



Psychoanalytiker Mertens, Therapieforscher Grawe: „Sie reißen mit Ihrer Forschung Gräben auf“

SPIEGEL-Streitgespräch

„DEN SUMPF AUSTROCKNEN“

Der Analytiker Wolfgang Mertens und der Analyse-Kritiker Klaus Grawe über den Wert von Therapien

SPIEGEL: Angenommen, Sie, Herr Grawe, und Sie, Herr Mertens, gehörten zu den 25 Prozent der Bevölkerung, die unter einer psychischen Störung leiden. Würden Sie zum Psychoanalytiker oder zum Verhaltenstherapeuten gehen?

Grawe: Die Therapieschulen sollten durchlässiger und psychologische Grabenkämpfe beendet werden, Patienten lassen sich nicht so einfach aufteilen. Bei mir würde die Verhaltenstherapie wahrscheinlich nicht mehr viel ausrichten können. Denn ich habe diese Methode im Laufe meiner beruflichen Entwicklung kennengelernt und könnte sie ohne Hilfe eines Therapeuten auf die Überwindung eventueller Störungen anwenden. Deswegen würde ich eher zu einer klärungsorientierten Therapie neigen, die mir hilft, mich selbst besser zu verstehen, aber das heißt nicht unbedingt zu einer Psychoanalyse.

SPIEGEL: Und Sie, Herr Mertens?

Mertens: Ich würde mich lieber zu einer Psychoanalytikerin oder einem Psycho-

analytiker begeben, weil ich ein bestimmtes tiefenpsychologisches Menschenbild im Hinterkopf habe. Mich wundert es aber, daß ausgerechnet Sie, Herr Grawe, vom Ende der Grabenkriege sprechen und selber mit Ihrer Forschung zur Wirksamkeit von Therapien Gräben aufreißen.

Grawe: Die Patientenseele ist etwas Einheitliches. Ich glaube, man kann die Vorteile aller Psychotherapien miteinander kombinieren.

Mertens: Jetzt sprechen Sie auf einmal von Vorteilen einzelner Therapieschulen, doch in Ihrer Wirksamkeitsstudie haben Sie die Analyse abgewertet.

Grawe: Wir haben über die tatsächlichen Wirkungen psychoanalytischer Therapien berichtet. Wenn Sie das eine Abwertung nennen, dann zeigt das nur, daß Sie von einer überhöhten Vorstellung ausgehen.

SPIEGEL: Verzeihung, bevor Sie streiten, erlauben wir uns den Hinweis, daß der Patient, nach der Grawe-Studie, ziemlich orientierungslos dasteht. Wie soll der denn herausfinden, zu welchem Therapeuten er zu gehen hat?

Mertens: Das kommt auf seine Erwartungen an. Es gibt welche, die sagen, sie wollen nicht ihre Mutterbeziehung durcharbeiten, sondern bloß lernen, oh-

Die Erfolge

von Therapien hat der Berner Psychologieprofessor Klaus Grawe, 51, in der weltweit umfangreichsten Studie untersucht*. Sie löste eine heftige Debatte über Gaukler und Heiler auf dem Psychotherapiemarkt aus (SPIEGEL 30/1994). Grawe kritisiert in seinem Buch auch die Psychoanalyse, die älteste und immer noch eine der bedeutendsten Methoden der Psychotherapie: Die Ergebnisse jahrelanger Analy-

sen blieben „weit von dem angestrebten Ideal entfernt“, die auffällig hohe Zahl „unerwünschter oder ausgesprochen schädigender Wirkungen“ stelle die Berechtigung der Methode „stark in Frage“. Der Münchner Psychoanalytiker und Professor für Psychologie Wolfgang Mertens, 49, wirft Grawe in einer Streitschrift vor, er habe der Psychoanalyse mit Hilfe „gewagter und manchmal sogar sachlich schlicht falscher“ Urteile einige „Tiefschläge“ verpaßt**.

Das Gespräch moderierten die Redakteure Nikolaus von Festenberg und Marianne Wellershoff.

* Klaus Grawe u. a.: „Psychotherapie im Wandel“. Hogrefe Verlag, Göttingen; 888 Seiten; 98 Mark.

** Wolfgang Mertens: „Psychoanalyse auf dem Prüfstand?“ Quintessenz Verlag, München; 108 Seiten; 38 Mark.

ne Angst in ein Flugzeug zu steigen. Denen würde ich niemals eine Psychoanalyse vorschlagen. Wenn jedoch jemand sagt, er habe eine Flugphobie, die eigentlich nur äußerlich etwas mit dem Fliegen zu tun habe, und er wolle die Hintergründe dieser Ängste aufklären, dem würde ich zur Analyse raten.

Grawe: Ich akzeptiere Ihre Beschreibung der Verhaltenstherapie nicht, denn in ihr geht es nie ausschließlich um die Bewältigung eines Problems wie Flugangst. Psychotherapie hat immer auch eine aufklärende Funktion. Der Therapeut muß den Patienten ermuntern, seine Lebenssituation, in der eine Symptomatik entstanden ist, umfassender zu überdenken.

Mertens: Das sagen ausgerechnet Sie? Mich ärgert, daß Sie manchmal so sprechen und manchmal so. Sie wissen genau, wie Ihre Kritik an der Psychoanalyse in der Öffentlichkeit wirkt. Da hieß es: Klaus Grawe, der berühmte Forscher aus Bern, hat 13 Jahre lang die Wirksamkeit von Psychotherapien erforscht und herausgefunden, daß Verhaltens- und Gesprächstherapie viel effektiver und billiger sind als das jahrelange Herumliegen auf der Couch beim Psychoanalytiker.

Grawe: Halten Sie sich nicht an Pressebeurteilungen, sondern an das, was ich jetzt sage. Ich finde es auch nicht gut, daß Medien meine Äußerungen oft verzerren.

Mertens: Daß Ihr Gutachten in einer faktengläubigen Gesellschaft seit einhalb Jahren als Ultima ratio herumgereicht wird, darf Sie doch nicht wundern. Es ist zwar verdienstvoll, daß Sie versuchen, den Psycho-Sumpf auszutrocknen. Aber mit Ihrem einseitigen positivistischen Wissenschaftsverständnis attackieren Sie die Psychoanalyse. Ihnen geht es um meßbare Behandlungsfortschritte, aber nicht um das Verstehen, die Selbstaufklärung, die einen Patienten in der Analyse zu einem angstfreieren Leben führt. Sie polemisieren gegen 300stündige Therapien und wissen auf der anderen Seite genau, wie schwierig es ist, länger dauernde Behandlungen zu bewerten.

Grawe: Die Psychoanalyse ist nun wirklich das älteste Therapieverfahren. Sie ist etabliert. Die weitaus meisten Lehrstühle für Psychosomatik und Psychotherapie an deutschen Universitäten sind mit Analytikern besetzt. Wenn dann versäumt wird, Qualitätsnachweise für die Analyse zu erbringen, muß sich die Zunft schon an die eigene Nase fassen. Noch mehr ist zu bemängeln, daß Psychoanalytiker nicht den Forschungsstand zu anderen Therapieme-

thoden zur Kenntnis nehmen und Konsequenzen daraus ziehen. Ich werfe aber auch den übrigen Therapieschulen vor, daß sie die Erfolge anderer Richtungen nicht genügend würdigen und berücksichtigen. Von Psychoanalytikern würde ich zum Beispiel erwarten, daß sie die Erfolge bewältigungsorientierter Therapien anerkennen.

SPIEGEL: Bitte konkreter.

Grawe: Wer unter Platzangst oder Panikanfällen leidet und in einer Verhaltenstherapie lernt, diese Angstgefühle zu beherrschen, der wird insgesamt in

„Zu viele Analytiker halten an überholten Vorstellungen fest“

seiner Persönlichkeit gefestigt und mit mehr Selbstbewußtsein ausgestattet. An solchen Erfahrungen müßte die Psychoanalyse doch interessiert sein.

Mertens: Natürlich kümmern sich Psychoanalytiker, wie die Verhaltenstherapeuten, um die Beseitigung von Symptomen, aber nicht nur: Bei längeren Therapien geht es auch um die Persönlichkeitsstruktur, die die Grundlage des Symptoms darstellt, und um unbewußte

ansätze und Methoden entwickelt worden. Denken Sie beispielsweise an die systemische Paar- und Familientherapie.

SPIEGEL: Dort werden möglichst alle Familienmitglieder zu Gruppensitzungen geladen. Dabei kann sich zeigen, daß viele Probleme von einem negativen Familienerbe verursacht sind.

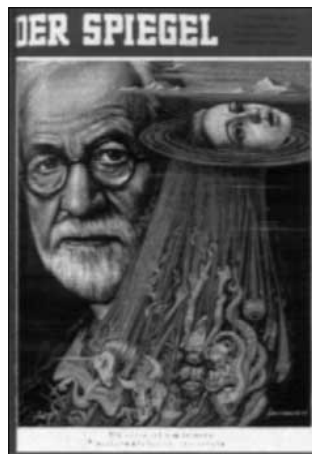
Mertens: Die Ansätze auch der Familientherapien gehen auf die Psychoanalyse zurück.

Grawe: Das ist nur zum Teil richtig. Aber abgesehen davon, gibt es immer noch viel zu viele Psychoanalytiker, die an dogmatischen und vollkommen überholten Vorstellungen festhalten.

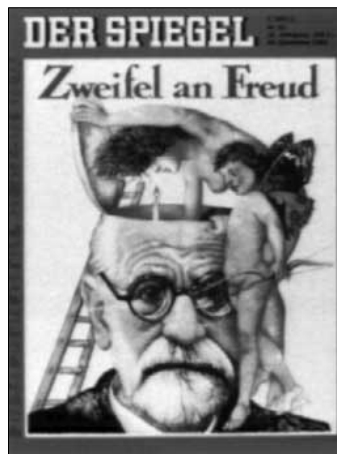
Mertens: Kennen Sie so viele Psychoanalytiker?

Grawe: Ja. Ich meine damit vor allem die psychoanalytischen Ausbildungsinstitute. Das sind wahre Bastionen gegen jeden Erkenntnisfortschritt, in denen selbst hochkarätige Untersuchungen von Analytikern nicht berücksichtigt werden. In zwölf Studien ist zum Beispiel herausgefunden worden, daß Übertragungsdeutungen kein geeignetes Mittel sind, die Beziehung zwischen Patient und Therapeut zu verbessern.

SPIEGEL: Der Begriff Übertragung meint die Neigung des Patienten, in der



SPIEGEL-Titel zur Analyse: „Die Einteilung der Psyche in Über-Ich, Ich und Es ist überholt“



Konflikte, die sich auf vielfache Weise äußern können.

SPIEGEL: Zum Beispiel?

Mertens: Wer mit einer sexuellen Störung, wie Erektionsschwierigkeiten oder Frigidität, zum Therapeuten kommt, der hat nur die Beeinträchtigung der Funktionen im Kopf. Und die möchte er repariert haben. Der Patient kennt aber zu Beginn der psychoanalytischen Sitzungen nicht sein wahres Problem, das heißen kann: „Ich habe Angst vor Nähe.“

Grawe: Ich stimme Ihnen nicht zu, daß das psychoanalytische Therapiemodell das einzige und beste ist, in einem solchen Fall aufzuklären und zu helfen. Es sind inzwischen viel bessere Erklärungs-

Kindheit erlebte Beziehungen zu den Eltern auf den Analytiker zu projizieren.

Grawe: Ja, die Kritik an der Wichtigkeit solcher Übertragungsdeutungen wird dort einfach nicht zur Kenntnis genommen. Wie viele Untersuchungen muß es dafür noch geben?

Mertens: Diese Kritik ist ebenso pauschal und falsch wie Ihre Behauptung, Psychoanalysen dauerten viel zu lange. Die Wahrnehmung, daß ein Patient überträgt, hilft ihm zu erkennen, wie die Vergangenheit in der Gegenwart weiterwirkt. Aber nur im Hier und Jetzt der Beziehung kann das Nachwirken der Biographie unter Mitwirkung vieler Gefühle erkannt werden.

Grawe: Es waren psychoanalytische Forscher, die die Ergebnisse über die beschränkte Wirksamkeit von Übertragungsdeutungen herausgefunden haben, aber Sie ziehen – wie viele Psychoanalytiker – keine Konsequenzen aus diesen Ergebnissen. Was die Länge von Therapien angeht: Sie sollten im Mittel – ich betone: im Mittel – 40 bis 50 Stunden dauern. Bei durchschnittlich 100 Stunden und mehr stimmt das Verhältnis zwischen Dauer und Ergebnis nicht mehr. Ich sehe die Gefahr, daß die übertriebene Länge von Psychoanalysen dazu führt, daß das Pendel zur anderen Seite ausschlagen wird, zu extremen Kurztherapien. Das halte ich für einen Irrweg. In den USA zahlen die Kassen manchmal nur noch für 7 Sitzungen.

Wenn wir nicht sehr aufpassen, kommt so etwas auch auf uns zu.

SPIEGEL: Wie lange dauert denn eine Analyse im Schnitt?

Mertens: Die Hälfte aller Therapien dauert etwa 200 Stunden.

Grawe: Ich kenne keine einzige Wirkungsuntersuchung über Langzeitpsychoanalysen, die den wissenschaftlichen Standards für Wirksamkeitsstudien genügt. Aber es gibt die sogenannte Menninger-Studie aus den USA, die lief von Anfang der fünfziger bis in die achtziger Jahre. Sie ermittelte eine durchschnittliche Zahl von über 1000 Sitzungen. Sicherlich gibt es solche extrem langen Therapien heute schon aus wirtschaftlichen Gründen nur noch in Ausnahmefällen. Weitere naturalistische Studien zur psychoanalytischen Langzeittherapie zeigen, daß nur etwa drei Prozent der behandlungsbedürftigen Patienten dafür geeignet sind. Das zeigt doch sehr drastisch, wie wenig Langzeitanalysen zur Versorgung der Gesamtbevölkerung beitragen können.

Mertens: Das waren die fünfziger Jahre. Außerdem handelte es sich um schwerstgestörte Patienten.

Grawe: Die durchaus wirksam verhaltenstherapeutisch behandelt werden können, und zwar in viel kürzerer Zeit. Es müßte Sie doch nachdenklich stimmen, daß Psychoanalytiker damals keine Schwierigkeit hatten, Therapieergebnisse mit Meßinstrumenten zu erfassen. Sie hatten offenbar selbst das Bedürfnis, die Wirksamkeit und Wirkungsweise ihrer Therapien zu untersuchen.

Mertens: Das war eine einmalige geschichtliche Situation. Die Psychoanalytiker kamen aus Europa nach Amerika und mußten sich dort etablieren. Sie haben sich damals an die Vorgaben der behavioristischen Forschung angepaßt.

SPIEGEL: Eine Anpassung an die McCarthy-Ära und ihre früde Ablehnung der Triebtheorie. Muß nicht Freuds Lehre über den Zeitgeist erhaben sein?

Mertens: Sie haben recht. Das wurde auch in den eigenen Reihen als sogenannte Medizinalisierung und Anpassungspsychologie kritisch eingeschätzt. Die Psychoanalyse ist viel mehr als nur Krankenbehandlung. Sie ist vor allem eine aufklärerische Wissenschaft.

Grawe: Die Psychoanalyse brandmarkt wissenschaftliche Weiterentwicklung all-

nicht den Patienten aus dem Auge verlieren. Es sind nicht die Theorien, die ihm helfen, sondern das, was der Therapeut tut. Es besteht eine gewisse Wahrscheinlichkeit, daß man auch ohne ein letztes Verständnis über die Gründe psychischer Störungen nützliche Therapien durchführen kann. Ein Schreiner kommt mit den Gesetzen der Hebelwirkung bei seiner Arbeit zurecht, ohne etwas über die komplexeren Vorgänge auf Atomebene zu wissen.

SPIEGEL: Gibt es denn Hinweise, daß das psychoanalytische Modell nicht stimmt?

Grawe: Das Modell von den Triebstadien während der kindlichen Entwicklung, von oral, anal, ödipal, hat sich nicht als fruchtbar erwiesen. Säuglings-

forscher und Entwicklungspsychologen haben herausgefunden, daß diese Phasen nicht die wesentlichen Merkmale der Entwicklung sind. Die Einteilung der Psyche in Über-Ich, Ich und Es ist ebenfalls vollkommen überholt. Die Forschung hat gezeigt, daß Einsicht durchaus nicht Voraussetzung für Veränderungen ist, wie es die Analyse fordert.

Mertens: Es gibt sicherlich mehr im Leben eines Kindes als die Psychosexualität, obwohl diese nach wie vor sehr wichtig ist. Das wird in der modernen Psychoanalyse aber längst berücksichtigt. Die Psychoanalyse hat sich verändert, aber nicht, weil sie empirische Testreihen gemacht hat, sondern, weil Praktiker in ihrer therapeutischen Arbeit erkannt haben, daß sich bestimmte Annahmen nicht bewährt haben. Aber Sie, Herr Grawe, wollen offensichtlich solche Veränderungen nicht zur Kenntnis nehmen.

Grawe: Ich weiß mehr über Psychoanalyse und Psychoanalytiker, als Ihnen lieb ist. Die Analyse orientiert sich immer noch viel zu stark an dem überholten, nur an der Einsicht orientierten Veränderungsmodell.

Mertens: Sie wollen einfach nicht wahrhaben, daß dieses Veränderungsmodell längst abgewandelt ist. Ich sage doch nicht zum Patienten: „Weil Sie damals Ihre Mutter gehaßt haben, hassen Sie jetzt auch Ihren Chef, und deswegen kommen Sie auch nicht mit Ihrer Frau zurecht.“ Solche Erkenntnisse stehen ganz am Ende eines sehr langen Prozesses.



Training mit Angstpatienten: „Auf Störungsbereiche spezialisieren“

zuleicht als Anpassung an den Zeitgeist. Ich bin der Meinung, Therapeuten sollten sich in erster Linie auf die Versorgung der Patienten ausrichten, egal, welches wissenschaftliche Theoriegebäude dahintersteht. Wenn man aber als erstes sagt, ich bin Psychoanalytiker, dann erklärt man die eigene Überzeugung zur Prämisse und den Patienten zur abhängigen Variablen.

SPIEGEL: Muß der Patient mit der Fortsetzung des Religionskrieges rechnen, oder kann die Wissenschaft den Streit klären und Grundzüge eines neuen Therapieverfahrens entwerfen?

Grawe: Psychologie ist zwar einerseits eine Grundlagenwissenschaft, andererseits aber auch eine Anwendungswissenschaft, die Aufgaben in der Gesellschaft hat und sich am Kriterium der Nützlichkeit orientieren muß. In der Psychotherapie sollte man über dem Theoriestreit

J. M. GIBOUX / LANSON / GAMMA / STUDIO X

Grawe: Sicher, Sinn jeder Therapie sollte auch sein, daß der Patient über sich ein besseres Verständnis gewinnt. Aber in der psychoanalytischen Ausbildung wird dieses Ziel verabsolutiert und nicht verbunden mit bewährten Verfahren, die dem Patienten helfen, möglichst wirksam mit Symptomen fertig zu werden.

Mertens: Selbstverständlich werden in einer Analyse die konkreten Probleme angesprochen, nur darf man sich das nicht so vorstellen, daß der Therapeut seine Deutungen dem Patienten auf den Kopf zusagt.

SPIEGEL: Sondern wie?

Mertens: Um auf unseren sexuell gestörten Patienten und seine Angst vor Nähe zurückzukommen: Diese Angst kann sich auch in seiner distanzierenden Sprache äußern. Und dann kann der Therapeut sagen: „Ich habe den Eindruck, daß Sie sich von mir distanzieren“ – und schon ist man beim Thema.

Grawe: Das gilt für manche zwischenmenschlichen Probleme. Aber ein Waschzwang spielt sich nicht auf der Couch ab.

Mertens: Aber der Therapeut wird aufzeigen, was einem Zwang zugrunde liegt, nämlich die gestörte Willensbildung, die gehemmte Motorik, das ständige Grübeln müssen. Das spiegelt sich alles in der Beziehung zum Analytiker wider.

Grawe: Sie ignorieren den unbestreitbaren Sachverhalt, daß Sie einem solchen Patienten am besten helfen, wenn Sie ihn sehr aktiv darin unterstützen, seine Angst nicht durch Waschen zu kontrollieren. Der Patient gerät durch eine solche Intervention des Therapeuten in einen hochgradig affektiven Erregungszustand. Da erst kommen höchst aufschlußreiche Dinge zum Vorschein, in der unmittelbaren Konfrontation mit dem Symptom, nicht in langen Stunden, die einen Bogen um das Problem machen.

SPIEGEL: Gibt es Felder, die für die Analyse ungeeignet sind?

Grawe: Ja, natürlich, sogar viele. Eheprobleme lassen sich zum Beispiel besser bearbeiten, wenn beide Ehepartner anwesend sind, dann hat man das Problem auf dem Tisch.

Mertens: Wir haben zum Beispiel an der Akademie für Psychoanalyse in München schon lange eine Abteilung für analytische Paar- und Familientherapie. Wenn Sie der Analyse mangelnde Offenheit für neue Therapieverfahren vorwerfen, dann müssen Sie sich umgekehrt auch den Vorwurf gefallen lassen, daß beispielsweise Verhaltenstherapeuten nichts aus der differenzierten und subtilen Diagnostik des Beziehungsgechehens übernommen haben, die die Psychoanalyse entwickelt hat.

Grawe: Das beklage ich auch. Ich fordere die Psychoanalytiker ausdrücklich auf, in den Topf einer Allgemeinen Psychotherapie das einzubringen, was sie am besten ausgearbeitet haben. Aber Sie stellen mich so dar, als führte ich einen Feldzug gegen die Psychoanalyse.

Mertens: Sie wirken wie ein Oberlehrer.

Grawe: Auch gut. Ich habe einen ganzen Packen von Briefen bekommen, in denen Analytiker mir jede erdenkliche Diagnose gestellt haben. „Oberlehrer“ ist da keineswegs die schlimmste.

Mertens: Ich werfe Ihnen vor, daß Sie Behauptungen aufstellen, für die Sie keine Belege haben. Sie halten Lehranalysen nicht für sinnvoll. Haben Sie die erforscht? Nein, haben Sie nicht.

Grawe: Das ist nicht meine Aufgabe, sondern Ihre. Sie und die anderen Psychoanalytiker sind dafür verantwortlich, daß es für den Kernteil Ihrer Ausbildung keine Forschung gibt. Daß ich selbst keine empirische Forschung in diesem Bereich gemacht habe, kann mich doch nicht davon abhalten, offensichtliche Mißstände zu kritisieren. Ich halte es für autoritäre Macht ausübung, daß die Ausbildungsinstitute Lehranalysen von 250 und manchmal sogar 600 Stunden verlangen, ohne einen stichhaltigen Beleg vorweisen zu können, daß das Geld sinnvoll investiert ist. Die Institute sind in der Bringschuld.

Mertens: Eine gründliche Lehranalyse ist für die Durcharbeitung eigener Probleme absolut notwendig, vor allem aber, um dem Patienten nicht zu schaden. Sonst könnten die Konflikte des Therapeuten am Patienten ausgelebt werden.

Grawe: Ich bin durchaus nicht der einzige, der bezweifelt, daß die Menschen durch eine Lehranalyse bessere Therapeuten werden.

Mertens: Ich höre und erlebe immer wieder, daß Ausbildungsteilnehmer betonen, wie wichtig die Lehranalyse für sie ist oder war.

Grawe: Wenn man 60 000 Mark dafür bezahlt hat, muß man das wohl sagen. Ich denke, wir müssen in Zukunft ein klares Profil eines Psychotherapeuten entwickeln. Wir müssen durch Forschung herausfinden, über welche Merkmale ein Therapeut tatsächlich verfügen muß, um Patienten möglichst wirksam helfen zu können, und wir müssen wissenschaftlich bestimmen, wie wir Therapeuten am besten so ausbil-

den, daß sie die erforderlichen Kompetenzen erwerben.

Mertens: Und warum geschieht dies nicht? Weil es nicht so einfach ist, wie Sie es darstellen. Und weil eine Forschung, wie Sie sie betreiben, bei derartigen Fragen sehr rasch an ihre Grenzen

stößt. Ich finde es übrigens keine gute Werbung für Psychotherapie, wenn zwei Schulen wie Analyse und Verhaltenstherapie sich öffentlich bekriegen.

Grawe: Das ist richtig. Aber Sie legen hier ja ein öffentliches Bekenntnis zu einer Therapieschule ab. Solche ideologischen Überzeugungen sind das größte Hindernis für eine patientenorientierte Psychotherapie. Psychotherapeuten sollten sich nicht auf Therapieideologien, sondern auf Störungsbereiche spezialisieren: Die einen sind Spezialisten für die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, andere für Depressionen oder Alkoholismus. Das sind klare Felder, die den Hausärzten die Entscheidung erleichtern, wohin sie die Patienten überweisen sollten. Die Psychotherapeuten würden dann über ein breites, die Therapieschulgrenzen und Behandlungssettings überschreitendes Repertoire und über ein fundiertes störungsspezifisches Wissen verfügen.

Mertens: Man kann Menschen nicht nur nach ihren Symptomen einteilen und kurieren, weil Symptome Ausdruck von ganz unterschiedlichen Persönlichkeitsstörungen sein können. Das ist in der Medizin doch ähnlich: Kopfschmerzen sind Symptom ganz unterschiedlicher Erkrankungen.

Grawe: Ich plädiere nicht für eine symptomorientierte, sondern für eine patientenorientierte Psychotherapie, die die ganze Vielfalt der bestehenden Möglichkeiten nutzt, damit zukünftige Psychotherapiepatienten endlich die beste Behandlung erhalten, die sie erhalten können.

Mertens: Der Verhaltenstherapeut Hans Jürgen Eysenck hat in den fünfziger Jahren auf die Psychoanalyse eingedroschen und erzielte damit einen unbeabsichtigten, aber positiven Effekt: Es entstand die Psychotherapieforschung, die zeigte, daß Psychoanalyse doch wirkt. Herr Grawe, vielleicht werden Sie als der Eysenck der neunziger Jahre in die Geschichte der Psychotherapie eingehen.

Grawe: Mit meiner Forderung nach einer Allgemeinen Psychotherapie sitze ich vielleicht vorerst noch zwischen den Stühlen. Ich bin aber überzeugt, daß sich die Stühle schon bald zusammenschieben werden und ich dann mehr unter dem Hintern haben werde als Sie.

SPiegel: Herr Grawe, Herr Mertens, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. □

