



## «Ich persönlich werde wohl die ‹klassischen› Analysen weitermachen ...» (Freud 1924)

*Martin Kuster (Zürich)*

*Zusammenfassung: Der erste Teil beleuchtet in einem kurzen geschichtlichen Abriss die Einnistungsversuche der Psychotherapie in der Psychoanalyse und zentriert sich um Kurt Eisslers Standardtechnik der Fünfziger- und Sechzigerjahre. Teil zwei handelt von der Unsicherheit und Bedrohtheit heutiger Psychoanalytiker angesichts des Überhandnehmens von Psychotherapie sowie der Frage nach der Beteiligung von Analytikern an der Ausbildung von Psychotherapeuten. In Teil drei wird versucht, den Übergang Freuds vom Psychotherapeuten zum Psychoanalytiker mikroskopisch einzufangen anhand seines Berichtes der Behandlung von Emmy v. N. Im vierten Teil wird ein entdeckter Freud – Brief von 1918 vorgestellt.*

*Schlüsselwörter:* Hypnose, Standardtechnik, Ausbildung von Psychotherapeuten, Emmy v. N.

### I

Die vorliegende Arbeit stellt sich der Frage nach einer Ab- oder Eingrenzung der analytischen Psychotherapie. Diese Frage führt uns zunächst zu einer anderen, zur Frage nach der klassischen Psychoanalyse, wovon analytische Psychotherapie sich unterscheiden respektive Teil davon sein soll. Die Frage nach dem Entstehen der klassischen Psychoanalyse wiederum verweist auf die Frage nach der damaligen Psychotherapie, aus der heraus Freud die Psychoanalyse entwickelt hat.

Psychotherapie als Begriff und professionelle Tätigkeit entstand in den 1880er-Jahren. In der Nachfolge von Magnetismus, Elektrotherapie und Heilbädern wurde ein Verfahren bekannt, mit dem körperliche Funktionen und Symptome mental (psychisch) beeinflusst werden konnten: vermittels Hypnose und Suggestion.

Einerseits wurden Ende des 19. Jahrhunderts funktionelle Störungen, welche weder zur Anstaltspsychiatrie noch zur organischen Neurologie gehörten, vermehrt öffentlich wahrgenommen. Andererseits entstand im Rahmen der Inneren

Medizin ein neuer Spezialbereich Neurologie/Neuropathologie, welcher erst Jahre später von der Psychiatrie annektiert wurde.

Es waren vor allem junge, niedergelassene Nervenärzte, die sich um eine systematische Erforschung und Dokumentierung dieser neuen «psychischen Therapie» bemühten. Auf der einen Seite mussten sie sich abgrenzen gegen die herumziehenden Laienhypnotiseure, auf der anderen Seite versuchten sie sich gegen die Verachtung durch die naturwissenschaftliche Medizin mit Argumenten zu wehren. Freud übersetzte 1887 die «Neuen Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie» des französischen Internisten Hippolyte Bernheim, «... nur um bei einer Sache, welche in den nächsten Jahren die Praxis der Nervenärzte tief beeinflussen wird, eine Hand im Spiele zu behalten» (Freud 1986: 10). Als Freud sich 1890 in «Psychische Behandlung (Seelenbehandlung) zum Hypnotismus bekannte, wurde er von seinem ehemaligen Lehrer, dem Psychiater und Hirnforscher Meynert, als Hypnotiseur beschimpft.

Halten wir fest: Psychotherapie als Profession entstand und entwickelte sich zwar ausserhalb von Psychiatrie und Universität und genoss keinerlei offizielle Protektion, bemühte sich aber, den Faden zur naturwissenschaftlichen Medizin nicht ganz abreißen zu lassen: Psychotherapie liess das subjektive Erleben des Patienten systematisch ausser Acht, so dass polemisch auch von Psychochirurgie gesprochen wurde.

Freud hat den Hypnotismus als Behandlungsmethode zwar früh wieder aufgegeben, sich gegenüber dieser Methode aber zeitlebens dankbar gezeigt. In «Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten» schreibt er: «Man muss der alten hypnotischen Technik dankbar dafür bleiben, dass sie uns einzelne psychische Vorgänge der Analyse in Isolierung und Schematisierung vorgeführt hat. Nur dadurch konnten wir den Mut aufbringen, komplizierte Situationen in der analytischen Kur selbst zu schaffen und durchsichtig zu erhalten» (Freud 1914g: 127).

Indem ich an etwas Vorhergegangenen eine einfache Mechanik erkenne, schöpfe ich den Mut, komplexere Vorgänge künftig selber zu initiieren und mir verständlich zu machen. Dies war für Freud offenbar eine Möglichkeit, lernend weiter zu kommen.

Im ersten Kurs meiner psychoanalytischen Ausbildung brachte der lockere und originelle Dozent eine sogenannte Vignette: Nach ein paar Stunden Analyse gab er seinem Analysanden ein 20-Rappen-Stück, ich weiss nicht mehr, ob es für die Parkuhr, als Übergangsobjekt oder sonst wie gedacht war. Jedenfalls erzählte der Dozent, dass der Patient ihm dieses 20-Rappen-Stück gegen Ende der Analyse wieder zurückgegeben habe und dass dieses Zurückbringen für die Analyse ganz

entscheidend gewesen sei. Auf eine erstaunte Nachfrage wurde er ernst: Die Einführung eines 20-Rappen-Stückes in die Analyse sei ein Parameter im Sinne Eisslers, und wenn dieser Parameter nicht innerhalb der Analyse wieder aufgelöst werde, sei es keine Psychoanalyse *lege artis* gewesen.

Ich staunte noch einmal und las zu Hause nach, dass ein sogenannter Parameter dann mit Absicht in die Analyse eingeführt werde, wenn die klassische Technik – zum Beispiel bei schwereren Ich-Störungen – nicht hinreiche. Ein Parameter beinhaltet alle Interventionen des Analytikers, welche nicht Deutungen sind und bildet gleichsam eine Klammer, innerhalb welcher die klassische Technik auch bei nicht dazu geeigneten Analysanden angewendet werden kann.

In einem Panel über «Variationen der analytischen Technik» war dieser Kurt Eissler, einflussreichster amerikanischer Analytiker jener Zeit, 1957 zum Schluss gekommen, dass es in der Durchführung einer Analyse primär darauf ankomme, keine Fehler zu machen. Aus diesem Grund, so der lockere Dozent, sei ihm als Anfänger geraten worden, in den ersten achtzig Stunden einer Analyse den Mund nicht aufzumachen. Fehler wurden vermessen an einer normativen Idealtechnik, welche *basic-model-technique*, klassische oder Standardtechnik genannt wurde und in die Ich-psychologische Strukturtheorie eingebettet war. Das Ineinander der Standardtechnik mit dem metapsychologischen Paradigma der Ich-Psychologie beherrschte das psychoanalytische Feld in den Fünfziger- und Sechzigerjahren bis in die frühen Siebzigerjahre (dem Auftreten von Heinz Kohut) auf eine monolithische Weise, die man sich heute gar nicht mehr vorstellen könne, schreibt Robert Wallerstein (2001: 658). In diesem Bündnis eingeschlossen war eine ebenso standardisierte Übereinkunft über das Verhältnis von Psychoanalyse und Psychotherapie. Wer sich nicht daran hielt (Franz Alexander oder Frieda Fromm-Reichmann), wurde wegen unanalytischer Haltung ausgestossen. Die Standardtechnik wirkte allerdings über die Ich-Psychologie hinaus und wurde auch von den Kleinianern angewendet.

Ich behaupte, dass ein Problem dieser Idealtechnik war, dass sie nicht auf etwas Früherem, Vorausgegangenem aufbauen konnte, – wie Freud auf der Hypnose – und somit auch nicht die Möglichkeit hatte, sich weiter zu entwickeln. Lacans «Zurück zu Freud» muss als Antwort auf diese geschichtslose Doktrin verstanden werden. Mit dem Pathos von Strenge und Perfektheit wurde ein Freud aus der Taufe gehoben, den es so gar nie gegeben hatte. Es war eine amerikanische Neuerung mit gravierenden Folgen.

Die geforderte Neutralität des Analytikers gab dieser Technik einen quasi-wissenschaftlichen Anstrich, obwohl weder Freud noch seine Schüler den Begriff

Neutralität je gebraucht hatten. Als einzig anerkanntes Handwerkszeug des Analytikers galt das Deuten, d.h. der Analytiker musste nach Eissler versuchen, sämtliche Äusserungen, zum Beispiel auch Fragen, sprachlich in Deutungen umzuformulieren. Wenn beispielsweise ein Analytiker von seinem Patienten, der von sich aus nie über das Verhältnis seiner Eltern untereinander spricht, etwas darüber erfahren wollte, sollte der Analytiker nicht danach fragen sondern statt einer Frage die Deutung folgendermassen formulieren: «Sie erwähnen niemals, wie ihre Eltern zueinander standen. Sie versuchen, dieses Thema zu vermeiden. Darüber zu sprechen, muss mit einem Unbehagen verbunden sein und deshalb kommt es nie in ihren Berichten vor» (Eissler 1960: 612). Verglichen mit Freuds drängendem Nachfragen beim Rattenmann wirken solche Sätze stilisiert und tatsächlich standardisiert, man kann sie aber auch in heutigen Falldarstellungen immer noch wiederfinden. Und Freuds Bedauern gegenüber Ferenczi, man habe seine (Freuds) Ratschläge zur Technik zu wörtlich genommen, kontrastieren mit diesem technischen Regelwerk, das so wörtlich wie möglich in die Analysestunde übersetzt werden soll.

Was in dieser normativen Standardtechnik zu verschwinden droht, ist der je einzelne und besondere Analysand und der je einzelne und besondere Analytiker. Am erwähnten Panel über «Variationen der analytischen Technik» versuchte Loewenstein den Eindruck von Starrheit durch die Betonung des Spezifischen der je einzelnen Analyse aufzulockern. Als Beispiel führt er einen homosexuellen Patienten Anna Freuds an, «welcher angehalten werden musste, sich sexueller Befriedigung zu enthalten – dieser Vorschlag führte zu solcher Angst, dass Anna Freud sich entschloss, entgegen der Regel für diesen Patienten zu jeder Tages- und Nachtzeit erreichbar zu sein» (Loewenstein 1960: 599). Hier sollte offenbar etwas Menschliches durchbrechen. Loewenstein relativiert Eisslers Vorgabe, dass der Analytiker keine Fragen stellen dürfe, indem er sich vorstellt, dass Freud nichts *Unrechtes* daran gefunden hätte. Er erwähnt am Anfang seines Referats die Ausweitung des Anwendungsbereiches der Psychoanalyse auf schwerere Störungen sowie damit verbunden die zunehmende Verwendung einer psychoanalytisch orientierten Psychotherapie. Neben der Forderung nach einer Überprüfung der *Rechtmässigkeit* dieser Methoden interessiert ihn daran aber nichts.

Herbert Will (2001: 700) kommt zum Schluss, dass Eissler mit seinen radikalen Abgrenzungen den Kampf um die klassische Psychoanalyse gewonnen und sich atmosphärisch weitgehend durchgesetzt habe. Während sich zu dieser Zeit (Fünfzigerjahre) verschiedenste Therapierichtungen und -schulen in Szene setzten – meist als psychoanalytische Abkömmlinge – verstrickte sich die offizielle

Psychoanalyse in einen heiligen Krieg über die richtige Beherrschung der analytischen Technik (Gill 1954). Neben und mit der Standardtechnik hatte nichts Platz, ausser man konnte es ihr einverleiben.

An verschiedenen Symposien wurde in den Sechziger- und Siebzigerjahren über eine Grenzziehung zwischen Psychoanalyse und Psychotherapie debattiert, aber es war nichts Ernstes, eine abgekartete Sache, eingebunden in die grosszügige Geste, damit der Psychotherapie doch immerhin Referenz zu erweisen. Die Resultate tönen entsprechend. Stone: «Der für die Analyse geeignete Patient ist einer, der sich an ihre strengen Anforderungen anpassen kann – die Psychotherapie ist die Methode, die sich den Bedürfnissen des Patienten anpasst (...)» Und am gleichen Symposium einigten sich Rangell, Stone und Gill auf die Fragestellung, «wann eine Psychoanalyse mit Parametern oder eine intensive Psychotherapie, die nicht ganz Psychoanalyse ist, in Psychoanalyse übergeht» (Rangell 1981). Gill gibt immerhin eine Deutung: Der Kampf um die Technik werde vielleicht darum so unerbittlich geführt, «weil die Psychoanalyse so hart darum gekämpft habe, sich von der Suggestion zu lösen». Sie müsse nun in ständiger Wachsamkeit auf den zwar mühsameren, aber wertvolleren Langzeitgewinn der Ich-Veränderung warten (Gill 1984). Riecht so der säuerliche Teig der Psychoanalyse? Ich füge eine andere Interpretation hinzu: Suggestion als historischer Vorläufer erscheint den amerikanischen Analytikern darum so bedrohlich, weil ihr Technik-Konstrukt auf nichts Vorhergeganenem aufbaut, herkunftslos und seltsam ahistorisch ist.

Freud hält auf der letzten Seite seiner «Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse» (1917) fest, dass er als junger Arzt damals dem gleichen Entrüstungssturm ausgesetzt war von den Ärzten gegen die hypnotische Suggestivbehandlung wie die Psychoanalyse jetzt von Seiten der «Nüchternen». (Ob Freud mit den Nüchternen notorische Besserwisser, Pharisäer meint oder Antialkoholiker wie Forel und Bleuler, kann ich nicht beurteilen.) Freud fährt weiter: «Der Hypnotismus hat aber als therapeutisches Agens nicht gehalten, was er anfangs versprach – wir Psychoanalytiker dürfen uns für seine rechtmässigen Erben ausgeben und vergessen nicht, wie viel Aufmunterung und theoretische Aufklärung wir ihm verdanken» (Freud 1916/1917: 482).

Wahrscheinlich muss man sich letztlich entscheiden, ob man sich lieber in der Erbfolge von Buchhaltern, Priestern oder Hypnotiseuren sieht.

Natürlich ist ein Analytiker ohne Idealvorstellungen einer Technik nicht zu denken. Wünschbar erscheint mir, dass er sie einerseits über den Haufen werfen oder vergessen kann, dass er sich andererseits in der Lage sieht, seine Interventionen auf etwas Idealtypisches hin zu beziehen. Diese Bezugnahme ist

mein eigenes Risiko. Sie geht in der Standardtechnik verloren, weil es den idealen Analytiker nach Eissler *wirklich* gibt. Es ist, als ob Eissler die Unberechenbarkeit meines Risikos ersetzen wollte durch die pseudo-wissenschaftliche Strenge einer normierten Technik.

Die Generation meines Dozenten, der die Vignette mit dem 20-Rappenstück brachte, war von dieser Tradition gezeichnet. Sie drückte sich als selbstaufgelegte technische Strenge aus oder – in der Abwendung – als Drang nach technischer Eigenkreation. Zu dieser Generation gehörten auch zwei namhafte Autoren, welche deutschsprachig das Virtuelle dieser Standardtechnik anprangerten, ich meine Johannes Cremerius und Horst Thomä. Beide publizierten mit dem Anspruch, trotz ihrer Kritik, von der psychoanalytischen community nicht an den Rand gestellt zu werden und beide beriefen sich auf die – sagen wir grob– eher therapeutische Abstammung von Ferenczi und Balint. Selbstverständlich waren sie damals meine psychoanalytischen Lieblingsautoren. Mit Scharfsinn, Redlichkeit und unaufgeregt zerpfückte Thomä das Eisslersche Dogma. Dass er mit dem Ulmer Arbeitskreis in den Dreissigerjahren das massgebliche psychoanalytische Therapieunternehmen aufgebaut und mit Kächele zusammen ein umfassendes, dreibändiges Standardwerk über Psychoanalytische Therapie verfasste, ist vielleicht Schicksal (Thomä und Kächele 1996–2006). Weil sie sich vor allem an der gelebten psychoanalytischen *Praxis* orientieren wollen, richten sie ihr Augenmerk auf das, was zwischen Analytiker und Analysand *wirklich* geschieht im Hinblick auf eine therapeutische Veränderung im Patienten. So spielt für die beiden die Unterscheidung zwischen Psychotherapie und Analyse theoretisch keine Rolle mehr und sie verwenden diese Begriffe fast synonym und abwechslungsweise, was in der aktuellen Literatur immer mehr beobachtet werden kann. Ob dabei auch wissenschafts- oder krankenkassenpolitische Überlegungen im Hintergrund stehen, kann ich nicht beurteilen.

Thomä und Kächele sind bekannt geworden mit ihrer Zerlegung der Freudschen Krankengeschichte. Sie unterscheiden zwischen der interpretierten Darstellung eines Zusammenhanges von Lebensgeschichte und Erkrankung – in Thomä/Kächeles Terminologie ebenfalls Krankengeschichte genannt – und einem sogenannten Behandlungsbericht, einer möglichst genauen Wiedergabe der Interaktion zwischen Analytiker und Analysand. Sie schlagen vor, dafür ein Tonband einzusetzen, damit die Daten von einer verzerrenden Interpretation frei gesetzt und wissenschaftlich verwertbar werden. Thomä will die Psychoanalyse von allen Mysterien entzaubern und aus ihr einen möglichst normalen Beruf machen. Vor allem mit dem Kult um die analytische Abstammung – Wer war bei

wem in Analyse? – will er aufräumen, indem er der Lehranalyse ihre quasi-religiöse Bedeutung nimmt. Nicht nur Eisslers klassische Technik, sondern auch Freuds Diktum «von der strengen, der tendenzlosen Psychoanalyse» (1919: 194) weist Thomä zurück, auch *die* habe es faktisch nie gegeben.

Wenn der Interpretationshoheit des Analytikers aber eine jederzeit abrufbare Tonspur zur Seite steht, fällt damit, – so meine ich – auf andere Weise als in Eisslers Idealtechnik, das Risiko oder der Einsatz des Analytikers weg. Es ist – dafür lege ich die Hand ins Feuer – ein völlig anderes Erlebnis, einem Tennis- oder Fußballmatch zuzuschauen, welcher für eine jederzeitige Wiederholung mit der TV-Kamera dokumentiert wird oder einem Match, in dem jede Szene, wenn sie gespielt worden ist, vorbei ist und Sie beurteilen das Tor oder den Punkt auf der Linie so und Ihr Nachbar anders. Dieser Unterschied bleibt für mich matchentscheidend, auch in der Analyse. Die mediale Verdoppelung hat dem Sport sicher viel Geld gebracht, jedoch die Einmaligkeit, dass eine bestimmte Szene einmal gespielt wird und dann für immer vorbei ist, weggenommen. Man darf annehmen, dass eine Kopierung des in der Analyse Vorgefallenen, vor allem für das Erleben von Zeitlichkeit in der Analyse, Folgen hat.

Einen anderen Weg als Thomä ging Cremerius. Auch der Hauptakzent seiner psychoanalytischen Publikationen liegt auf der Auseinandersetzung mit der klassischen Technik (1984 erschien der Doppelband «Vom Handwerk des Psychoanalytikers: Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik», eine Sammlung seiner Aufsätze). Auch er beruft sich auf Ferenczi und Balint, verzichtet aber darauf, wie Thomä einen eigenen Ansatz oder eine Art eigene Schule zu begründen, sondern behält die Position des kritischen und provokativen Mahners, welcher Widersprüche und scheinheiliges Nicht-dergleichen-tun der institutionalisierten Psychoanalyse offenlegte, ohne eindeutig Stellung zu nehmen. «Gibt es zwei psychoanalytische Techniken?» fragte er 1979 in einem Artikel und äussert die Meinung, dass die klassische und die mehr therapeutische Richtung «beide voneinander lernen können» (Cremerius 1979: 579). Schon vor etwa zwanzig Jahren hat er das Auslaufen des klassischen Analysemodells respektive das Überhandnehmen der Psychotherapie über die Analyse als Realität zur Diskussion gestellt. Vielleicht war er zu sehr Analytiker oder zu klug oder zu taktisch, um sich auf konzeptionelle Änderungsvorschläge festzulegen. Jedenfalls fragt sich Claudia Frank irritiert nach einem Aufsatz von Cremerius über Psychoanalyse und Psychotherapie unter dem Titel «Was will Cremerius?», ob dieser nicht «letztlich das propagiert, wogegen er anscheinend zu Felde zieht», nämlich die reine Analyse (Frank 1990: 1044). Wenn man sich gegen etwas wendet, ist man offenbar nicht einfach frei davon. Dies

gilt meiner Meinung nach sowohl für Thomä wie für Cremerius. Vielleicht war Cremerius nicht zufällig ein Freund unseres Seminars.

Damit stehen drei historische Modelle zur Diskussion, wie ein Analytiker sich zur Psychotherapie stellen kann:

- 1) Man nimmt Psychotherapie zur Kenntnis, insoweit sie sich schliesslich zur Psychoanalyse umformen lässt (Eissler).
- 2) Man definiert Veränderungen des Patienten als oberstes Ziel und kümmert sich nicht darum, ob diese erkenntnisgeleitet (Analyse) oder kurativ (auf Heilung gerichtet) entstanden sind (Thomä).
- 3) Man ist als traditioneller Analytiker dafür offen, der Psychotherapie realistischere einen ihr gebührenden Platz einzuräumen, weiss aber nicht genau wie (Cremerius).

Ich gehe davon aus, dass wir mit unserem Seminar um Punkt 3 kreisen.

Zum Weiterdenken skizziere ich zwei Anregungen: Solange Psychotherapie als Teilbereich von Psychoanalyse verstanden wird, sitzt man definitiv fest, weil – wenn das eine schon im anderen ist – das andere vom einen schwer zu unterscheiden ist. Die einzige Möglichkeit einer scharfen Unterscheidung liegt dort, wo ein Gemeinsames postuliert wird, wovon dann Differenzierungen ausgehen. Thomä hat zum Gemeinsamen das *Behandlungsziel* gemacht (Veränderungen im Patienten), Merton Gill, welcher in der Frage der Psychotherapie eine totale Wandlung durchmachte, postulierte 1984 eine gemeinsame *Technik* von Psychoanalyse und Psychotherapie, welche im Wesentlichen auf einer Neuformulierung des Übertragungsbegriffes beruht. Man hat seine Wende auch schon als neues Paradigma für die Psychoanalyse begrüsst, meiner Meinung nach handelt es sich um eine Weiterführung der Technik von Otto Rank, welcher 1924 bekanntlich aus Freuds Geheimem Komitee verstossen wurde. Übertragung ist nach Gill, die in der Gegenwart interaktiv erlebte Beziehung zum Analytiker. Wie bei Thomä falle mit diesem Ansatz alles Mystische und Umständliche weg. Übertragung hat hier nicht *per se* mit Unter- oder Entstellung zu tun, sondern wird als persönliche Wahrnehmung der interaktiven Situation – sagen wir – positiv anerkannt und im Dialog mit dem Analytiker als absichtliche oder unbeabsichtigte Suggestion aus unbewussten Konflikten gedeutet. Auch die suggestiven Anteile des Analytikers finden in dieser Konzeption locker ihren Platz und werden thematisiert. Meiner Meinung nach wird der Analytiker primär zur fördernden und unterstützenden Instanz der Kreativität des Patienten, wie bei Rank. Diese Technik wird bei Analysen *und* Therapien angewendet, aber es differiert natürlich die Färbung, je nachdem, ob es sich eher um eine Therapie oder Analyse handelt.



Schliesslich noch ein plausibles Modell unseres Zürcher Kollegen Heinz Müller-Pozzi: Er geht aus von einer Aporie der institutionalisierten Psychoanalyse, in welcher «psychoanalytische Psychotherapie so psychoanalytisch wie möglich sein soll, Psychoanalyse aber nicht sein darf» (Müller 2000: 170). Der Autor bedauert, dass die Unterscheidung von Methode und Technik verloren gegangen ist, Psychoanalyse als *Methode* zur Erforschung des psychischen Apparates bedient sich unterschiedlicher *Techniken*. Unter psychoanalytischer Methode, respektive der psychoanalytischen Arbeit nach dieser Methode, versteht Müller das Wiederbeleben und deutende Durcharbeiten der die Symptome produzierenden Phantasmen im intersubjektiven Raum. *Wie* der Analytiker dabei konkret vorgeht, ist eine Frage der Technik. Wenn die psychoanalytische Methode und das Arbeiten nach dieser Methode bestimmen, was Psychoanalyse ist, wäre die Diskussion um Psychoanalyse und psychoanalytische Therapie, um Behandlungsziel und Setting überholt. Müller spricht von hoch- oder niederfrequenter psychoanalytischer Arbeit, mit welcher der Analytiker sogenannt reales Erleben unter dem Gesichtspunkt von Phantasien deutet. Unterschiede zwischen hoch- und niederfrequenter Arbeit betreffen technisch den Umgang mit Übertragung und Widerstand, was unter anderem natürlich von der Häufigkeit der Sitzungen abhängt.

Wo Thomä das Gemeinsame von Analyse und Therapie bei der Veränderung des Patienten ansetzt, postuliert Gill ein Gemeinsames der Technik und Müller ein solches der Methode, von wo aus Unterschiede zwischen Psychoanalyse und Psychotherapie erst schärfer diskutiert werden könnten.

Ich möchte diesen mehr geschichtlichen Teil nicht abschliessen ohne einen grundsätzlichen Einwand. Er stammt von dem Psychoanalytiker, der innerhalb der psychoanalytischen *community* wohl am meisten für das Ansehen der psychoanalytischen Psychotherapie getan hat, Robert Wallerstein. Er beruft sich in seinen Publikationen auf die Langzeitstudie der Menninger Foundation. Wallerstein konstatiert, dass in der Diskussion um Psychoanalyse und Psychotherapie die Positionen der Hauptvertreter seit über dreissig Jahren praktisch unverändert geblieben seien, – trotz jeweiligem Rekurs auf neueres theoretisches und klinisches Wissen – und obwohl psychoanalytische Psychotherapie sich unterdessen weltweit verbreitet hat. «Nach wie vor vertreten sie begriffliche Positionen, die im Kern von jedweder klinischen Erfahrung und/oder empirischen Untersuchung, die sich inzwischen in unserer Literatur angesammelt haben, unberührt blieben» (Wallerstein 1990: 968). Wallerstein stellt offensichtlich in Frage, dass Unterschiede zwischen Psychoanalyse und Psychotherapie mit den begrifflichen Mitteln der Psychoanalyse erschöpfend erfasst werden können, indem für ihn eine Theorie

der psychoanalytischen Therapie nicht identisch ist mit einer *psychoanalytischen Theorie* der Therapie. Dass die Entwicklung der Psychoanalyse und vor allem der Psychotherapie immer mehr als fremdbestimmt erscheint, gehört vielleicht zu den empfindlichsten Schmerzpunkten dieser Betrachtungen. Zentrale Fragestellungen der Psychoanalyse können offenbar nicht mehr inneranalytisch, sondern nur noch mit ausseranalytischen Mitteln diskutiert werden, wenn sie aussagekräftig und nicht einfach selbsterklärend und tautologisch sowie überheblich sein wollen. Die Menninger Studie hatte zutage gefördert, dass Psychoanalysen viel mehr stützende Elemente enthalten als angenommen und dass die Heilerfolge aller untersuchten Therapieverfahren mehr auf den stützenden als auf den aufdeckenden Elementen beruhten. In einer von Psychoanalytikern ausgeübten Praxis kommt offenbar weder Psychoanalyse noch Psychotherapie in reiner Form vor. Wallerstein zieht deshalb die Grenzlinie anders. Er unterscheidet *aufdeckende*, sogenannt expressive therapeutische Verfahrensweisen (wozu die Psychoanalyse gehört) von den unterdrückend-*stützenden*. Die stützende Therapieform bewegt sich dann am äusseren Ende von Psychoanalyse gegen die nicht-analytischen Therapien hin.

Otto F. Kernberg nimmt diese Unterscheidung auf und zeigt, wie der Therapeut an diesem äusseren Rand der Psychoanalyse mit der Übertragung umgeht. In der stützenden Therapie wird die Übertragung nicht interpretiert, sondern der Therapeut zeigt dem Patienten, anhand der unangemessenen Übertragungsentwicklung in der Therapiestunde, «wie verzerrt, unproduktiv, destruktiv oder irreführend ein derartiges Verhalten ist und führt dem Patienten vor Augen, wie unangemessen er sich verhält. Der Therapeut ermutigt den Patienten, dieses pathologische Verhalten während der Sitzungen zu verringern» (Kernberg 2006: 138). Im Vorwort zu Aichhorns «Verwahrloster Jugend» schreibt Freud, dass es für die Durchführung einer Analyse bestimmter Strukturen und einer besonderen Einstellung zum Analytiker bedürfe. «Wo diese fehlen, wie beim Kind, beim jugendlichen Verwahrlosten, in der Regel auch beim triebhaften Verbrecher, muss man etwas anderes machen als Analyse, was dann in der Absicht wieder mit ihr zusammenfällt» (Freud 1925: 566). Ob die Kernbergsche Version einer stützenden Therapie mit der psychoanalytischen Absicht zusammenfällt, scheint mir fraglich.

## II

Im Nachrichtenmagazin der internationalen psychoanalytischen Vereinigung wurden 1999 die Resultate einer Befragung aller IPA-Mitglieder zum gegenwärtigen Profil ihrer psychoanalytischen Praxis veröffentlicht. Dabei wurde offen-

kundig, dass weltweit und in zunehmendem Masse «die Patientenbehandlung ausserhalb der klassischen Kur» – d.h. analytische Psychotherapie – den Hauptanteil der Tätigkeit von Psychoanalytikern ausmacht, ausgenommen sind Lehranalytiker (Israël 1999: 14 f.). Die Patienten von Psychoanalytikern gleichen immer mehr den nicht-neurotischen Fällen einer öffentlichen Beratungsstelle. Einerseits stellt sich damit brutal die Frage nach dem Besonderen der Psychoanalyse: Wenn der Behandlungsbedarf immer mehr bestimmt wird von Formen des Leidens, welche der Gesundheitsversorgung psychisch Kranker zuzuordnen ist, was macht der Psychoanalytiker mit seinem Angebot, welches über die Beseitigung von Symptomen hinausgeht? Soll der Platz der Psychoanalyse in diesem Feld neu definiert werden oder gibt es eventuell andere therapeutische Verfahren, die imstande sind, dem Ersuchen dieser Patienten besser gerecht zu werden, fragt sich Daniel Widlöcher als Präsident der IPA (Widlöcher 2003). Wie weit soll/kann/muss die Psychoanalyse heute über ihren eigenen Rand hinausgehen und wo und wie ist dieser Rand zu lokalisieren – so kann man die Besorgnis der befragten Analytiker vielleicht am besten zusammenfassen. Dieser Rand müsste doppelt definiert werden: einmal innerhalb der Psychoanalyse als Abgrenzung gegenüber der analytischen Psychotherapie und zum anderen zur Differenzierung der psychoanalytischen von den nicht-analytischen Verfahren.

Von diesen anderen nicht-analytischen Therapieformen fühlen sich die befragten Analytiker sowohl fachlich als ökonomisch bedroht. Es entstehen Streitigkeiten innerhalb der psychoanalytischen Institute, weil nicht klar ist, wie weit man sich auf diese expandierenden Therapiemethoden einlassen soll, welche sich oft auf eine psychoanalytische Herkunft berufen. Kompliziert wird die Auseinandersetzung durch eine uneinheitliche Terminologie. So wird im deutschen Sprachraum unterschieden zwischen analytisch, analytisch begründet, analytisch orientiert, tiefenpsychologisch fundiert, tiefenpsychologisch orientiert und psychodynamisch. (Das Angebot des Freud-Instituts hiess ursprünglich «Weiterbildung in analytisch orientierter psychodynamischer Psychotherapie»). «Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie» ist in Deutschland die am häufigsten durchgeführte Form der Psychotherapie weit vor der analytischen. Sie fusst auf der psychoanalytischen Persönlichkeits- und Krankheitslehre, weicht aber in Durchführung und Zielsetzung von der Psychoanalyse ab. Thematisiert werden aktuelle Konflikte, welche für die Entstehung des Symptoms verantwortlich gemacht und als reaktivierte unbewusste Beziehungsmuster analysiert werden aber, ähnlich wie bei Gill, ausschliesslich in der Dimension des Hier und Jetzt. Unter der Hand entwickelte sich *Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie* aber

immer mehr vom psychoanalytischen Mutterboden weg und wird von den verschiedensten Anbietern als eine für sich bestehende Therapiekultur verstanden. *Psychoanalytisch orientiert* dagegen gilt z. B. für die Ansätze von Balint, Fromm-Reichmann und Malan. *Psychodynamisch* kommt aus dem angloamerikanischen Sprachraum, hat sich über die Psychiatrie weiterverbreitet und entspricht in etwa der *tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie*.

Die Hilflosigkeit aller befragten Analytiker und der Hauptstreitpunkt der psychoanalytischen Institute bezog sich auf die Frage, ob Psychoanalytiker sich an der Ausbildung von Nicht-Analytikern zu Psychotherapeuten beteiligen sollten. Ist es Verrat, sich für die Sache der Psychoanalyse auch bei Nicht-Analytikern stark zu machen und damit eine Verwässerung zu riskieren oder ist es Verrat, sich im psychoanalytischen Turm einzugrenzen und damit die öffentliche Bedeutungslosigkeit der Psychoanalyse zu riskieren? Kann man sich diese Variante ökonomisch überhaupt leisten? Als sich in den Dreissigerjahren die nicht-analytische Psychotherapiebewegung institutionell formierte und als ganzheitliche, seelsorgeische Anschauung innerhalb der Medizin am Vorrücken war, reagierte die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft pragmatisch: sie verbot ihren Mitgliedern, in der Psychotherapeutengesellschaft eine Funktion zu übernehmen, verbot aber nicht, dort mitzumachen. Im Nachrichtenmagazin der Internationalen psychoanalytischen Vereinigung wird heute anderes empfohlen: man solle aufhören, das Nicht-Analytische am anderen Analytiker festzumachen, d.h. zu sagen, was ich mache ist analytisch, was du machst, ist es nicht, weil damit die analytische Bewegung als ganze geschwächt werde (Moser 1999: 43). Man solle nicht-analytische Verfahren nicht verunglimpfen, weil das auf die Psychoanalyse zurückfalle. Man solle sich damit auseinandersetzen, dass es die eine wahre Psychoanalyse nicht mehr gebe und die Tatsache akzeptieren, dass vielmehr von einem pluralistischen Ansatz auszugehen sei.

Es kommt mir, von heute aus gesehen, wie ein Vorrecht von Freud vor, dass er aus dem nicht-analytischen Kontext der Psychotherapie zur Psychoanalyse gefunden hat. Können wir Heutigen die Psychoanalyse nur noch verwalten, dividieren, verkaufen oder verlieren? Ist es unsere einzige Bestimmung, den Besitzstand zu wahren? Meinen wir, wir seien Analytiker, weil wir es einmal geworden sind?

### III

Es gibt den Ruf von Lacan, Freuds ethische Position wieder aufzunehmen. Mit ethischer Position ist nicht etwas Edles oder Menschenfreundliches gemeint, sondern eine Unbeirrbarkeit in der Art des Forschens. «Das Unbewusste, das sich

auf der ontischen Ebene so zerbrechlich zeigt, ist tatsächlich ethisch verfasst. Freud sagt in seinem Wahrheitsdurst – *was immer es sei, ich muss an es heran* – irgendwo kommt es ja doch zum Vorschein, das Unbewusste» (Lacan 1978: 39).

Mich interessieren die Ränder der Psychoanalyse, darum interessiert mich, ab wann Freud in diesem Sinne Psychoanalytiker geworden ist. Mit seinen Briefen an Fliess? Seit seiner Selbstanalyse, mit den ersten Fällen in den Studien über Hysterie? War Freud gewissermassen schon Analytiker, bevor er das psychoanalytische Gebäude explizit errichtet hatte, d.h. machte ihn die Unbeirrbarkeit seines Forschens nach dem Unbewussten vom Psychotherapeuten zum Analytiker? Ich folge Freuds erster Fallgeschichte in den Studien über Hysterie (1895: 99 ff.), in der er nach der kathartischen Methode vorgehen will, welche Breuer bei Anna O. angewendet haben soll. Zur selben Zeit, schreibt Freud hier, sei er während dieser Behandlung «völlig unter dem Bann des Bernheimschen Buches über die Suggestion gestanden» (Freud 1895d: 130). Freud erweist den Lehrmeistern in der 60-seitigen Krankengeschichte diese Referenz. Was er aber faktisch als sein Vorgehen dokumentiert, ist etwas deutlich anderes.

Nach der ersten Konsultation empfahl Freud der 40-jährigen Emmy v. N., in ein Sanatorium einzutreten, damit er sie täglich sehen könne. (Man nimmt an, dass das Arrangement der analytischen *Kur* mit täglichen Sitzungen ausser Sa/So aus diesem Kontext abgeleitet werden muss, desgleichen die liegende Position des Analysanden von der Hypnose). Weil Freud vom Leiden und der Persönlichkeit der Patientin fasziniert war, widmete er ihr – wie er schreibt – einen Grossteil seiner Arbeitszeit, was wörtlich zu nehmen ist. Emmy v. N. verliess das Sanatorium nach sieben Wochen stark gebessert, aber ihr alter Krankheitszustand stellte sich bald wieder ein und so kam sie nach einem Jahr noch einmal für acht Wochen. Wieder gebessert verliess die Patientin Freud und kam nicht wieder. An die Stelle Freuds traten später viele andere Ärzte und Kuren, mit denen Emmy v. N. ihre Leidensgeschichte unterbrach und zugleich fortsetzte.

Bei der ersten Visite im Sanatorium am 1. Mai 1889 findet Freud die Patientin liegend mit schmerzhaftem Gesichtsausdruck vor, mühsam und leise sprechend, unterbrochen von spastischem Stottern, mit ticartigem Zucken des Gesichts und der Halsmuskeln sowie einem eigenartigen Schnalzen. Wenn sie spricht, wirkt sie sehr gebildet und intelligent, umso befremdlicher, dass sie alle paar Minuten abbricht, mit Grausen und Ekel im Gesicht ihre Hand mit gespreiztem Finger gegen Freud ausstreckt und angsterfüllt ruft: «Seien Sie still. Reden Sie nichts. Rühren Sie mich nicht an» (Freud 1895d: 100). Freud vermutet wiederkehrende grauenhafte Halluzinationen, in deren Ablauf sie nicht gestört werden will. Die Patientin klagt

über Schmerzen im rechten Bein mit zeitweiliger Lähmung. In Zuständen von Verwirrtheit ruft sie den Namen ihrer Tochter, der auch ihr eigener ist. Sie war Hysterika, schreibt Freud, mit Leichtigkeit in Hypnose zu versetzen.

Freud hat mit Emmy v. N. sowohl das Breuersche Absprechen einer Geschichte unter Autosuggestion als auch die Bernheimschen suggestiven Belehren in der Hypnose hinter sich gelassen, indem er sich an die Patientin wandte und diese sprechen liess. Er entdeckte auf diese Weise ungeplant und ohne nachzudenken einen Übergang zur psychoanalytischen Methode, indem er eine Frage stellte, von der Patientin etwas zu wissen verlangte, eine «Ausforschung» einschob zwischen Hypnose und Suggestion. Diese zufällige Entdeckung mit Emmy v. N. beschreibt Freud zuerst 1892 in «Ein Fall von hypnotischer Heilung»: «[...] eine hysterische Dame [...] fiel durch ein eigentümliches Geräusch auf, welches sie ticartig in ihre Konversation einschob [...] Nachdem ich es wochenlang mitangehört hatte, erkundigte ich mich einmal, wann und bei welcher Gelegenheit es entstanden sei. Die Antwort war: ich weiss nicht wann, o schon vor langer Zeit. Ich hielt es darum auch für einen echten Tic, *bis es mir einmal einfiel*, der Kranken in tiefer Hypnose dieselbe Frage zu stellen. In der Hypnose verfügte diese Kranke – ohne dass man sie dazu suggerieren musste- sofort über ihr ganzes Erinnerungsvermögen». Dieselbe Entdeckung wird 1893 («Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene») dokumentiert: «[...] Ich kannte dieses Symptom an ihr bereits monatelang und hielt es für einen Tic. Erst als ich *zufällig einmal* in der Hypnose mich nach dem Ursprung desselben erkundigte, stellte sich heraus [...]» (Freud 1892/93: 12). Hier wären wohl die Anfänge einer Forschungsethik Freuds auszumachen. Er unterstellt sich einer Technik und geht mit der Patientin darüber hinaus. «Sie wissen, die Psychoanalyse ist als Therapie entstanden, sie ist weit darüber hinausgewachsen, hat aber ihren Mutterboden nicht aufgegeben und ist für ihre Vertiefung und Weiterentwicklung immer noch an den Umgang mit Kranken gebunden» (Freud 1895d: 163). Ich versuche, in der Behandlung der Emmy v. N. den Punkt zu treffen, an dem das Therapeutische ins Analytische umschlägt, vor der Entdeckung der Psychoanalyse.

Die zweite «Erfindung» Freuds im Übergang zur Psychoanalyse betraf die Zeit mit der Patientin *vor* der Hypnose. Die Patientin begann während der Massage vor der Hypnose mit Freud ein absichtsloses Gespräch zu führen, welches mit der Zeit immer mehr an Bedeutung gewann. Freud liess sich darauf ein und entdeckte in dieser Absichtslosigkeit von Gespräch zu Gespräch Gesetzmässigkeiten sowie neues Material. Zudem erschien in der Rede oft ganz unerwartet und ohne Aufforderung das, was Freud «pathogene Reminiszenzen» nennt. «Es ist, als hätte

sie sich mein Verfahren zu Eigen gemacht und benützte die anscheinend ungezwungene und vom Zufalle geleitete Konversation zur Ergänzung der Hypnose.» Erstaunlicherweise nimmt die Patientin in diesen Gesprächen oft Sätze auf, die sie während der Hypnose geäußert hat. Für Freud antworten diese Erzählungen der Patientin auf die Frage nach der Herkunft des Symptoms (Reicheneder 1987: 307 ff.).

Freud stellt am Schluss der Krankengeschichte fest, dass die kathartische Methode in diesem Fall nichts genützt habe, Symptombeseitigung brachte nur die «psychische Analyse».

An Freuds Fällen ist oft die Diagnose diskutiert worden. Bei Emmy v. N. beschrieb Freud zwar organische Symptome, zweifelte aber nie an der Diagnose Hysterie. Heute würde man das Leiden der Emmy v. N. eher als Gilles-de-la-Tourette-Syndrom diagnostizieren, was aber nicht viel heisst, weil auch dieses Syndrom als rätselhafte Krankheit gilt – im Grenzgebiet zwischen Neurologie und Psychiatrie. Noch heute wird debattiert, ob das Gilles-de-la-Tourette-Syndrom mit den spasmodischen Kontraktionen der Gesichts-, Hals- und Fingermuskeln sowie den unartikulierten Lauten wie Bellen und Grunzen eher organisch oder psychisch begründet sei (Pappenheim 1989: 929 ff.).

#### IV

Mein Schulweg in der Kindheit führte durch die Moserstrasse. Meine Freizeit verbrachte ich Fussball spielend im Mosergarten. Wenn man im Mosergarten von einem Tor zum andern rannte, passierte man eine Büste, unter welcher zu lesen gewesen wäre: Heinrich Moser, 1805–1874, Industriepionier. Dieser Heinrich Moser verliess als einfacher Uhrmacher Schaffhausen und kehrte als steinreicher Grosskaufmann aus Russland wieder in seine Vaterstadt zurück, wo er mit diversen Projekten die wirtschaftlich darbenende Schaffhauser Industrie wieder zur Blüte brachte. Moser heiratete in zweiter Ehe die dreiundvierzig Jahre jüngere Fanny von Sulzer-Wert aus einem Patrizierhaus in Winterthur. Heinrich Moser verstarb kurz nach Geburt der zweiten Tochter und liess eine der reichsten Witwen Europas zurück. Die Witwe entwickelte nach dem Tod ihres Mannes verschiedenartigste Symptome, meldete sich in Wien bei Breuer, welcher bei unklaren Diagnosen an Freud zu überweisen pflegte. Dieser empfahl Fanny Moser anlässlich der ersten Konsultation, die beiden Töchter, durch deren Erziehung Frau Moser völlig erschöpft und überfordert war, der Gouvernante zu überlassen und in ein Sanatorium einzutreten, wo Freud sie täglich sehen konnte. Die Krankengeschichte führte er unter dem Namen Emmy v. N.

Ein paar Monate nach ihrem zweiten Aufenthalt in Wien bat Fanny Moser Freud, ihre ältere Tochter – mit dem gleichen Namen Fanny – zu begutachten, weil diese eine abnorme Entwicklung mit Gewalt gegen die Mutter ausbilde. Freud fuhr für ein paar Tage auf die Halbinsel Au am Zürichsee, wo Fanny Moser in ihrem Schloss inmitten prominenter Künstler, Wissenschaftler und Leibärzten residierte (darunter Forel und Bleuler, die «Nüchternen»). Sie führte einen Salon des *fin de siècle*, in welchem der europäische Adel verkehrte. Der Tochter, für deren Begutachtung Freud herbeigerufen worden war, stellte Freud eine schlechte Prognose. Dieselbe Tochter bat allerdings Freud fünfundzwanzig Jahre später um ein Gutachten über den Geisteszustand ihrer Mutter. Diesmal wollte die Tochter ihre Mutter entmündigen wegen Grausamkeit und Tyrannei und Freud sollte ihr dabei helfen, weil diese Mutter doch einmal Freuds Patientin gewesen sei. Mit einem Brief vom 13. Juli 1918 antwortete Freud dieser Tochter, welche bekannt war als Autorin zweier namhafter Bücher über Okkultismus.

Freud schreibt diesen Brief vor dem 5. Internationalen psychoanalytischen Kongress aus Budapest, wo er mit seiner Familie bei Anton von Freund logierte, einem gewichtigen Gönner der psychoanalytischen Bewegung. An diesem Kongress im Herbst 1918 wird Freud für lange Zeit seinen letzten Vortrag zur psychoanalytischen Technik halten unter dem Titel «Wege der psychoanalytischen Therapie». Im Vortrag steht der Satz: «... sind wir durch die Bedingungen unserer Existenz auf die wohlhabenden Oberschichten der Gesellschaft eingeschränkt» (Freud 1918: 192). Vielleicht musste Freud an dieser Stelle an die Freiherrin Moser denken. Nach dem erfolgreichen Budapester Kongress würde Freud enthusiastisch die Weiterentwicklung der Technik in die Hände von Ferenczi und Rank legen. Der Titelsatz meines Vortrags «Ich persönlich werde wohl die «klassischen» Analysen weitermachen» (Wittenberg 2006: 170) wird dann aber 1924 Freuds Antwort auf Ferenczi und Ranks Neuformulierung der psychoanalytischen Praxis sein und schliesslich zum Ausschluss von Rank, der Marginalisierung von Ferenczi und damit zum Versanden dieser psychotherapeutischen Linie führen.

Ich habe den Brief, den Freud an Fanny Mosers Tochter schrieb, im Stadtarchiv Schaffhausen ausfindig gemacht und möchte ihn abschliessend zitieren. Freud schreibt am 13.7.1918 aus Budapest:

*Sehr geehrte Frau Doktor*

*Ich beeile mich, auf Ihre drei Fragen zu antworten und stelle es Ihnen anheim, welchen Gebrauch Sie von meiner Äusserung machen wollen, die Ihnen gewiss sehr wenig belangreich erscheinen wird.*



*Ich habe mit persönlichen Erfahrungen auf dem Gebiete des Okkultismus kein Glück gehabt, nie etwas erlebt, was der nächstliegenden Kritik Stand gehalten hätte – mit einer einzigen Ausnahme. Ich habe in wenigstens zwei Fällen durch Analysen von «Prophezeiungen – die nebenbei nicht eingetroffen sind – die Wahrscheinlichkeit, dass es Gedankenübertragung auf andrem als physischem Weg gibt, anerkennen müssen. Die beiden Fälle kann ich nicht mitteilen, weil weitläufige Mitteilungen über die Verhältnisse der Personen, denen die Prophezeiung geworden ist, und analytische Begründungen zum Verständnis unentbehrlich wären.<sup>1</sup>*

*Eine Erklärung dafür, dass okkulte Erlebnisse sich gerade deutschen, österreichischen und schweizerischen Forschern soviel seltener ergeben haben als andersländischen habe ich nicht vorzubringen. Ich hoffe über meine Rassenzugehörigkeit sind Sie nicht im Zweifel.*

*Von einem «animalischen Magnetismus» im Sinne der Autoren weiss ich nichts und halte ich nichts. Wenn es Erscheinungen dabei gibt, die nicht auf Suggestion im weitesten Sinn zurückgehen, so haben die doch wahrscheinlich mit der Natur des Magneten am wenigsten zu tun.*

*Mit ganz besonderem Interesse habe ich erfahren, dass Sie jene kleine Fanny sind, um die ich mir einmal so viele Sorgen gemacht habe und deretwegen ich von Frau Fanny Moser nach Schloss Au berufen worden bin. Sie haben recht, ich habe damals wenig für Sie geleistet, ich verstand nichts von Ihnen. Wollen Sie aber gütigst bedenken, dass ich zu jener Zeit auch vom Fall Ihrer Mutter nichts verstand, die doch zweimal durch viele Wochen meine Patientin gewesen war. Ich habe die Krankengeschichte Ihrer Mutter in der Verkleidung einer Dame aus Livland<sup>2</sup> und mit dem Namen «Emmy» in den «Studien über Hysterie» (1895 mit Dr. J. Breuer) mitgeteilt. Gerade an diesem Fall und am Ausgang desselben habe ich erkannt, dass die Behandlung mittels der Hypnose ein sinnloses und wertloses Vorgehen ist und den Antrieb empfangen die verständigere psychoanalytische Therapie zu erschaffen. Das Benehmen Ihrer Mutter gegen Sie und Ihre Schwester ist mir lange nicht so rätselhaft wie Ihnen. Ich kann Ihnen die einfache Lösung geben, dass sie die Kinder ebenso zärtlich liebte, wie sie sie erbittert hasst (was wir Ambivalenz heissen), und dass dies schon damals – in Wien – der Fall war. Ursprünglich ist Ihre Mutter eine hoch-*

*achtbare, ernsthafte, sittenstrenge von dem strengsten Pflichtgefühl geleitete Frau gewesen, leicht möglich, dass dieser edle Charakter in dem ungelösten Konflikt ihres Lebens zu Grund gegangen ist.*

*Mit vorzüglicher Hochachtung Ihr ergebener Freud*

Im aufbewahrten Gästebuch des damaligen Salons im Schloss Au ist der Eintrag mit dem Namen Freuds gelöscht worden – man weiss nicht, geschah es durch die Hand von Fanny Moser oder Emmys v. N.

### Literatur

- Cremerius Johannes (1984) : *Vom Handwerk des Psychoanalytikers: Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik*. Band 1 und 2, Stuttgart: frommann-holzboog.
- Eissler Kurt (1960): Variationen in der psychoanalytischen Technik. In: *Psyche*, Heft 10/60, 609–624.
- Freud Sigmund (1892): *Ein Fall von hypnotischer Heilung*. GW Bd. I. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1893): *Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene*. Studienausgabe Bd. VI. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1895): *Studien über Hysterie*. GW Bd. I. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1914): *Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten*. GW Bd. X. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1917): *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. GW Bd. XI. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1918): *Wege der psychoanalytischen Therapie*. GW Bd. XII. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1933): *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Studienausgabe Bd. I. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1991 [1952]): GW Bd. I. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Freud Sigmund (1986): *Briefe an Wilhelm Fliess*. Frankfurt/Main: S. Fischer.
- Gill Merton (1954): Psychoanalysis and Exploratory Psychotherapy. In: *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2/54, 771–797.
- Gill Merton (1984): Psychoanalysis and Psychotherapy: A revision. In: *The International Review of Psychoanalysis*, 11/84, 161–179.
- Israël Paul (1999): Bericht vom Komitee für Psychoanalyse und verwandte Therapien. In: *Newsletter IPA*, 1/99, 14–18.

- Kernberg Otto (2006): *Narzissmus, Aggression und Selbstzerstörung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Lacan Jacques (1978): *Die vier Grundbegriffe der Psychoanalyse* (Seminar XI). Olten und Freiburg im Breisgau: Walter-Verlag.
- Loewenstein Rudolph (1960): Bemerkungen über einige Variationen der psychoanalytischen Technik. In: *Psyche*, 10/60, 594–608.
- Moser Alexander (1999): Einäugig zwischen Skylla und Charybdis. In: *Newsletter IPA*, 1/99, 43.
- Müller-Pozzi Heinz (2000): Methode und Technik in der psychoanalytischen Arbeit. Ein kritischer Beitrag zum Verhältnis von Psychoanalyse und psychoanalytischer Psychotherapie. In: *Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis*, Heft 3/00, 158–172.
- Pappenheim Else (1989): Freud und Gilles de la Tourette. In: *Psyche*, Heft 10/89, 929–951.
- Rangell Leo (1981): Psychoanalysis and Dynamic Psychotherapy. Similarities and differences twenty-five years later. In: *The Psychoanalytic Quarterly*, 50/81, 665–693.
- Reicheneder Johann Georg (1987): Die Entdeckung der Absicht im Zufall. In: *Psyche*, 4/87, 307–330.
- Thomä Helmut und Horst Kächele (2006): *Psychoanalytische Therapie*. 3 Bde, Berlin: Springer.
- Wallerstein Robert (1990): Psychoanalyse und Psychotherapie. In: *Psyche*, 11/90, 967–994.
- Wallerstein Robert (2001): Entwicklung und moderne Transformation der (amerikanischen) Ich-Psychologie. In: *Psyche*, 7/01, 649–684.
- Widlöcher Daniel (2003): Kolumne des Präsidenten. Behandlungsbedarf – eine kritische Situation? In: *Newsletter IPA*, 1/03, 8.
- Will Herbert (2001): Was ist klassische Psychoanalyse? In: *Psyche*, 7/01, 685–717.
- Wittenberger Gerhard und Christfried Tögel (2006): *Die Rundbriefe des «Geheimen Komitees»*. Bd 4 1923–1927. Tübingen: edition diskord.

### Anmerkungen

<sup>1</sup> Freud spricht hier über Erfahrungen mit Analysanden, denen ein Wahrsager etwas prophezeite, was nicht eintraf. Überzufällig erschienen jedoch vom Wahrsager geäußerte Einzelheiten, welche Freud in der Lebensgeschichte der Analysanden auf geheimste Wünsche zurückführen konnte. Freud glaubt, dass diese geheimen Wünsche durch Gedankenübertragung übermittelt wurden.

<sup>2</sup> Heute Lettland.