehme ich das dritte Medikament heraus und Sie sagen mir die Gedankengänge der Kranken.

Hü.: Manchmal ist sie ganz zuversichtlich — im Grunde ist sie zuversichtlich, sie hat aber Tage, wo sie sagt, es wird nichts mehr.

G.: Warum sagt sie das — ist da etwas dazwischen?

Hü.: Sie möchte gern für einen Mann gesund werden, sie hat das Gefühl, wird sie nicht gesund, dann verliert sie diesen Mann — sie sagt sich, sie muß gesund werden. Sie wartet auf den Mann. Er ist nicht so, wie er sein sollte — abwesend. Da stellt sie sich vor, daß er eine andere hat und dann geht die Sache mit dem Herz wieder los, Schmerz, Übelkeit, Atemnot, Flimmern vor den Augen — Verkrampfung im Unterleib.

G.: Jetzt geht das alles wieder von vorne los.

Hü.: Ja — und dann ist sie wieder mutlos.

G.: So — jetzt führen wir ihr mal das Geschlecht zu — das passend ist —, was geschieht jetzt?

Hü.: Kranke unruhig, weiß nicht, wie sie sich verhalten soll. Schwankt zwischen zwei Partnern — kann sich nicht entschließen — hat innere Hemmungen und ist dann wieder mutlos.

G.: Und kommt mit dem zweiten nicht überein.

Hü.: Nein, sie denkt immer wieder an den ersten Menschen,

G.: Den sie liebgewonnen hat.

Hü.: Dieser hat sich wohl ganz zurückgezogen, verhält sich nicht so, wie er müßte.

G.: Ihr gegenüber ablehnend.

Hü.: Ja — nicht mal Mitleidsgefühl, auch das ist schwach — er hat sich förmlich gelöst. —

G.: Und was kommt jetzt weiter — was bedrückt dieses Menschenkind? Wenn sie eine Auskunft gibt, gibt sie das Richtige zu wissen oder wie ist das?

Hü.: Nein, sie nimmt sich sehr zusammen — daß nur um Gottes willen niemand etwas davon merkt.

G.: Schmerzen?

Hi.: Kopfschmerzen und Stiche am Herzen, Ziehen in der Nabelgegend, unruhig. —

G.: Wie macht sich das nachts bemerkbar?

Hü.: Sehr unruhig — Herz auch.

G.: Macht sich im Bett Gedanken?

Hü.: Ja.

G.: Was sind das für Gedanken?

Hü.: Einmal fürchtet sie sich vor der Nacht, die ihr zu lang ist, und vor dem Alleinsein.

G.: Was macht ihr Leiden?

Hü.: Sie bekommt Spritzen, daß sie schläft.

G.: Und wie ist sie beim Schlafen?

Hü.: Angstträume — schreckt auf. — Ziehen im Kopf — auch morgens keineswegs froh, selbst wenn sie geschlafen hat — die Glieder sind schwer. —

G.: Wer trägt die Schuld an diesem Leiden, die Eltern, der Vater, die Mutter oder ist es jemand anders?

Hü.: Die Mutter nicht, im Gegenteil, danach sehnt sie sich, aber Mutter scheint nicht mehr zu leben

G.: Aber sie ist an und für sich ängstlich gewesen.

Hü.: Ich möchte sagen, sie hatte sich früher auf ihre Mutter verlassen und ist unselbständig gewesen.

G.: Wird sie noch einmal von ihrem Leiden befreit werden?

Hü.: Ja — sobald sie einen Menschen findet, dem sie sich anvertrauen kann, dem sie alles erzählen kann. Die Mutter schien insofern Schuld zu haben, weil sie den eigenen Willen gar nicht hat aufkommen lassen, nicht etwa, daß sie das im schlechten Sinne gemeint hat, aber trotzdem verkehrt. Sie hatte versucht, alles leicht zu machen, und wie das Menschenkind auf sich selbst angewiesen war, stand es hilflos da.

G.: Ich gebe Ihnen wieder die Schmerzen rein. Jetzt stelle ich nochmals die Frage, ob das so im Körper entsprechend wirkt, daß sie, wenn sie das zugeführt bekommt,

was sie eben sagte, von dem Leiden befreit werden kann. Wenn ja — dann muß es verschwinden.

Hü.: Es verschwindet eine Zeit und kommt wieder.

G.: Ganz weg geht es nicht — nein?

Hü.: Nein — ich möchte sagen, daß sie selbst die Schuld trägt, weil sie immer das erste, was sie erlitten hat, vor Augen sieht, teils Eifersucht, teils Angst, den zweiten Mann auch wieder zu verlieren. Daß er nur ja nichts merkt.

Diese Diagnose erscheint sicherlich kraus, unbeholfen oder rätselhaft. Vor allem die Eingabe der Medikamente ist eine Erfindung Grönings, die der Außenstehende nicht ohne weiteres begreift, und mit deren Hintergründen man sich genauer befassen müßte. Entscheidend ist aber, daß Gröning bei dieser Diagnose einen so bemerkenswerten Grad von Treffsicherheit erreichte, daß hier unbedingt eine Spezialforschung einsetzen muß. Vor allem die Heraufarbeitung des seelischen Zustandes und der Komplexe, die auf sexuellem Gebiet lagen, ist erstaunlich.

(Fortsetzung in der nächsten Ausgabe)

KASTEN

In der nächsten Ausgabe befaßt sich die REVUE mit der entscheidenden Frage: Verfügt Gröning über ein ungewöhnliches elektrisches Strahlen- oder Wellenfeld, mit Hilfe dessen er eine Verbindung zum Nervensystem seiner Patienten gewinnt? Gleichzeitig beginnt der authentische Bericht über Grönings Leben, der mit Erfindungen und Verzerrungen aufräumt und der Wahrheit die Ehre gibt, die soviel Geheimnisvolles enthält, daß Erfindungen überflüssig sind: Von Grönowski zu Gröning.

KASTEN

Behandlung von Frau Joest durch Germer

Ausschnitte aus der Magnet-Tonband-Aufnahme der sogenannten Imitations- (Nachahmungs-) Behandlung des Psychologen Germer an Patienten Grönings. (Vergleiche hierzu die entsprechenden Tonbandaufnahmen über die Behandlung Grönings an Herrn Strobel und Frau Joest in der letzten Ausgabe.)

(Ausschnitt der entscheidenden Stelle)

Germer: Sie fühlen immer noch Wärme im Unterleib?

Joest: Ja, es ist heiß und arbeitet.

Germer: Was macht der Darm?

Joest: Auch heiß, es arbeitet.

Germer: Ja, er ist noch nicht ganz zufrieden, wir müssen ein bißchen nachhelfen. Der Dreck muß 'raus.

Joest: Ja.

Germer: Es arbeitet wellenartig in Ihrem Leib.

Joest: Ja, wellenartig.

Germer: Wir wollen es ruhig arbeiten lassen

Joest: Ich habe so einen starken Drang. Ich muß mal raus. (Frau Joest verläßt das Behandlungszimmer. Germer wendet sich der weiteren Behandlung des zuckerkranken Patienten zu, der ebenfalls Wärmeempfindungen angibt. Frau Joest kommt zurück.)

Germer: Na?

Joest: Stuhlgang.

Germer: Sie hatten heute morgen schon?

Joest: Ja, wie üblich seit der letzten Woche.

Germer: Sehen Sie, wie gesund Ihr Darm jetzt arbeitet?

KASTEN

Behandlung von Herrn Strobel durch Germer

(Ausschnitt der entscheidenden Stellen)

Germer: Was spüren Sie in den Beinen?

Strobel: Rechts ein Kribbeln.

Germer: Jetzt zieht es langsam hoch.

Strobel: Ja.

Germer: Was spüren Sie jetzt?

Strobel: Noch nichts.

Germer: Geben Sie mir die Hände.

Strobel: Jetzt spüre ich kribbeln bis an die Knie.

Germer: Geht langsam weiter.

Strobel: Ja, jetzt ist es weiter oben.

Germer: Was macht Ihr Hals, tut er weh.

Strobel: Nein, er geht nur nicht 'rum. Wenn ich meinen Hals so 'rumreiße, tut es weh.

Germer: Ja, er schlägt irgendwie an. Aber was merken Sie am Hals und am Genick.

Strobel: Warme Luft geht durch, ganz fein.

Germer: Nun können Sie den Kopf leichter zur Seite drehen. Die warme Luft tut alles weg. Sehen Sie mal zur Seite, es geht langsam. Stellen Sie sich mal hin. Sie werden jetzt ganz steif. Ihr Fuß wird festgeschraubt. Man kann Sie hin und her bewegen. Sie sind ganz steif. Wenn ich Sie anstoße fallen Sie Professor Fischer in die Arme.

(Strobel wird völlig steif hin und her geworfen.)

Germer: Jetzt sehen Sie mal zur Seite.

Strobel: Das gibt nach wie Gummi.

Germer: Es schlägt nicht mehr so hart an, geht ganz weich.

Strobel: Ja.

BILDUNTERSCHRIFTEN

Ein aufsehenerregender Versuch, der in der untenstehenden Magnet-Tonband-Aufnahme von der REVUE wortgetreu geschildert wird: Der Physiker und Psychotherapeut Germer (links) während seiner „Nachahmungs“behandlung an Patienten Bruno Grönings. In der Mitte Frau Joest, an der Germer die Behandlung vornahm. Daneben ein zuckerkranker Patient, der sich gegen die Behandlung Grönings sperrte. Germer aber hatte bei ihm Erfolg. Rechts Prof. Dr. Fischer.

Der prüfende Blick des Wissenschaftlers. Dr. Wüst, Internist und Spezialist für Zuckerkrankheit von der Ludolf-Krehl-Klinik der Heidelberger Universität.

Ein Versuch, Grönings Methoden nachzuahmen. Die noch übriggebliebene Steifheit in der Kopfbewegung des Patienten Strobl wurde dabei behoben. *Fotos: Laux*

Dieses Bild mit seiner Unterschrift gab Gröning Patienten in die Hand, um den Kontakt mit ihnen nicht zu verlieren.

Bei der Ferndiagnose: Bruno Gröning und sein Medium, Frau Hülsmann aus Herford. Im März 1949 behandelte Gröning ihren Sohn Dieter, dessen Muskelatrophie sich daraufhin überraschend besserte. Mit diesem Erfolg begann der „Fall Gröning“ weite Kreise zu ziehen.