

Heinz Böker (Hrsg.)

# Psychoanalyse und Psychiatrie

Geschichte, Krankheitsmodelle und  
Therapiepraxis

**Priv.-Doz. Dr. med. Heinz Böker**

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sektor Ost und Spezialangebote

Lenggstraße 31, Postfach 68

8029 Zürich, Schweiz

ISBN-10 3-540-23743-7 Springer Medizin Verlag Heidelberg

ISBN-13 978-3-540-23743-7 Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;

detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Springer Medizin Verlag.**

**Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media**

[springer.de](http://springer.de)

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2006

Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Renate Scheddin

Projektmanagement: Renate Schulz

Lektorat: Petra Rand, Münster

SPIN 10998991

Satz: medionet AG, Berlin

Druck: Strauss, Mörlenbach

Gedruckt auf säurefreiem Papier

2126 – 5 4 3 2 1 0

# Geleitwort

Die originelle und mutige Konzeption dieses Bandes hat mich so sehr überzeugt, dass ich gern bereit war, mich mit einem Kapitel über die Entwicklung des Hysteriebegriffes zu beteiligen und auch, auf Wunsch des Herausgebers, das Geleitwort zu schreiben. Meine Motivation dabei stammte nicht nur aus dem wissenschaftlichen Interesse für diese heute noch weiterhin brisante Thematik, sondern auch aus persönlichen Gründen, denn ich habe fast ein halbes Jahrhundert lang selbst in diesem Spannungsfeld – Psychiatrie – Psychoanalyse – gelebt und beruflich gehandelt. Dies lässt sich z. B. durch folgende zwei Begebenheiten aus den 70er-Jahren des 20. Jh. belegen:

Der sehr bekannte Psychoanalytiker, Alexander Mitscherlich, der zu jener Zeit im Vordergrund der psychoanalytischen Szene stand, kannte mich als einen ebenfalls in Frankfurt lebenden Psychiater und Psychoanalytiker gut. Obwohl er mich offensichtlich schätzte und mochte, soll er gelegentlich in meiner Abwesenheit bei anderen psychoanalytischen Kollegen einen gewissen Unmut über meine – wie er meinte – angebliche Unentschiedenheit geäußert haben. »Mentzos«, meinte er, »soll sich endlich entscheiden, wozu er gehört, gehört er zu uns oder zur Psychiatrie?«

Das zweite, entgegengesetzte Beispiel:

Joachim Bochnik, mein Doktorvater, ein erklärter Antipsychoanalytiker und damaliger Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik in Frankfurt, der mich ebenfalls schätzte und mochte, sagte mir eines Tages: »Lieber Herr Mentzos, ich kenne Sie lange und habe Sie immer für Ihre treffsicheren und präzisen psychiatrischen Diagnosen geschätzt. Seitdem Sie sich aber zunehmend mit der Psychoanalyse beschäftigen, sind Ihre Diagnosen unscharf, unpräzise und unklar geworden!«

Solche Begebenheiten sind, so glaube ich, im Laufe des vergangenen Jahrhunderts weder atypisch noch selten gewesen und charakterisieren die Art der Beziehungen zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse zumindest im Hinblick auf den »mainstream« bzw. die auf beiden Seiten herrschenden Stereotypen. Es gab freilich auch ganz anders Den-

kende – und zwar auf beiden Seiten –, und es gab auch zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Ländern erhebliche Schwankungen sowohl in der Intensität als auch in der Qualität des Dissenses und des Konsenses. In Nordamerika überwog bis zu den 70er-Jahren der Konsens; in Europa konnte erst nach Überwindung der einseitig biologischen Sichtweise und der Ausbreitung des biopsychosozialen Modells eine hier und da fruchtbare Kommunikation begonnen werden. Letzteres wurde bezeichnenderweise erst dann möglich, als auch die Psychoanalyse in eine Krise geriet (bzw. heute noch durchläuft), innerhalb derer sie ihre vorherige dogmatische Einstellung und Isolierung von den Nachbarwissenschaften zu verlassen begann.

Insgesamt betrachtet, herrschte jedoch während des gesamten 20. Jh. in der Beziehung zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse eine mehr oder weniger gespannte Gegensätzlichkeit, eine wenig tolerante Betrachtung und Einschätzung des Anderen oder allenfalls eine oberflächliche höfliche Akzeptanz der Koexistenz. Es ist auch nicht zufällig, dass das psychoanalytisch inspirierte psychodynamische Denken in der Medizin nicht an erster Stelle über die einflussreiche und mächtige Institution sowie die wissenschaftliche Disziplin der Psychiatrie, wie man es hätte erwarten können, sondern bemerkenswerterweise über die innere Medizin gefördert wurde. Überhaupt war es die psychodynamisch orientierte Psychosomatik, die das Überleben psychoanalytischer Konzepte und Begrifflichkeiten in der Medizin, eine psychodynamisch orientierte Pädagogik und Soziologie und die psychoanalytisches Denken auch im universitären Bereich gefördert, wenn nicht sogar gerettet hat. Wahrscheinlich war es unvermeidbar und auch notwendig, dass diese zwei – von ihrem Gegenstand aus gesehen – so eng miteinander verbundenen Disziplinen zunächst vorwiegend antithetisch zueinander standen, um erst nach langer Zeit – im Rahmen einer jetzt entscheidenden Wende – mit der dialektischen Überwindung und der Eröffnung neuer schöpferischer Synthesen beginnen zu können. Dabei scheint mir, dass gerade diese, vor einigen Jahren noch nicht

vorstellbaren bahnbrechenden Fortschritte der Gehirnforschung es waren und sind, die diesem neuen Beginn Pate gestanden haben. Dies kommt auf den ersten Blick einem Paradoxon gleich. Man hat es schon in den 90er-Jahren, die man das Jahrzehnt des Gehirns genannt hatte, geahnt. Heute spricht man kaum mehr von einem Jahrzehnt des Gehirns, weil es deutlich wurde, dass dies nur die Einleitung zu dem begonnenen Jahrhundert des Gehirns war. Die neue Entdeckung der Plastizität des Gehirns – also der Beeinflussung nicht nur von Funktion, sondern auch von Struktur der neuronalen Systeme durch Erfahrungen – und die Tatsache, dass in der Zwischenzeit die Psychoanalyse – insbesondere in der Form einer psychoanalytisch orientierten Psychodynamik – offener, flexibler und weniger dogmatisch geworden ist, hat sie endlich auch bei der Psychiatrie sozusagen salonfähig gemacht. Man sollte zwar nicht überoptimistisch sein und sich der Illusion hingeben, die Gegensätze seien endgültig überwunden. Im Gegenteil, es bestehen wahrscheinlich noch mehrheitlich schwer zu überbrückende Meinungsverschiedenheiten, z. B. zwischen einseitig biologisch denkenden und nur mit Psychopharmaka behandelnden Psychiatern einerseits und den auf der »reinen Lehre« bestehenden Psychoanalytikern andererseits. Auch die enge Allianz der Psychiatrie mit den verhaltenstherapeutischen bzw. kognitiven Behandlungsverfahren, die traditionell größtenteils im Gegensatz zur Psychoanalyse stehen, spricht ebenfalls für das Überwiegen der Differenzen zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse. Und trotzdem ist die Situation heute eine ganz andere als z. B. vor 15 oder 20 Jahren. Denn auch dieser traditionelle Gegensatz der Psychoanalyse zur Verhaltenstherapie beginnt abzubrockeln, nachdem die Psychoanalytiker einsehen mussten, wie groß der Anteil an Lerntheorie in ihrer Theorie ist, und wie oft es auch in ihrer Therapie erforderlich ist, übende Verfahren zu integrieren. Hinzu kommt, dass auf der anderen Seite die Verhaltenstherapie in den 70er-Jahren die kognitive und in den 90er-Jahren die emotionelle »Wende« durchlief und jetzt auch die therapeutische Beziehung in den Vordergrund stellt. Übrigens, die schon oben erwähnten Ergebnisse der Hirnforschung waren eine Bestätigung und »Rehabilitierung« sowohl für die Psychoanalyse als auch für die Verhaltensthera-

pie und ein Pluspunkt zu ihren Gunsten im Disput mit den ehemaligen gemeinsamen Gegnern, den einseitigen Biologen und Somatikern. Auf der anderen Seite waren Fortschritte der Genetik dazu geeignet, sowohl Psychoanalytiker als auch Verhaltenstherapeuten etwas bescheidener zu machen.

Alles in allem spricht vieles für ein zunehmendes gegenseitiges Verständnis sowie für eine in Theorie und Praxis sich anbahnende Integration. Auch von daher erscheint mir, dass der Herausgeber des vorliegenden Bandes Heinz Böker – bezeichnenderweise im Burghölzli, also im früheren Mekka der Psychiatrie und zum Teil auch der psychoanalytisch orientierten Psychodynamik, beheimatet – nicht nur die richtige Zusammensetzung der Beiträge, sondern auch das richtige Timing getroffen hat. Ich bin sicher, dass dieses Buch zur Förderung dieser offensichtlich jetzt unter neuen günstigen Voraussetzungen erneut begonnenen Integration von Psychiatrie und Psychoanalyse Wertvolles und Nützlichendes beitragen wird.

S. Mentzos

# Vorwort

---

Ziel dieses Buch ist es, einen umfassenden Überblick über die Geschichte der spannungsvollen Beziehung zwischen Psychoanalyse und Psychiatrie zu vermitteln. Dazu werden in einem historischen Rückblick die frühen psychodynamischen Konzepte und deren Rezeption innerhalb der klinischen Psychiatrie betrachtet. Die unterschiedlichen Zugangswege zum Phänomen seelischer Krankheit werden auch im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der klassischen Krankheitsmodelle (Hysterie, Depression, Schizophrenie, Zwangsstörung und Borderlinepersönlichkeitsstörung) erörtert. Ein zentrales Anliegen des Buches besteht ferner darin, die Frage zu beantworten, welchen Beitrag die Psychoanalyse und ihre Anwendungen im Rahmen der modernen Psychiatrie, der psychiatrischen Klinik und Forschung leisten können. Aktuelle Fragestellungen, wie die geplante Weiterentwicklung der internationalen diagnostischen Klassifikationssysteme, werden ebenso berührt wie therapeutisch-praktische Probleme, die sich aus dem Wandel psychiatrischer Institutionen ergeben. Neuere Entwicklungen innerhalb der Psychoanalyse, der psychiatrischen Grundlagenforschung und der benachbarten Disziplinen (Neurobiologie, »cognitive neuroscience«, Psychotraumatologie) werden daraufhin untersucht, inwieweit sie zu einer Vergrößerung der Schnittflächen beider Fächer beitragen bzw. grundsätzliche Unterschiede der Erklärungsmodelle und des Verstehens psychischen Leidens deutlich werden.

Ein Beweggrund für dieses Buch resultierte u. a. aus der Wahrnehmung einer Diskrepanz, nämlich der Diskrepanz zwischen dem weitgehend akzeptierten biopsychosozialen Krankheitsmodell und einer – gerade auch bei den sich in Weiterbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen – festzustellenden Unsicherheit, wie dieses Modell im konkreten Einzelfall zu handhaben und umzusetzen ist. Die zustimmend und wohlwollend aufgenommene Aussage, dass psychiatrische Interventionen biopsychosozial sind (Gabbard 2000), lässt ggf. außer Acht, dass neben einer fundierten biologisch-psychiatrischen Ausbildung und einer Ausrichtung

psychiatrischen Handelns innerhalb gemeindenaheer, sozialpsychiatrischer Versorgungsstrukturen eben auch eine intensive psychotherapeutische Weiterbildung erforderlich ist, die den Besonderheiten des Verlaufes des gesamten Spektrums psychiatrischer Erkrankungen gerecht wird. Allgemein lässt sich ein rückgehendes Interesse an intensiven, längeren psychotherapeutischen und insbesondere psychoanalytischen Weiterbildungen konstatieren. Dabei ist auch ein kultureller und normativer Wandel zu berücksichtigen, der vielfach mit dem Verlust einer als bedeutungsvoll erlebten selbstreflexiven Haltung verknüpft ist. In diesem Zusammenhang lassen sich die Beiträge des Buches als eine aktuelle Bestandsaufnahme und Überprüfung des wissenschaftsgeschichtlichen Paradigmas der Psychoanalyse lesen, das Freud mit den folgenden Worten formuliert hatte:

Wir wollen die Erscheinungen nicht bloss beschreiben und klassifizieren, sondern sie als Anzeichen eines Kräftespiels in der Seele begreifen (Freud 1916/17, S. 62).

In dieser Sichtweise eröffnet sich der unmittelbare Zugang zur Person des psychisch Leidenden (die Erste-Person-Perspektive). Dies schließt nun keineswegs die vertiefende Auseinandersetzung mit den biologischen, neurobiologischen und psychosozialen Bedingungen psychiatrischer Erkrankungen (mithilfe eines operationalisierenden, objektivierenden Vorgehens in der Dritte-Person-Perspektive) aus. Eine besondere Herausforderung besteht allerdings darin, diese unterschiedlichen erkenntnistheoretischen Voraussetzungen und Referenzsysteme, in die die jeweiligen therapeutischen Interventionen eingebunden sind, transparent zu halten. Auf diese Weise können sich Psychoanalyse und Psychiatrie abseits ihrer herkömmlichen Pfade begegnen. Diese Begegnung kann zu einem vertieften Verständnis komplexer Wechselwirkungsprozesse und der biographisch-historischen Dimension psychiatrischer Krankheit im jeweiligen Einzelfall, zur schrittweisen Überwindung herkömmlicher Nosologie und der traditionellen Fachgren-

zen beitragen. In diesem Prozess wird die angewandte und modifizierte Psychoanalyse voraussichtlich nicht die Grundlagenwissenschaft, wohl aber ein integrierendes und unverzichtbares Prinzip der Selbstreflexion in der Psychiatrie sein.

Die Beiträge des vorliegenden Buches stammen von international renommierten Klinikern und Forschern aus dem Bereich der Psychiatrie, Psychoanalyse und angrenzender Wissenschaften. Nur dank dieser Mithilfe konnte die breite Spanne psychiatriehistorischer, psychoanalytischer und neurobiologischer Gesichtspunkte angemessen behandelt werden. In einem gewissen Sinn ist das Buch das Resultat zahlreicher Diskussionen mit Kolleginnen und Kollegen in psychiatrischen Kliniken und psychoanalytischen Institutionen. Stellvertretend für alle diejenigen, die sich an diesem Diskussionsprozess engagiert beteiligt haben, gilt mein Dank den Kolleginnen und Kollegen an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt/Main, der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik der Psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt/Main, der Psychiatrischen Universitätsklinik Gießen, der psychoanalytischen Institute in Zürich, Frankfurt und Gießen und den Dozentinnen und Dozenten der »Überregionalen Weiterbildung in analytischer Psychosentherapie« an der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie in München.

Ferner möchte ich dem Springer-Verlag und insbesondere Frau Dr. Renate Scheddin, Frau Gisela Zech, Frau Renate Schulz und Frau Petra Rand für die sorgfältige Edition sowie den Firmen Organon, Servier und GlaxoSmithKline für ihre finanzielle Unterstützung danken. Mein besonderer Dank gilt nicht zuletzt Frau Dawn Eckelhart, die in sehr zuverlässiger und konstruktiver Weise die Schreibarbeiten übernommen hat sowie stilistische und formale Gesichtspunkte stets im Auge behielt.

Zürich, im August 2005  
Heinz Böker

Gabbard GO (2000) A neurobiologically informed perspective on psychotherapy. *Br J Psychiatry* 177: 117–122

## Literatur

---

Freud S (1916/17) Die wissenschaftliche Literatur der Traumprobleme. *GW III*, S 62