

# „TEUFEL NOCH MAL, DAS HABEN SIE NICHT GERN“

SPiEGEL-Gespräch mit Professor Alexander Mitscherlich über Psychoanalyse in der Bundesrepublik



Mitscherlich (2. v. l.) beim SPiEGEL-Gespräch in seinem Frankfurter Institut\*

**SPiEGEL:** Herr Professor, die Allgemeinen Ortskrankenkassen haben sich vor einigen Wochen bereit erklärt, künftig die Kosten für sogenannte große Psychotherapie zu übernehmen. Mit dem Krankenschein auf die Couch des Psychoanalytikers — sehen Sie darin einen späten Sieg Sigmund Freuds in Deutschland?

**MITSCHERLICH:** Ja. Allerdings ist noch offen, wie das nun in der Realität aussehen wird. Man muß fragen, erstens: Wer werden diese Behandler sein, die in den Genuß des Krankenkassenhonorars kommen? Werden das Psychoanalytiker mit internationalem Ausbildungsstandard sein — die, wie Sie wissen, in unserem Land überaus rar sind? Oder welche wie immer vorgebildeten Ärzte oder auch Nicht-Ärzte werden die Behandlung übernehmen? Zweitens das Problem — vielleicht finden Sie es komisch, wenn ich das so hervorhebe — der Bezahlung.

**SPiEGEL:** Wie teuer ist Psychotherapie? Was kostet eine Behandlungsstunde, und wie lange kann sich eine solche Behandlung hinziehen?

**MITSCHERLICH:** Die Dauer einer solchen Behandlung kann sehr schwanken — je nachdem, welche Zielsetzung sie hat. Nehmen wir ein Beispiel: Jemand hat ein ihn selbst sehr störendes Symptom, eine Charakterverformung störender Art, etwa daß er mit allen Vorgesetzten und überall, wo er hinkommt, Streit bekommt, oder daß er einen Beziehungswahn hat, sich fortwährend verfolgt fühlt — solche Krankheitszustände erfordern eine jahrelange regelmäßige Behandlung...

**SPiEGEL:** ... mit mehreren Sitzungen in der Woche.

**MITSCHERLICH:** Bei uns vielleicht vier- bis fünfmal in der Woche. Und eine solche Behandlung dürfte pro Stunde nicht unter 40 Mark kosten.

**SPiEGEL:** Ein kostspieliges Unternehmen also.

**MITSCHERLICH:** Gewiß, die Behandlung kostet im ganzen vielleicht zehn- bis zwanzigtausend Mark — aber diese Summe ist dann nicht mehr absurd, wenn Sie bedenken, daß dieser Mensch, wenn die Behandlung wirklich Erfolg hat, danach vielleicht völlig andere Entfaltungsmöglichkeiten im Leben hat.

**SPiEGEL:** In vielen Veröffentlichungen heißt es, daß jeder dritte der rund

zwölf Millionen Bundesbürger, die sich alljährlich in den Sprechzimmern der Ärzte einfinden, in Wahrheit an der Seele krank sei, also der Psychotherapie bedürfe. Wie viele von diesen Kranken, deren Leiden seelischen Ursprungs ist, brauchen nach Ihrer Meinung die sogenannte große psychoanalytische Behandlung?

**MITSCHERLICH:** Ich möchte das nicht prozentual abschätzen. Große Behandlung wäre sicher notwendig für jene chronifizierten, also in einer Art psychischem Siechtum lebenden Kranken, die beispielsweise unter dauernden Zwangsvorstellungen leiden, sagen wir: eine Mutter, die in der Zwangsvorstellung lebt, ihre Kinder umbringen zu müssen, oder der Mann, der unter einem Waschzwang leidet, der sich also fünfzig- oder hundertmal am Tag waschen muß.

**SPiEGEL:** Nehmen wir ein anderes Beispiel: Jemand, der häufig Kopfschmerzen hat, dem oft schwindlig wird, der immer müde ist und vielleicht überhöhten Blutdruck hat, ohne daß der Arzt organische Ursachen dafür finden kann — würde der auch eine große psychotherapeutische Behandlung brauchen?

**MITSCHERLICH:** Bitte glauben Sie nicht, daß ich Ihnen entwischen will, aber man kann das nicht generalisierend beantworten, sondern nur im einzelnen Fall entscheiden. Ich würde also den von Ihnen geschilderten Kranken lieber in eine psychoanalytisch orientierte Gruppentherapie nehmen oder in das, was man modernerweise jetzt Fokal-Therapie nennt...

**SPiEGEL:** ... eine brennpunktartige Behandlung...

**MITSCHERLICH:** Ganz recht, eine Therapie, in der sich das Interesse zwischen Patient und Arzt wesentlich

\* Mit SPiEGEL-Redakteurin Sophie von Behr, SPiEGEL-Redakteur Rolf S. Müller (l.), Stenograph.

## ALEXANDER MITSCHERLICH

ist einer der vielseitigsten und kritikfreudigsten Gelehrten Deutschlands. Und er hat viele Gegner. Die Ablehnung der Schulmediziner und -psychiater gilt dem unterschiedlichen Verfechter einer an Freud geschulten Psychotherapie und Psychosomatik. Den Unwillen von Stadtplanern und Architekten zog er sich zu mit einer Streitschrift über „Die Unwirtlichkeit unserer Städte“, die Feindschaft der CDU-Politiker mit einem im Fernsehen vorgetragenen Psychogramm Rainer Barzels, bei dem er „Greisenhaftigkeit“ und Züge einer „Angestelltenkultur“ entdeckte.

Mitscherlich, 59, ursprünglich als Historiker, später als Arzt und Psychoanalytiker ausgebildet, war während des Dritten Reiches zeitweise emigriert, zeitweise inhaftiert. 1947 gründete er in Heidelberg die erste deutsche Psychosomatische Klinik. Seit 1960 ist er Leiter des (von der hessischen Landesregierung finanzierten) Sigmund-Freud-Instituts in Frankfurt.



**Praktisch und elegant –  
ein ideales Geschenk!  
Ein dehnbares  
RoWi-Uhrband.**

Das paßt an jede Uhr und ist so bequem. An- oder ablegen – ein Griff. In jedem Uhrenfachgeschäft finden Sie eine große Auswahl in Gold, Walzgold-Doublé und Edelstahl. Das richtige Band für Sie ist auch dabei.

**Elasto-Fixo**

**Fixo-Flex**

**Marken-Uhrbänder**



PFORZHEIM

auf ein einziges Problem konzentriert, auf das Symptom oder Problem, mit dem der Patient nicht fertig wird.

**SPIEGEL:** Wie lange dauert eine solche gezielte kleine Therapie?

**MITSCHERLICH:** Man setzt sich eine Grenze von vielleicht zehn, höchstens 15 Stunden für die Behandlung. Bis dahin muß man den Versuch gemacht haben, ein Ziel zu erreichen. Es ist — ein englischer Kollege hat es einmal so umschrieben — wie mit einem Floß, das einen Fluß herunterkommt und hängenbleibt: Wenn man den einen, entscheidenden Stamm locker macht, dann geht das ganze Floß wieder in Fahrt.

**SPIEGEL:** Die Krankenkassen zahlen — aber gibt es in Deutschland genügend Ärzte, die große oder kleine Psychotherapie machen können? Man

schätzt, daß es in der Bundesrepublik knapp 400 Ärzte gibt, die für Psychoanalysen ausgebildet sind. Halten Sie diese Zahl für ausreichend?

**MITSCHERLICH:** Die Frage ist provozierend, ich möchte mit einem Rechenexempel antworten. Wenn Sie von 60 Millionen Deutschen nur ein Promille, also jeden tausendsten nehmen, dann sind es 60 000 Menschen, von denen ich annehmen würde, daß sie unter schweren Krankheitszuständen psychischer Art leiden, für die ich erfahrungsgemäß erwarten würde, daß keine andere Therapie so erfolgversprechend wäre wie eine Psychoanalyse. So betrachtet, muß ich Ihre Frage verneinen.

**SPIEGEL:** Es wäre denkbar, daß außer den 400 genannten noch weitere Mediziner sich das psychoanalytische

## SEELENHEIL MIT WARTEZEIT

Psychotherapie ist, nach einer Definition ihrer Vertreter, der Versuch, „seelische oder seelisch bedingte körperliche Leiden“ zu behandeln, denen weder mit Medikamenten noch mit eigener Anstrengung des Patienten beizukommen ist. Zu ihren wichtigsten Behandlungsmethoden zählen Hypnose, autogenes Training, suggestives Zureden und Psychoanalyse. Die Analyse wurde um die Jahrhundertwende von dem Wiener Nervenarzt Sigmund Freud entwickelt: Mit der Hilfe des Analytikers sucht der Patient Konflikte, die er aus dem Bewußtsein verdrängt hat, aus seinem Unbewußten wieder hervorzuholen und nachträglich zu verarbeiten.

Der Behandelnde muß dazu in Theorie und Technik der Psychoanalyse ausgebildet sein. Deutsche Psychoanalytiker veranschlagen dafür sechs Semester nach abgeschlossenem Medizin- oder Psychologiestudium. Zur Ausbildung gehören eine über mindestens 200 Stunden fortgeführte „Lehranalyse“ (der Auszubildende ist Patient) sowie mehrere „Kontrollanalysen“, bei denen der angehende Psychotherapeut selbst schon Patienten analysiert, aber den Verlauf der Behandlung wiederholt mit seinem Lehrer durchspricht.

In den angelsächsischen Ländern, vor allem in den USA, konnte sich die Psychoanalyse rasch durchsetzen. Angesichts der großen Zahl von Patienten, deren körperliches Leiden mit seelischen Konflikten in Zusammenhang steht, wurde psychotherapeutische Unterweisung in den Vereinigten Staaten, und ähnlich auch in England und Frankreich, zum Bestandteil auch der normalen Mediziner-Ausbildung. Jedenfalls sind in diesen Ländern fast alle Fachärzte für Psychiatrie, für Geisteskrankheiten, auch mit den Methoden der Psychoanalyse vertraut.

Nicht so in Deutschland. Unter der nationalsozialistischen Herrschaft wurde jede Psychologie, die auf den Erkenntnissen Freuds beruhte, geächtet. Aber auch nach 1945 blieb, wie der Freud-Schüler und -Biograph Ernest Jones notierte, „das von Freud verbreitete Wissen in Deutschland auf niedrigerem Niveau als zum Beispiel in Brasilien oder Japan“.

So gibt es in der Bundesrepublik gegenwärtig nur 430 Ärzte und Psychoanalytiker, die nach den strengen Maßstäben ihres Fachverbandes, der „Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie“, als ausgebildete Psychotherapeuten gelten. Die einschlägigen Behandlungsinstitute in der Bundesrepublik — etwa ein Dutzend — reichen nicht hin, auch nur die dringenden Fälle von analysebedürftigen Krankheiten zu behandeln. Beim „Zentral-Institut für psychogene Erkrankungen“ in Berlin müssen Anwärter zwei Jahre auf Behandlung warten, im Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt bis zu drei Jahre.

Diesem Mangel wird vorerst nicht abgeholfen sein. Noch immer ist die Psychoanalyse weitgehend aus deutschen Universitäten verbannt. „Psychoanalytiker“, so klagte Professor Paul Matussek, Leiter der „Forschungsstelle für Psychopathologie und Psychotherapie“ in München, „gelten in Westdeutschland als ‚halbseiden‘.“

Um so überraschender mutet die Entscheidung der Allgemeinen Ortskrankenkasse an, die Kosten für sogenannte große Psychotherapie (die meist hundert und mehr Behandlungsstunden erfordert) in ihre Pflichtleistungen einzubeziehen. Die Ersatzkassen werden sich vermutlich dieser Entscheidung anschließen.

Rüstzeug nachträglich angeeignet haben. Würden Sie sich eine Schätzung zutrauen, wieviel Prozent der deutschen Ärzte in ihrer Praxis etwas treiben, was der gelernten Psychotherapie zumindest nahekommt?

**MITSCHERLICH:** Es gibt sehr viele Ärzte, die unter der drückenden Last psychisch kranker Patienten mit körperlichen oder psychischen Symptomen — ob es nun eine Zwangsneurose oder ein immer wiederkehrendes Magengeschwür ist —, die also unter dieser drückenden Last eine selbstentworfenen Therapie versuchen.

**SPIEGEL:** Eine Art handgestrickter Psychotherapie.

**MITSCHERLICH:** Der schon zitierte Londoner Kollege, Dr. Michael Balint, hat dafür die treffende Formulierung vom „Arzt als Droge“ gefunden. Aber dieses Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, mag es nun gewisse Erfolge von gewisser Dauer und Überzeugungskraft erreichen oder nicht — wo wollen Sie das einordnen, ist das kleine Psychotherapie, ist das überhaupt Psychotherapie?

**SPIEGEL:** Nach einer Umfrage Ihres Münchner Kollegen Helmuth Stolze glauben 70 Prozent der deutschen Ärzte, sie würden in ihrer Praxis so etwas wie Psychotherapie treiben. Stolz selbst hat dann diese Zahl noch etwas realistischer gemacht. Er wertete nur Arzt-Patienten-Gespräche von mindestens 20 Minuten Dauer — und kam auf 18 Prozent.

**MITSCHERLICH:** Ich würde auch dieser Information in höchsten Maße mißtrauen, weil man eben in der Tat nicht jedes Gespräch, das ein Arzt mit seinem Patienten führt, als Psychotherapie deklarieren kann. Selbst wenn er sich die nötige Zeit dazu nimmt — es stellt sich dann doch oft heraus, daß er diese Zeit schlecht verwendet und vergeudet hat, weil er nicht weiß, was er machen soll. Er hat das Rüstzeug nicht.

**SPIEGEL:** Wird dieser Arzt, Ihrer Erfahrung nach, wenigstens bereit sein, den Patienten, der es nötig hat, an einen Psychoanalytiker zu überweisen?

**MITSCHERLICH:** Dazu eine Vorbemerkung: Die meisten Ärzte sind nicht in der Lage, eine angemessene Diagnose für psychisch mitbedingte, erlebnishaft mitbedingte Krankheiten zu stellen, und zwar, weil ihre akademischen Lehrer dazu nicht in der Lage sind. Die akademischen Lehrer haben im Laufe von 70 Jahren keine wirkliche Anstrengung gemacht, die Psychoanalyse als differenziertes Verfahren zur Diagnose und zu Heilzwecken zur Kenntnis zu nehmen.

**SPIEGEL:** Freud ist noch immer tabu in deutschen Hörsälen?

**MITSCHERLICH:** Die grobe Verhöhnung Freuds in den Hörsälen ist wohl selten geworden, obgleich sie immer noch nicht ausgestorben ist. Aber zweifellos ist in den Hörsälen eine Kenntnis Sigmund Freuds noch immer nicht eingezogen. Folge: Die Generation von Ärzten, die heute praktiziert, ist gänzlich unvorbereitet zum Beispiel auf die großen Fragen



Lizenzherstellung: A. RACKE, Bingen am Rhein

## Herrscher bezogen Smirnoff in größeren Partien. Heute herrscht er auf jeder größeren Party.

Seltam ist das mit Smirnoff... Er hat so gar nichts Modernes an sich. Er hat auch gar nichts Modernes in sich. Seit Generationen keine nennenswerte Veränderung. Er ist ganz rein und schmeckt ganz rein. Schon heute weiß man: Auch der 1968er wird wie der 1818er sein.

Die Traditionellen trinken ihn weiterhin pur. Die Oppositionellen, die mögen ihn nur, wenn er zu Long-Drinks und Cocktails gemixt. Smirnoff. Hoflieferant. Beliefert er Ihre Hausbar schon?

**Smirnoff**  
VODKA... atemberaubend rein

Smirnoff wird nach einem 150 Jahre alten Geheimverfahren des Hoflieferanten Pierre Smirnoff durch Berge aktiver Holzkohle gefiltert. Seine Reinheit wird International gerühmt.

# Sodbrennen?



Biserirte Magnesia hilft schnell und zuverlässig bei Magenbeschwerden. Sie können wählen zwischen

- |  |   |
|--|---|
| <b>Tabletten</b><br>für die Hausapotheke und den Schreibtisch. | <b>Lutschpastillen</b><br>einzeln verpackt, bequem einzustecken, für unterwegs. |
|--|---|

**Biserirte<sup>®</sup> Magnesia**

hilft schnell wie die Feuerwehr

ASC 7291/3b

55 HV 7

## An alle Grundstücksbesitzer

... die ein gepflegtes Grundstück wollen. 12 Monate im Jahr. Die HAKOvarieté kann alles, was auf dem Grundstück zu tun ist. Das Grundgerät bringt Motor, Bedienungsholm, Vorwärtsgang mit 2 Geschwindigkeiten und sogar Rückwärtsgang mit. Die Arbeitsgeräte kaufen Sie nach Bedarf. Eine echte Hilfe für 4 Jahreszeiten. Ich bitte um Prospektmaterial über die HAKO-varieté, speziell für die von mir angekreuzten Einsatzmöglichkeiten.  Außerdem möchte ich über Ihre größeren Geräte informiert werden.

 Hacken	<input type="checkbox"/>	 Kehren	<input type="checkbox"/>
 Mähen	<input type="checkbox"/>	 Schneeräumen	<input type="checkbox"/>

Name: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Hako** HAKO Werke 206 Bad Oldesloe  
Postfach 99 FBN Tel.: 04531/4156

der psychosomatischen, also der seelisch mitbedingten Krankheiten.

**SPIEGEL:** Die Kranken gehen unbehandelt nach Hause?

**MITSCHERLICH:** Ich möchte Ihre Frage von eben aufgreifen: Weil also die Ärzte die Diagnose nicht stellen können, können sie den Patienten nicht zum Psychotherapeuten überweisen. Sie werden halt noch eine organische Untersuchung machen...

**SPIEGEL:** ...und nochmals irgendwelche Pillen verschreiben.

**MITSCHERLICH:** Aber ich möchte betonen, daß wir das nicht auf die Schultern der Ärzte schieben sollen, sondern, wenn schon auf Schultern geschoben wird, dann auf die der Universitäten. Das heißt, wir müssen untersuchen: Warum eigentlich diese unbeschreibliche Ablehnung der Psychoanalyse in Deutschland?

**SPIEGEL:** 70 Prozent der niedergelassenen Ärzte bekundeten bei der Stolze-Umfrage zumindest Interesse für Psychotherapie. Bei den jungen Krankenhaus-Ärzten und Assistenten an den Universitätskliniken hatten dagegen 40 Prozent erhebliche Einwände gegen diese Methode. Würden Sie sagen, daß dieser Prozentsatz den Meinungsdruck von seiten der Ordinarier und Chefärzte widerspiegelt?

**MITSCHERLICH:** Hier kommt wohl, soziologisch gesprochen, ein Machtproblem herein: daß jemand, der von einer Sache nichts versteht, obwohl sein tieferes Gewissen ihm sagt, daß er eigentlich etwas davon verstehen müßte, leicht dazu übergeht, diese Sache schlechtzumachen, zu entwerten. Weil dann sozusagen seine Wissenslücke keine schmerzliche mehr ist.

**SPIEGEL:** Deshalb behelfen sie sich also mit der Ausrede — wir zitieren Äußerungen aus der Stolze-Umfrage —, die Psychotherapie sei „Schwindel“, und den „Verrückten“, also psychisch Kranken, sei „doch nicht zu helfen“.

**MITSCHERLICH:** Unter den Kollegen gilt der Psychotherapeut, ich habe das kürzlich in einem Buch so formuliert, immer noch als der Zauberer, der die Tauben aus dem Zylinder holt. Er läuft auf den Partys herum mit Röntgenaugen und einer unbändigen Neigung zur seelischen Vivisektion. Das ist das Bild, das auch der durchschnittliche Arzt noch immer vom Psychotherapeuten hat — und das, obwohl die meisten Ärzte in der Praxis unabweisbar wahrnehmen, daß sie dem psychisch Kranken weitgehend hilflos gegenüberstehen, aufgrund ihrer Wissenslücke.

**SPIEGEL:** Kernpunkt der Vorurteile, die über Jahrzehnte hinweg das Vordringen Freud'scher Thesen gehindert haben, war wohl der sexuelle rosa Schleier, der immer darüber lag. Glauben Sie, daß wenigstens dieses Vorurteil inzwischen abgebaut ist?

**MITSCHERLICH:** Nein. Aber ich möchte dazu etwas bemerken. Der Widerstand gegen Freud hat sich an der Sexualität entfacht. Aber die Sexualität war eine vorgeschobene Front, eine besondere Tabu-Front, die sich leicht angeboten hat, weil man da

mit dem affektiven Beifall der großen Menge rechnen konnte. Aber was steckt dahinter? Dahinter steckt, daß die Psychoanalyse eine Methode ist, die ununterbrochen die seelischen Konflikte des Menschen zu bearbeiten versucht, und zwar solche Konflikte, die so schlimm für das Individuum sind, so belastend, daß sie verdrängt werden aus dem Bewußtsein. Und nun kommt also die Psychoanalyse und holt diese unbewußt gewordenen Konflikte wieder hervor, um sie zu einer besseren, einer realitätsgerechteren Lösung zu führen. Aber nun geht es weiter: Auch das Instrument dieser Untersuchung, nämlich der Arzt selber, muß sich das gefallen lassen, nämlich daß er sich selbst — weil er dem Kranken helfen will — einer Analyse unterziehen muß. Er muß aus seinem eigenen Unbewußten Erfahrungen hervorholen...

**SPIEGEL:** ...nicht immer annehme...

**MITSCHERLICH:** ...und nun stellen Sie sich also den deutschen Arzt vor, in seinem Statusdenken: Er soll also nicht mehr der eindeutig Überlegene sein, sondern er muß sich auf die gleiche Stufe stellen mit dem Kranken — und Teufel noch mal, das haben sie also nicht gern, die Leute.

**SPIEGEL:** Sie kennen die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, die schon aus dem Jahre 1960 stammen, wonach Lehrstühle für medizinische Psychologie und Psychotherapie an insgesamt sieben Universitäten errichtet werden sollten. Was ist davon verwirklicht worden?

**MITSCHERLICH:** Verzeihen Sie, würden Sie mir ersparen, die Frage zu beantworten. Denn es ist so trau-



Psychoanalytiker Freud  
Jedes Jahr eine Predigt



Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt  
Heimlich ins Haus

rig, sie zu beantworten. Es gibt keine Lehrkräfte. Da es kaum psychoanalytisch vorgebildete habilitierte Ärzte gibt in Deutschland, hat man kein Reservoir, aus dem man Professoren berufen könnte.

**SPIEGEL:** Hinzu kommt wohl noch immer eine gewisse Abneigung der amtierenden Universitätslehrer, die sagen: Wir wollen keine Sektierer auf den Lehrstühlen haben.

**MITSCHERLICH:** Das ist ein Grund — weil die Ordinarien das sagen oder mindestens bis in die jüngste Vergangenheit gesagt haben, gibt es in Deutschland keine psychoanalytisch oder auch sonstwie in einer ernst zu nehmenden psychotherapeutischen Methode geschulten Ärzte.

**SPIEGEL:** Besonders stark scheinen die Widerstände von seiten der klassischen Psychiatrie, die glaubt, ihr würde hier ins Handwerk geputzt.

**MITSCHERLICH:** An dieser Einstellung hat sich in der Tat wenig geändert, ohne daß dieses Handwerk inzwischen wesentlich verbessert worden wäre. Die Psychiatrie ist etwas freundlicher geworden, nicht weil sie selbst sehr viel weiter gekommen wäre, sondern weil es der Chemie gelungen ist, Drogen zu finden, die sogenannten psychotropen Drogen, mit denen man in der Tat Abläufe psychotischen Geschehens abkürzen oder abschwächen kann. Mit solchen Psycho-Drogen werden Sie heute in Deutschland nicht schlechter und nicht besser behandelt als in den USA oder sonstwo. Aber Sie werden in den USA vom durchschnittlichen Psychiater mit einem ungleich besseren Verständnis behandelt, weil der eben in seiner Hochschulausbildung eine ganze Menge über Psychotherapie erfahren hat.

**SPIEGEL:** Wieviel erfährt der deutsche Medizinstudent und namentlich der angehende Facharzt für Psychiatrie heute in seiner Ausbildung über Psychotherapie?

**MITSCHERLICH:** Ich glaube, bis auf wenige Vorlesungen an einigen wenigen Universitäten, nahezu null.

**SPIEGEL:** Wie viele der an deutschen Universitäten amtierenden Psychiater sind in Methode und Technik der Psychoanalyse ausgebildet?

**MITSCHERLICH:** In der ganzen Bundesrepublik nicht mehr als vier bis fünf.

**SPIEGEL:** Gibt es nun Anzeichen für eine Verbesserung dieser Situation? Immerhin hat der Kongreß für Innere Medizin, das große Jahrestreffen der deutschen Internisten, im letzten Frühjahr einen ganzen Tag der Psychotherapie gewidmet.

**MITSCHERLICH:** Das ist so, als ob Sie einmal im Jahr in eine Predigt gehen. Es bleibt ohne Folgen. In 20 Jahren meiner Tätigkeit als Leiter der Psychosomatischen Universitätsklinik in Heidelberg ist keiner von uns — darunter international respektierte Kollegen — auch nur einmal von einem der anderen Kliniker, etwa dem Psychiater oder dem Internisten, eingeladen worden, in seiner Pflichtvorlesung die psychoanalytischen oder psychosomatischen Gesichtspunkte der jeweiligen Krankheit den Studenten vorzutragen.

**SPIEGEL:** Besteht Hoffnung, daß die Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte sich der Psychotherapie allmählich annehmen?

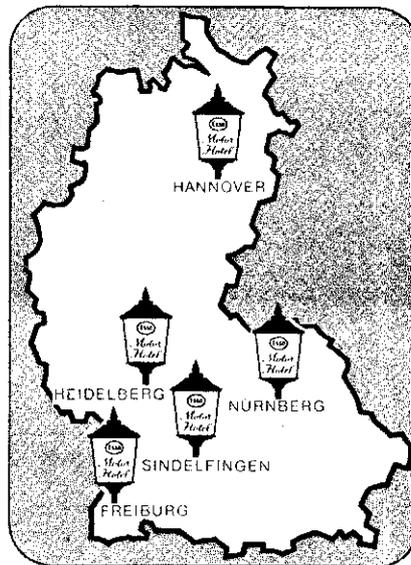
**MITSCHERLICH:** Dieser Klotz, die medizinische Ausbildung und Fortbildung, ist so leicht nicht in Bewegung zu bringen. Anatomische Detailkenntnisse noch und noch werden mühsam eingeocht — der moderne Arzt, mit Ausnahme derjenigen, die später als Fachärzte in die operativen Fächer gehen, braucht das in einer städtischen Praxis nur noch selten. Das ist eine Verschwendung von Lern- und Denkenergie, denn von Entwicklungspsychologie oder Sozialpsychologie erfährt er allzuwenig, wenn überhaupt etwas.

**SPIEGEL:** Ist andererseits die Ablehnung der Psychotherapie und insbesondere der Psychoanalyse, zumal bei den deutschen Nervenärzten, nicht auch in gewisser Hinsicht verständlich? Die Kritiker werfen der Psychoanalyse vor, sie habe Schulstreitigkeiten von besonderer Heftigkeit. Es besteht weder Einigkeit über die Theorie noch über die Technik. Auch über den Ursprung der zu behandelnden Neurosen gehen die Meinungen weit auseinander, ob sie nun biologischen oder sozialen Ursprungs seien. Die Bedeutung früher oder späterer Altersstufen ist genausowenig geklärt wie die Bedeutung sexueller Konflikte.

**MITSCHERLICH:** Seit Heraklit wissen die Menschen, die sich um Introspektion, um eine Rückbesinnung auf das seelische Eigenleben bemüht haben, daß die Wege der Seele unendlich sind. Ich glaube, man muß sich an die Tatsache gewöhnen, daß der Gegenstand, den wir untersuchen, prinzipiell so kompliziert ist, daß immer mehrere Aussagen gleichzeitig über ihn möglich sind. Dieser Tatsache ist es zuzuschreiben, daß es so viele verschiedene Äußerungen über krankhaftes oder normales Seelenleben gibt. Das ist auch der Grund



## freundliche Hotels Esso Motor Hotels



Lassen Sie sich verwöhnen

- von einem Personal, dem freundlich zu sein eine Freude ist.
- von einer Küche, die alle Köstlichkeiten bietet, die Sie sich wünschen.
- in Zimmern, die modern und freundlich sind. Die alle ein Bad haben — und ein Telefon, das keine Zentrale braucht.

Schreiben Sie ein Esso Motor Hotel in Ihren Reiseplan — ganz gleich wann, wie und warum Sie reisen.

Esso Motor Hotels in:

**Hannover**, Tiergartenstraße 117, Tel. 52 30 92

**Freiburg (Breisgau)**, Sundgaullee 27, Tel. 8 27 71

**Sindelfingen (Stuttgart)**,

Wilhelm-Haspel-Straße 101, Tel. 8 10 88

**Heidelberg**, Pleikartsförsterstraße, Tel. 3.40 22

**Nürnberg** (Eröffnung Dezember 1967)

Münchener Straße 283

und in Schweden, Dänemark, England, Italien. Reservierungen in jedem Esso Motor Hotel und in jedem Reisebüro. Fragen Sie auch nach unsrem „Happy Weekend“-Sonderangebot.

dafür, daß sehr viele Schulen in der Psychotherapie aufgetreten sind. Sie alle haben mehr oder weniger deutliche, mehr oder weniger annähernde oder auch verfehlende Aussagen über seelische Prozesse gemacht.

**SPIEGEL:** Weit entfernt also von naturwissenschaftlich - experimenteller Methodik.

**MITSCHERLICH:** Wenn Sie die Seele so lange präparieren, bis sie nach Experimental - Methoden Auskünfte gibt, dann tut sie das auch — aber möglicherweise hat das dann mit den wichtigen Vorgängen im Seelenleben, im Erleben der Menschen nicht mehr viel zu tun. Nehmen Sie zum Beispiel die behavioristische Psychologie, wie sie jetzt Mode ist\*\*: Da kommt man mit hochkomplizierten Methoden und enormem Aufwand zu Aussagen von ziemlich großer Primitivität. Und ich sehe auch nicht, wie dieser Weg vielleicht noch zu Lösungen führen könnte, die der Komplexität des menschlichen Erlebens gerecht werden. Wenn die Psychologie eine Wissenschaft werden will, dann bestimmt nicht nach dem Modell der physikalischen Wissenschaften. Und diese Sachlage hat eben dazu geführt, daß die Psychoanalyse unablässig an ihrer Methode gearbeitet und nicht behauptet hat, Auskünfte definitiver Art zu geben.

**SPIEGEL:** Nun ist aber der Psychoanalyse gerade auch eine gewisse Erstarrung, ein Dogmatismus vorgeworfen worden. Sie selber, Herr Professor, bezeichnen sich als einen orthodoxen Freudianer...

**MITSCHERLICH:** Ich meine damit, daß ich versuche, nicht hinter den Erkenntnisstand Freuds zurückzusinken. Aber das schließt nicht aus, daß ich meine, daß die psychoanalytischen Methoden während der letzten 20 Jahre große Schritte der Weiterentwicklung gemacht und neue Territorien erobert haben.

**SPIEGEL:** Hängt das auch damit zusammen, daß sich vielleicht die Krankheitsbilder seit Freud stark gewandelt haben? Die Umwelt hat sich doch in den letzten 50 Jahren so sehr verändert, daß sich damit vermutlich auch die Neurosen gewandelt haben.

**MITSCHERLICH:** Das Erscheinungsbild ja, aber nicht, glaube ich, die grundlegenden Konflikte.

\* In der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf.

\*\* Behaviorismus: Psychologische Richtung, die das Verhalten des Menschen weitgehend auf Umweltreize zurückführt.

**SPIEGEL:** Gibt es mehr soziale Neurosen, wo früher sexuelle Neurosen waren?

**MITSCHERLICH:** Nein — soziale Neurose bedeutet, daß wir eingesehen haben, in welchem Maße die Gesellschaft, indem sie bestimmte, mehr oder weniger konformistisch zu erfüllende Forderungen an den einzelnen stellt, Voraussetzungen schafft für prägende Kindheitskonflikte und die davon abhängige spätere Entwicklung der Persönlichkeit.

**SPIEGEL:** Sie sehen die Wurzel der Konflikte noch — wie Freud — in der frühen Kindheit.

**MITSCHERLICH:** Ja, ich glaube, das ist eine Erkenntnis, an der sich auch in den nächsten 5000 Jahren nichts ändern wird. Eine Erkenntnis, hinter die man sowenig zurückfallen kann oder sollte wie hinter die Er-



Medizin-Vorlesung\*: Für seelisch Kranke nicht gerüstet

kenntnis, daß wir uns um die Sonne bewegen und nicht die Sonne um uns. Eine neurotische Entwicklung wird immer in der Kindheit angelegt.

**SPIEGEL:** Sie kann aber wohl durch spätere, etwa soziale Umstände aktiviert, aktualisiert werden.

**MITSCHERLICH:** Sie wird verstärkt. Und natürlich gibt es Traumen von solchem Ausmaß wie zum Beispiel die KZ-Haft, aus der jeder, auch der Erwachsene, seelisch gestört hervorgeht. Aber im normalen Leben machen wir Beobachtungen wie diese: Da wohnt eine Familie mit zwei Kindern in zwei oder zweieinhalb Zimmern, dort muß das Ordnungsbedürfnis der Mutter und das Lebensbedürfnis der Kinder, das zunächst chaotisch ist, kollidieren. Das führt zum Beispiel dazu, daß bestimmte frühzeitige Überwältigungen des Menschen im Sinne einer verfrühten Anpassung stattfinden — mit der unweigerlichen Folge,

daß so viele Menschen bei uns in der Bürokratie funktionieren.

**SPIEGEL:** Sie meinen, weil ihnen in früher Kindheit das Chaotische...

**MITSCHERLICH:** ...ausgetrieben worden ist, und zwar mit Stumpf und Stiel. Es wird ihnen das schöpferische Element mehr oder weniger ausgetrieben, und man kann nicht einmal sagen, das hängt an der Familie Meyer, sondern die Familie Meyer ist ein Partikel einer Gesellschaft, die solche Situationen — schon durch die Art und Weise, wie man sozialen Wohnungsbau betreibt — tausend- und zehntausendfach heraufbeschwört.

**SPIEGEL:** Wie weit kann die Psychoanalyse dem Volk von Neurotikern aus der Verklemmung helfen? Ihre Fachkollegen nennen eine Quote: 23 Prozent von denen, die sich in psychoanalytische Behandlung begeben, können klinisch und sozial geheilt werden. Woran liegt es, daß die Erfolgsquote so niedrig ist — am Therapeuten oder an der Methode?

**MITSCHERLICH:** Hier muß ich gestehen, daß ich mich an der Grenze des Auflösungsvermögens meines Verstandes befinde. Ich kann da nur sehr unvollständig antworten. Es ist der Erkenntnisgegenstand, mit dem wir es zu tun haben, die unerhört komplexe Struktur des menschlichen Seelenlebens. Wer sind diese 77 Prozent in unserer Statistik, denen wir nicht helfen können? Sind es Menschen, deren seelisches Schicksal sich definitiv entschieden hat? Vielleicht weil ihnen nicht früh genug geholfen wurde, vielleicht weil ihre Veranlagung so ist, daß sie in den Dauerkonflikt mit der Umwelt verstrickt sind — so sehr, daß wir keine Möglichkeit mehr finden, diese Menschen zu einer Reflexion auf ihr eigenes Verhalten zu bringen: Sie werden immer sagen, die anderen seien schuld an ihrem Schicksal.

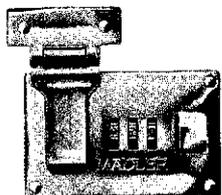
**SPIEGEL:** Aber spielt nicht auch die Person des Behandelnden, des Psychotherapeuten, eine große Rolle bei der Frage nach Erfolg oder Mißerfolg?

**MITSCHERLICH:** Das ist die zweite, sicherlich auch nicht kleine Gruppe von Patienten, bei der man sagen muß: Es hat sich zwischen diesem einen Kranken und diesem einen behandelnden Arzt nicht jenes Vertrauensverhältnis herstellen lassen, das den großen kritischen Belastungen, die während einer solchen Behandlung auftreten, gewachsen wäre. Der Analysierende trifft den Patienten in einer Zone höchster Schmerzempfindlichkeit. Er muß versuchen, höchst unangenehme, erschreckende Erinnerungen wieder ins Bewußtsein zu heben, die der Patient früher mit großer Anstrengung aus dem Bewußtsein verbannt hat. Wenn aber eine unbewußte Disharmonie zwischen Arzt und Patient besteht, dann kann der Kranke nicht den Mut aufbringen, diesen Akt zu tun.

**SPIEGEL:** Der Erfolg hängt also sehr viel mehr vom Analytiker ab als von der Methode.

**MITSCHERLICH:** Ja und nein. Ich sehe keine Möglichkeit, wie das ge-

## Mädler's Bordcase



Vollrindleder DM 79,50  
mit Zahlenschloß ab DM 98,—  
in Skai DM 59,—

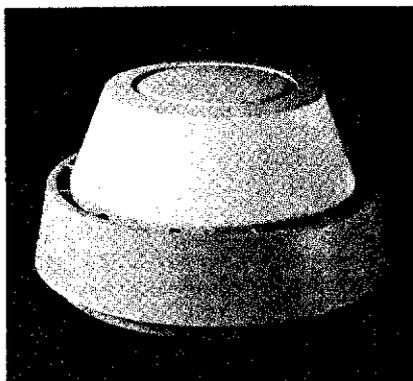


# MÄDLER

Erhältlich in den Mädler-Filialen  
und im Fachhandel



## Ismet macht die Luft gesund!



Aktive Luftbefeuchtung ist notwendig! Schützen Sie sich vor der lästigen, trockenen und ungesunden Luft mit dem Ismet-Luftbefeuchter. Jetzt brauchen Sie ihn!

**Ismet-Luftbefeuchter „LB 310“  
für Räume bis 100 cbm. DM 82,—**

Hersteller: Ismet-Werke 722 Schwenningen N.

ändert werden kann, außer man hat so viele Ärzte zur Verfügung, daß der Patient — wie es beispielsweise in Amerika schon möglich ist — zu einem anderen Analytiker gehen kann, wenn es mit dem einen nicht klappt. Aber natürlich gilt andererseits: Je gründlicher die Ausbildung, um so umfassender wird unser Wissen von den verschiedenen Konfliktmöglichkeiten unserer Patienten und um so besser unsere Therapie.

**SPIEGEL:** Mit dem Krankenschein zum Psychoanalytiker — wirft das nicht die Frage auf, ob wir nun einem Zustand entgegenmarschieren, wie er in Amerika bereits zum Thema der Karikaturisten geworden ist: daß man mit jedem seelischen Zipperlein zum Psychotherapeuten rennt.

**MITSCHERLICH:** Ich kenne Amerika ein bißchen, wir dürfen Amerika nicht mit Hollywood verwechseln. Wir müssen uns darüber klar sein, daß in den Mittelklassen Amerikas die gleiche Aversion gegen die Psychoanalyse herrscht wie hier bei uns. Auch dort sind Sie, wenn Sie zum Analytiker müssen, gebrandmarkt. Die Patienten, die hier zu mir kommen, versichern sich, bevor sie die Treppe hinaufgehen, daß keiner runterkommt, den sie kennen. Sie huschen schnell in das Haus herein und möchten möglichst alle um Mitternacht behandelt werden, damit sie niemand sieht. Das ist in Amerika genau dasselbe.

**SPIEGEL:** In Amerika muß jeder seine Analyse selbst bezahlen. Hier bei uns wollen es nun die Krankenkassen übernehmen — liegt darin nicht eine zusätzliche Gefahr? Sie selber haben einmal geschrieben, daß die Bezahlung der Analyse zu den Leistungen gehöre, die ein Patient einbringen müsse, gleichsam als Opfer, durch das er eine persönliche Beziehung zum Behandelnden herstellt.

**MITSCHERLICH:** Ich habe gleich zu Anfang dieses Gesprächs davon gesprochen — vielleicht ist das Wort Gefahr zu stark, und es wird sich erst im Lauf der Zeit herausstellen, ob ich recht habe. Ich möchte nämlich zu bedenken geben, ob nicht der Patient doch eine persönliche, auch finanzielle Beteiligung an diesem Unternehmen haben sollte. Es geht für ihn bei dieser Behandlung um — wenn Sie ein großartiges Wort nehmen wollen — die Rückbesinnung auf seine Lebensgeschichte. Und es ist die Frage, ob für diese persönlichste Sphäre der Auseinandersetzung des Menschen mit sich selbst die Gesellschaft haftbar gemacht werden sollte. Ich würde mich sträuben, wenn mir das eine Krankenkasse abnehmen wollte.

**SPIEGEL:** Fest steht wohl, daß durch die Entscheidung der Krankenkassen eine Art offizielle Sanktion der Psychoanalyse in Deutschland erfolgt ist. Knüpfen Sie daran die Hoffnung, daß es nun auch an den Universitäten einen wenn auch späten Aufschwung für die Psychoanalyse geben wird?

**MITSCHERLICH:** Als Analytiker bin ich immer versucht, die unbewuß-

ten Motive zu sehen, die deswegen die stärkeren sind, weil sich der Mensch, auch wenn er es mit dem Bewußtsein will, nicht über sie hinwegsetzen kann. In diesem Sinne würde ich zum Beispiel glauben, daß die deutsche Demokratie, die demokratische Ordnung, hierzulande mit einem gewissen Widerwillen angenommen worden ist: Sie ist da, aber sie ist in Wahrheit nicht etabliert. Und genauso, würde ich meinen, ergeht es nun auch Freud und der Psychoanalyse.

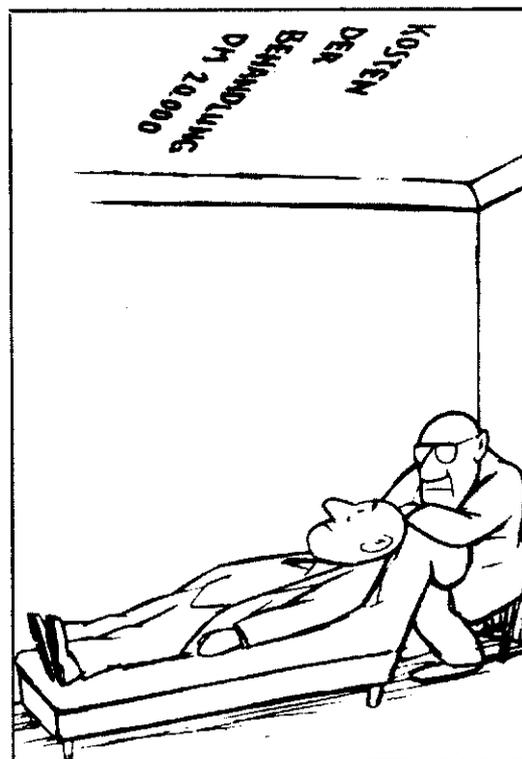
**SPIEGEL:** Sie meinen, sie wird angenommen, aber mit Widerwillen.

**MITSCHERLICH:** Im Tieferen, glaube ich, hegt man noch immer die Hoffnung, um die Psychoanalyse herumzukommen — mit Hilfe der Biochemie, also mit Seelendrogen, die eines Tages den Menschen steuern könnten. Und zwar glaube ich das, weil die deutsche Kultur aus Gründen, die ich nicht kenne und die wir hier nicht untersuchen können, eine tiefe Aversion hat gegen die Entwicklung von Einsicht des Menschen in sich selbst.

**SPIEGEL:** Scheu vor Selbsterkenntnis im Land der Dichter und Denker?

**MITSCHERLICH:** Ja. Dieses Volk der Dichter und Denker hat eine Tendenz, sich Selbsterkenntnis zu ersparen und sich statt dessen an Ideale anzupassen, die angeblich den Konflikt, den man selber nicht lösen kann, gelöst haben. Und in dieser sehr ideologisierbaren Gruppe von Menschen wird eine Psychologie, die eine zur Methode erhobene Introspektion ist, auch in Zukunft keine große Gegenliebe finden.

**SPIEGEL:** Herr Professor, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.



Paris Match