

Alfred Lorenzer

# Freuds metapsychologische Schriften

Vorlesungen zur Einführung  
Herausgegeben von Ellen Reinke



Psychosozial-Verlag



Alfred Lorenzer  
Freuds metapsychologische Schriften

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturanalytischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE  
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Alfred Lorenzer

**Freuds  
metapsychologische  
Schriften**

**Vorlesungen zur Einführung**

Herausgegeben von Ellen Reinke

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2022 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

[info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form

(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Juan Gris, *Stilleben vor einem offenen Fenster*, 1915

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3162-4 (Print)

ISBN 978-3-8379-7844-5 (E-Book-PDF)

# Inhalt

Vorbemerkungen	7
1. Vorlesung	11
2. Vorlesung	23
3. Vorlesung	53
4. Vorlesung	67
5. Vorlesung	81
6. Vorlesung	97
7. Vorlesung	113
8. Vorlesung	127
9. Vorlesung	141
10. Vorlesung	155
11. Vorlesung	171
12. Vorlesung	185
13. Vorlesung	199
14. Vorlesung	229
Literatur	241



# Vorbemerkungen

Im Wintersemester 1985/1986 hielt Alfred Lorenzer eine Vorlesungsreihe ab, die er unter dem Titel »Freuds metapsychologische Schriften« angekündigt hatte. Die Vorlesungen fanden ab dem 17. Oktober 1985 jeweils am Donnerstag von 14 bis 16 Uhr statt. Wir bieten hier die edierte Fassung an.

Was verstehen wir nun unter Freuds metapsychologischen Schriften? Wie Ilse Grubrich-Simitis darlegt, hatte Freud »vom November 1914 bis in den Sommer 1915 an einer Folge von Abhandlungen gearbeitet, die er ursprünglich unter dem Titel *Zur Vorbereitung einer Metapsychologie* in Buchform veröffentlichen wollte« (Grubrich-Simitis, 1985a [1915], S. 7). Es handelt sich dabei um folgende Texte:

1. »Triebe und Tribschicksale« (1915c)
2. »Die Verdrängung« (1915d)
3. »Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre« (1917d [1915])
4. »Trauer und Melancholie« (1917e).

Die von Grubrich-Simitis edierte fünfte Abhandlung galt bis zu deren Auffinden durch die Editorin als verloren. Es handelt sich um Freuds

5. »Übersicht über die Übertragungsneurosen« (1985a [1915]).<sup>1</sup>

Von sieben weiteren erwähnten metapsychologischen Schriften fehlt noch immer jede Spur, sie müssen wohl als verloren gelten.

Auf die verfügbaren metapsychologischen Schriften 1. bis 5. kann Alfred Lorenzer seine Vorlesung stützen. Er spannt dabei den Bogen seiner Ausführungen vom Triebbegriff, vom biologischen Pol, vor allem anhand

---

<sup>1</sup> Siehe ausführlich dazu der Essay Grubrich-Simitis' »Metapsychologie und Metabiologie. Zu Sigmund Freuds Entwurf einer »Übersicht der Übertragungsneurosen« (1985b [1915]).

der Ethologie von Konrad Lorenz, bis zur hermeneutischen Philosophie Paul Ricceurs oder der Naturphilosophie Adolf Portmanns. Er spricht seine Zuhörer an und bereichert seine Ausführungen mit zahlreichen eingängigen Beispielen und auch längeren Zitaten seiner Referenzautoren. Allmählich, Schritt für Schritt, führt er seine Zuhörer dann so weit, dass er sein Ziel anpeilen kann, die von ihm als *Interaktionstheorie* – als Gefüge von Interaktionstheorien – bestimmten Verhältnisse zwischen Trieb und Affekt einerseits, gesellschaftlicher Bestimmung andererseits. Es gelingt ihm auch, die Ähnlichkeiten wie die Unterschiede in der tierischen wie menschlichen Entwicklung überzeugend darzulegen, wobei die Besonderheit der Verhältnisse der intrauterinen und postnatalen Entwicklung des Menschenkindes herausgearbeitet wird.

Diese Überlegungen dienen insbesondere den Fragen einerseits einer biologischen Bestimmung und andererseits besonderer Freiheitsgrade im Anpassungsvermögen des Menschen. Hier bezieht er sich vor allem auf die Fähigkeiten des Menschen zur Anpassung an die extremsten Lebensumwelten, sowohl was die materielle als auch die gesellschaftliche Umwelt angeht. Immer wieder wird deutlich, dass bei aller »Bestimmtheit« die Freiheitsräume des menschlichen Subjekts zwar eingeschränkt, jedoch nicht vollständig vernichtet werden können. Er zeigt, dass das Widerstandspotenzial in dieser Hinsicht zwar nicht grenzenlos, jedoch durchaus beachtlich ist.

Bis Lorenzer schließlich in der 12. Vorlesung bei seinem Zentralthema, dem *Gefüge der Interaktionsformen* direkt angekommen ist, hat er also ein Panorama entworfen, dem jede Dichotomisierung in Richtung einer etwaigen Entweder-oder-Mentalität fehlt. Allein damit macht Lorenzer seinen Zuhörern ein unermessliches Geschenk für ihren wissenschaftlichen Werdegang, wie es auch mir gegeben wurde, als am Beginn der 1970er Jahre mein Humangenetik-Lehrer zu uns sagte: »Lassen Sie sich nicht von den Anlage-oder-Umwelt-Propheten in die Irre leiten. Es ist Interaktion von Anfang an.« Das ist natürlich nicht neu, dieser Bewusstseinsstand muss jedoch immer wieder erobert werden, geht immer wieder verloren. Daran arbeitet Lorenzer 1985 mit gutem Grund, denn immer noch wollen die Anlage-oder-Umwelt-Propheten den Ton angeben. Eine der merkwürdigsten Geschichten in diesem Zusammenhang ist der »Fund« des nach England ausgewanderten deutschstämmigen Psychologen Hans Jürgen Eysenck (1916–1997), der den Nachweis erbracht haben will, dass zum Beispiel die Intelligenz zu 70 bis 80 Prozent ererbt ist.

Die zentrale Besonderheit von Lorenzers Ansatz – gerade auch in diesen

Vorlesungen – besteht in der sorgfältigen Darlegung der Psychoanalyse als einer Wissenschaft eigenen Typs, die weder schlicht den Geisteswissenschaften und der Hermeneutik zugeschlagen werden kann, noch allein den Naturwissenschaften mit ihrem Erklärungsansatz. Verstehen und Erklären spielen beide ihre Rolle, in der wechselseitigen Verflochtenheit dessen, was er als Gefüge von Interaktionsformen herausarbeiten wird.

Es geht Lorenzer also um das Wiedererobern eines immer gefährdeten Wissens – und da ist er nicht der erste, der diese Notwendigkeit erkennt. Ein Beispiel aus der Geschichte ist die Abhandlung des Frühscholastikers Peter Abaelard (1079–1141), der die herrschende Bindung der kirchlichen Lehren an unhinterfragte Autoritäten in seiner Schrift *Sic et non* (so – und auch nicht so/so und das Gegenteil) kritisierte und die neue Methode des vernunftgeleiteten *Interpretierens* (wieder)einführte. Indem wir nämlich zweifeln, erklärte Abaelard, »gelangen wir zur Untersuchung und durch diese erfassen wir die Wahrheit«. Seine Zweifel begründete Abaelard in *Sic et non* mit der Aufführung von widersprüchlichen Abschnitten in den kanonisierten Texten, insbesondere Augustins. Abaelard, ein Aufklärer vor der Aufklärung,<sup>2</sup> entwickelte so einen systematischen hermeneutischen Ansatz. Vernunft und Glauben setzte er nicht in einen Gegensatz, sondern in ein Spannungsverhältnis. Sein Wahlspruch war: »*Nihil credendum, nisi prius intellectum*« – »Nichts ist zu glauben, was nicht vorher mit dem Verstand durchdacht wurde«.<sup>3</sup>

## Die Vorlagen

Alfred Lorenzer hat die Texte für seine Vorlesungen auf Band gesprochen. Diese Bänder wurden dann abgetippt und von Lorenzer danach ausgiebig handschriftlich korrigiert. Zum Teil wurden ganze Teile auf einer anderen Schreibmaschine neu getippt.<sup>4</sup> Im Typoskript vermerkt Lorenzer in der

<sup>2</sup> Siehe dazu Flasch & Jeck (1989).

<sup>3</sup> Ein zeitgenössischer Erneuerer dieses Grundsatzes war Papst Benedikt XVI (2008), der dies in seiner Pariser Vorlesung darlegte.

<sup>4</sup> Dabei finden sich auch einige Abbildungen mit handschriftlichen Darstellungen, die im Folgenden digital neu aufbereitet mit reproduziert werden und einer eigenen Zählung folgen. Lorenzers Zählweise weicht davon in wenigen Fällen ab (siehe die entsprechenden Markierungen im Text).

Regel auch die Belege für seine Zitate aus den Texten seiner Gewährsautoren. Bisweilen fehlen diese und wurden nach meinen Recherchen von mir nachgetragen.<sup>5</sup> Was Lorenzer kaum korrigiert hat, sind die zahlreichen Hör-, Tipp- und Rechtschreibfehler, die in der Transkription vorhanden sind. Hier habe ich Vieles stillschweigend korrigiert – beispielsweise, wenn statt »Fälle« im Manuskript »Fülle« steht, oder wenn im Manuskript statt Lamarckismus »Lamarquismus« erscheint. In anderen Fällen, wenn mir etwas nicht eindeutig erschien, habe ich das vermerkt und meine Lesart mitgeteilt.

Die Texte sind von unterschiedlicher Länge, die Vorlesung der meisten vorbereiteten Texte dürfte etwa die Hälfte der zur Verfügung stehenden Zeit von zwei Mal 45 Minuten in Anspruch genommen haben. Darauffolgend war eine Diskussion möglich. Eine der Ausnahmen bietet die zweite Vorlesung, die für die Zuhörer wohl etwas zu schwierig war. Lorenzer hat daraufhin in der dritten Vorlesung seine Zuhörer wieder in Obhut genommen.

Zum Teil gibt es Wiederholungen von ganzen Textpassagen vorheriger in nachfolgenden Vorlesungen – diese habe ich so stehen lassen in der Annahme, dass Lorenzer damit noch einmal eine Hinführung zu seinen Überlegungen vornehmen wollte.

Und auch das möchte ich ausdrücklich betonen: Aufgrund dieser Komplexität in den Vorlagen war es eine unverzichtbare Hilfe und Bereicherung für mich, dass Simon Scharf als Lektor des Psychosozial-Verlages sich so schnell, engagiert und kompetent aller Probleme angenommen hat. Ich kann ihm nur herzlich dafür danken.

Abschließend sei gesagt, dass aus meiner Sicht diese Vorlesungen einen guten Zugang und eine Bereicherung für das Studium und das Verstehen der Lorenzer'schen Psychoanalyse, nicht nur in Bezug auf ihre Metatheorie, darstellen.

*Ellen Reinke*

---

5 Grundsätzlich gilt, dass alle Fußnotenkommentare Beiträge der Herausgeberin sind und sich im Typoskript von Lorenzer keine Fußnoten finden lassen. Alle Literaturangaben wurden von der Herausgeberin vereinheitlicht und in Fußnoten gesetzt. Auf dieser Grundlage findet sich am Ende des Textes ein Literaturverzeichnis mit allen Angaben. Darüber hinaus ist der Vorlesungstext – wie bereits angedeutet – stillschweigend angepasst an die neue Rechtschreibung und gültige Regeln der Zeichensetzung – zudem sind Buchtitel, lateinische, französische oder englische Begriffe nachträglich kursiviert.

# 1. Vorlesung<sup>1</sup>

Wie Sie aus den Ankündigungskorrekturen schon ersehen haben, habe ich das Thema meiner Vorlesung geändert. Statt Freuds Sozialpsychologie werde ich Ihnen eine Rekonstruktion der Freud'schen Metapsychologie vortragen. Natürlich bin ich all denen, die sich auf das angegebene Thema schon eingestellt haben, eine Erklärung für die Änderung schuldig.

Wer den Abschluss der Vorlesung im vorletzten Wintersemester gehört hat, wird sich erinnern, dass wir damals bis zu einem wichtigen Einschnitt in der Geschichte der Psychoanalyse im Jahr 1897 gekommen sind, jener Zuwendung zur Phantasie anstelle der Suche nach dem Sexualtrauma. Dieser Wendepunkt gilt allgemein als der Übergang von der Vor- und Frühgeschichte der Psychoanalyse, als die Schwelle, an der die Psychoanalyse aus ihrem Vorstadium in ihr Jahrhundert eingetreten ist. »Abschluss der Vorgeschichte« heißt zugleich aber auch Öffnung für die Probleme, die sich nun stellen, und da zeichneten sich zwei große Themenbereiche ab, die die Grundlinien der Psychoanalyse bestimmen werden, nämlich die Frage danach, was das Unbewusste ist, und die Frage nach der Sexualität als dem Feld der leiblich erfahrenen Spannungen zwischen den unbewussten Wünschen und den herrschenden Normen.

Von dieser Frage aus böte sich ein Übergang unmittelbar zur psychoanalytischen Sozialpsychologie an, wobei es sich von selbst versteht, dass bei Freuds Grundlegung anzuknüpfen wäre. Das ist nicht das Gebot einer überflüssigen Loyalität, sondern hat den einen zwingenden Grund, dass die psychoanalytische Theorie das Resultat einer nur schwer zugänglichen Praxis ist und schon allein aufgrund dieses prekären Theorie-Praxis-Verhältnisses nicht ungeschützt ist gegenüber Fehlinterpretationen, die irgendeinen Teil aus dem Ganzen der psychoanalytischen Theoriedarstellung

---

1 Diese Vorlesung hielt Lorenzer am 17. Oktober 1985.

herausisolieren. Will man sich vor einer solchen Gefahr schützen, dann muss man nicht nur das Ganze der psychoanalytischen Konstruktionen ins Auge fassen, sondern muss versuchen, an den zentralen Punkten auf ein festes Fundament zu kommen. Letzten Endes heißt dies: bei Freud. Nun hat Freud selbst im Rahmen einer langen Reihe von – wie man sie auch genannt hat – sozialpsychologischen Schriften, die sich über die letzten drei Jahrzehnte seines Lebens verteilen, eine Sozialpsychologie auf sicherem psychoanalytischen Terrain abgesteckt, zentriert um seine Arbeit »Massenpsychologie und Ich-Analyse«.

In diesem so verlockenden Zugang steckt nun aber eine Fußangel. Der Titel *Massenpsychologie und Ich-Analyse* verweist schon auf eine merkwürdige Verkopplung der sozialpsychologischen Fragestellung mit der Zentralkategorie »Ich«. Wie ich Ihnen im Verlauf dieses Semesters aber hoffe klarmachen zu können, ist gerade diese Kategorie die am meisten erklärungsbedürftige, die am meisten von Begriffsverwirrungen innerhalb der psychoanalytischen Theoriebildung betroffene. Das ist in der jüngsten Zeit deutlich geworden an dem Wildwuchs um den Begriff des »Selbst« und auch an den modischen Ausschweifungen in der Narzissmusdebatte. Aber diese Schwierigkeiten sind nicht jüngsten Datums nur, sondern lassen sich zurückverfolgen durch alle Krisen der psychoanalytischen Theorieerschütterungen hindurch, über die Kulturismusdebatte zurück bis zu einer unterbliebenen Auseinandersetzung zwischen der Adler'schen und der Freud'schen Position.

Vielleicht unterschätze ich Ihr Verlangen nach abstrakter Akrobatik, wenn ich es nach einigen Überlegungen vorgezogen habe – statt mit zwei Unbekannten von der Sozialpsychologie über die Ich-Psychologie zu der Frage der Persönlichkeitsbildung vorzudringen –, den umgekehrten verlässlicheren Weg zu nehmen, nämlich erst einmal zu versuchen, die Freud'sche Persönlichkeitstheorie zu rekonstruieren und die Bedeutungsverwirrungen, die von der psychoanalytischen Ich-Psychologie angerichtet wurden, aufzulösen. Darüber hinaus sind aber auch jene Schichten der Freud'schen Theorie kritisch abzutragen, die sich über das Kernstück seiner psychoanalytischen Theorie, nämlich die metapsychologischen Arbeiten von 1915 gelegt haben. Nicht bei den Freud'schen Schaufensterarbeiten, die einen so gefälligen Einblick in die Psychoanalyse zu geben scheinen, ist anzusetzen, sondern bei jenen strengen Formulierungsversuchen, in denen Freud die tragenden Grundlinien der psychoanalytischen Lehre zusammenzufassen sich mühte. Wir werden sehen, dass es nicht zufällig ist, dass diese Arbeiten

Fragmente geblieben sind, obgleich niemand, der sich in der Psychoanalyse auskennt, bezweifeln kann, dass sie von fundamentaler Wichtigkeit sind. Wir werden andererseits sehen, dass sich Grundgedanken dieser Arbeit wie rote Fäden durch die verschiedenen Etappen der Freud'schen Arbeit hindurchziehen und dass sich eine Reihe von Schwierigkeiten nicht nur bei der Vermittlung von Psychoanalyse und Sozialwissenschaften, also im Ansatz einer psychoanalytischen Sozialpsychologie, wie man das traditionellerweise nennt, auflösen, sofern man die Grundsätze der Freud'schen Metapsychologie zur Klärung heranzieht. Wir werden auch sehen, dass sich auch das Gewölk um die psychoanalytische Triebtheorie, das aus der Ecke der Ich-Psychologie herüberzieht, vertreiben lässt.

Ich denke, ich kann weder Ihnen noch mir die Anstrengung ersparen, vor allen Exkursionen in angewandte Psychoanalyse eben doch erst eine gründliche Darstellung der psychoanalytischen Metapsychologie zur Kenntnis zu nehmen. Ich komme dabei auch jenen Wünschen entgegen, die sich im Anschluss an die Lektüre meiner »Archäologie der Psychoanalyse« gebildet haben, nämlich die Darstellung einer kontinuierlicheren Nachzeichnung der Freud'schen Entwicklung weiterzuführen. Allerdings möchte ich noch weniger als in meiner einleitenden Darstellung der Früh- und Vorgeschichte der Psychoanalyse mich an eine bloß zeitlich ausgerichtete Abfolge halten. Ich habe ja keine Neuformulierung der Freud'schen Werkbiografie vor, sondern eine Interpretation von Entwicklungslinien, die zum Kern der Freud'schen Theoriebildung, eben zu diesen metapsychologischen Schriften von 1915, führen. Um diesen Kern zu erreichen, möchte ich denselben Weg einschlagen, auf dem wir schon in den Anfängen der Psychoanalyse einiges gelichtet haben; nachzuzeichnen, wie die Dialektik zwischen Verstehen und Begreifen, oder anders ausgedrückt, zwischen der Bereitschaft, sich verstehend auf den Patienten einzulassen, und der Anstrengung einer genauen naturwissenschaftlich ausgerichteten Begriffsbildung, den Erkenntnisprozess vorangetrieben hat.

Zuvor noch ein knapper Überblick über die Ausgangslage der Psychoanalyse und ihres Gegenstandes. Spannt man den Bogen zurück bis in die Zeiten des europäischen Mittelalters, so kann man drei Übergänge notieren:

- zunächst die Ablösung der religiösen Einschätzung der Seelenkrankheiten durch eine Säkularisierung des Leidens. Wir hatten diese Säkularisierung am Beispiel der Verwahranstalten des 17. und 18. Jahrhunderts verdeutlicht. Während die Melancholie zum ausge-

zeichneten Merkmal der Gebildeten wurde, geriet der Wahn zusammen mit anderen Spielarten des gemeinen und neurotischen Elends in den Zugriff der staatlichen Ordnungsmacht.

- Das zunehmende Umsichgreifen des medizinischen Verständnisses vom seelischen Kranksein leitete einen zweiten Prozess ein, der die Säkularisierung überführte in eine Medizinalisierung des Leidens. Psychotisches und neurotisches Leiden gerieten zunehmend in die Verfügung der medizinischen Praxis, die, freilich noch im 19. Jahrhundert, reichlich von dunklen Spekulationen durchsetzt war.
- Mit dem 19. Jahrhundert folgte dieser Medizinalisierung der Krankheit aber schnell eine Szientifizierung der Medizin, eine Unterwerfung der Krankheit und der Kranken unter das Kategoriensystem naturwissenschaftlichen Denkens.

Dass diese Abfolge von Säkularisierung, Medizinalisierung und Szientifizierung nicht einfach zunehmende Aufklärung, schon gar nicht geradlinige Humanisierung bedeutet, hatten wir uns an den vielen Wegbiegungen und Verwirrungen der Entwicklung klarmachen können. Ich will das nicht wiederholen, sondern will nur an dem einen düsteren Beispiel der Gegenwart, nämlich der Euthanasiepsychiatrie des Nationalsozialismus, zeigen, wie in diesem Falle das Ende der Entwicklung ins Unmenschliche ausgelaufen ist. Dieser Exzess bringt in grässlicher Verzerrung einen Trend zum Vorschein, der der geschilderten Entwicklung inhärent ist. Nach Foucault kennzeichnet der Verlauf der letzten zwei Jahrhunderte eine zunehmende Machterweiterung des Arztes. Verschaffte die Medizinalisierung auch dem psychisch Kranken seinen Arzt, so überlieferte sie ihn doch damit auch dem Behandlungsprivileg der Ärzte. Befreite die naturwissenschaftliche Durchdringung der Medizin zusehends die medizinische Praxis vom Wildwuchs dunkler Vorurteile, so etablierte sie doch im Arzt-Patient-Verhältnis den Arzt als den alleinwissenden Kenner der inneren Prozesse des Kranken. Ein unmenschlicher Staat brauchte den ihm gefügigen Ärzten nur noch die Allmacht hinzuzufügen, um die Verfügung über das Leben des Kranken auch auf eine Verfügung über seinen Tod auszudehnen.

Man muss sich diese eigentümliche Machtanhäufung in der Hand des Arztes klarmachen, um die Ausgangssituation der Psychoanalyse richtig verstehen zu können. Dort wo nach Freuds eigener Aussage der Boden für die Psychoanalyse in besonderer Weise bereitet wurde, nämlich in der Französischen Psychiatrie – konkret auf Freuds eigene Entwicklung be-

zogen: in der Salpêtrière unter Charcot –, finden wir zur ärztlichen und zur administrativen wie auch zur wissenschaftlichen Machtakkumulation noch ein weiteres Machtinstrument hinzugefügt, nämlich die Hypnose. Blieb die administrative Lebensreglementierung dem Patienten als Gewaltssystem immer noch äußerlich, und verfügte die ärztliche Praxis auch in naturwissenschaftlicher Überlegenheit unmittelbar nur über den Körper des Patienten, so drang der Hypnotiseur nun unmittelbar in die Selbstverfügung des Kranken ein. Wie innig Glanz und Gewalt des Forschers Charcot vermischt waren, verrät eine Stelle aus Freuds Gedenkwort auf Charcot, in dem er seinen verstorbenen Meister röhmt. Freud schreibt:

»An einer Stelle seiner Arbeit [...] tat [Charcot] einen Schritt, der ihm für alle Zeiten den Ruhm des ersten Erklärers der Hysterie sicherte. Mit dem Studium der hysterischen Lähmungen beschäftigt, die nach Traumen entstehen, kam er auf den Einfall, diese Lähmungen, die er vorher von den Organischen differenziert hatte, künstlich zu reproduzieren und bediente sich hierzu hysterischer Patienten, die er durch Hypnotisieren in den Zustand des Somnambulismus versetzte. Es gelang ihm, durch lückenlose Schlußfolge nachzuweisen, daß die Lähmungen Erfolge von Vorstellungen seien, die in Momenten besonderer Disposition das Gehirn des Kranken beherrscht haben. Damit war zum ersten Male der Mechanismus des hysterischen Phänomens aufgeklärt und an dieses unvergleichlich schöne Stück klinischer Forschung knüpfte dann sein eigener Schüler Pierre Janet, knüpften Breuer und andere an, um eine Theorie der Neurose zu entwerfen, welche sich mit der Auffassung des Mittelalters deckt, nachdem sie den »Dämon« der priesterlichen Phantasie durch eine psychologische Formel ersetzt hat.«<sup>2</sup>

Wie es im Einzelnen in dieser Verfügung über den Kranken zugeht, mag Ihnen auch ein Stück Behandlungsgeschichte aus der anderen großen Forschungsstelle zu Hysterie und Hypnose, der Klinik Hippolyte Bernheims in Nancy, zeigen. Ich zitiere aus Bernheims *Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie* in der Übersetzung von Sigmund Freud:

»Es gelingt mir oft, den hysterischen Anfällen, die sich in meiner Gegenwart auf meiner Spitalsabteilung entwickeln, auf diese Art augenblicklich oder nach wenigen Minuten Einhalt zu tun. Gewöhnlich brauche ich nur

2 Freud (1893f), S. 33f.

zu sagen: ›Nun ist's zu Ende. Der Anfall bricht ab. Wachen Sie auf‹. Oder ich sage zu den anwesenden Personen: ›Sie werden sehen, wie sie gleich aufwachen wird‹. Wenn ich merke, daß ein Schmerz in der Magengrube oder ein Krampf im Kehlkopf vorliegt, lege ich die Hand auf die schmerzhaftige Gegend und sage: ›Ich hebe den Schmerz auf. Sie atmen ruhig. Es ist alles zu Ende‹. Selten, daß es der Suggestion nicht gelingt, den Anfall sehr schnell zu Ende zu bringen. Ist es das erste Mal mit mehr oder weniger Leichtigkeit gelungen, ihm Einhalt zu tun, so gelingt es gewöhnlich bei jedem späteren Anfall viel schneller und leichter.«<sup>3</sup>

Aufschlussreich auch die allgemeinere Darlegung von Bernheim:

»Die Suggestion soll jeder Individualität angepaßt werden. Der nachdrückliche Befehl, in einem gebieterischen Ton erteilt, selbst durch Drohungen verschärft, taugt für manche rohe, widerspenstige Naturen. Man kennt die Geschichte, wie Boerhave seinerzeit hysterische Anfälle durch die Furcht vor dem Glüheisen unterdrückte, oder wie ein anderes Mal eine Epidemie von Convulsionen durch die heilsame Furcht vor den Gendarmen zum Stillstand gekommen ist. Ich habe hysterisches Erbrechen durch die Drohung, die Magenpumpe anzuwenden, zum Aufhören gebracht; manchmal gelingt mir mit oder ohne Hypnose, durch einen energischen Verweis, durch Einschüchterung etwas, wozu die ruhige Versicherung nicht genügte. Nicht das Wort des Arztes bringt die Heilung hervor, sondern der aufs Gehirn des Kranken ausgeübte Einfluß. Wenn das Wort nicht ausreicht, ihn zu beeinflussen, d. h. den unbewußten psychischen Zustand, der das Phänomen, die Contraktur, Convulsion oder anderes aufrecht erhält, zu modifizieren, gelingt es manchmal der Erregung, diesen Einfluß hervorzubringen; sie betäubt das psychische Ich, das Widerstand leistet, und gestattet es so, daß der cerebrale Mechanismus die Contraktur wieder löst.«<sup>4</sup>

Auf dem Hintergrund, nein, mitten in dieser Situation ärztlicher Machtfülle spielte sich nun aber, ganz unbemerkt für die Beteiligten selbst, eine stille Revolution ab, der wir den Ansatz zur Psychoanalyse verdanken. Ich meine die Behandlung der Anna O. durch Breuer.

Denjenigen, die diese Geschichte – und meine Deutung des Vorfalles –

---

<sup>3</sup> Bernheim (1892 [1891]), S. 120.

<sup>4</sup> Ebd., S. 146.

nicht kennen, will ich sie mit ein paar Worten umreißen: Anna O. war ein ungewöhnlich intelligentes Mädchen von 21 Jahren, die im Zusammenhang mit der tödlichen Krankheit ihres Vaters eine ganze Kollektion von Symptomen entwickelte.

»Sie bot ein buntes Bild von Lähmungen und Kontrakturen, Hemmungen und Zuständen von psychischer Verworrenheit. Zu diesem Bild gehörten auch ernste und komplizierte Störungen des Seh- und Sprachvermögens, die Unfähigkeit zu essen und ein quälender Husten, dessentwegen Breuer zu Rate gezogen wurde. Noch interessanter war jedoch das Vorhandensein von zwei Bewußtseinszuständen: der eine war ziemlich normal, der andere derjenige eines unartigen und unlenkbaren Kindes. [...] Es war ein Fall von doppelter Persönlichkeit. Der Übergang von der einen zur anderen war durch eine Phase von Autohypnose gekennzeichnet, aus der die Patientin ganz klar und geistig normal zu erwachen pflegte. Diese Phase fiel glücklicherweise einmal mit Breuers Visite zusammen und sie gewöhnte sich bald daran, ihm alles Unangenehme, das ihr im Laufe des Tages zustieß, zu erzählen, unter anderem auch die schreckenerregenden Halluzinationen, nach denen sie sich erleichtert fühlte. Bei einer solchen Gelegenheit schilderte sie ihm einmal das erste Auftreten eines bestimmten Symptoms in allen Einzelheiten. Zu Breuers großer Verwunderung hatte dieses zur Folge, daß das Symptom vollständig verschwand. Die Patientin erkannte den Wert dieses Vorgehens und fuhr fort, Breuer ein Symptom nach dem anderen zu beschreiben. Sie nannte das Verfahren ›The talking cure‹ oder ›Chimney sweeping‹, denn sie hatte damals ihre deutsche Muttersprache vergessen und konnte nur noch englisch sprechen.«<sup>5</sup>

Besieht man sich die Daten, die wir von der Behandlung der Anna O. haben – Breuer hat sie in den (mit Freud zusammen veröffentlichten) *Studien über Hysterie* beschrieben –, so verdichtet sich das Bild einer eigentümlichen Beziehung, eines eigentümlichen Zusammenwirkens von Patientin und Arzt, die man ohne Umschweife als radikale Umkehrung des Arzt-Patienten-Verhältnisses bezeichnen kann. Diese Umkehr kontrastiert nicht nur zu einer aktuellen Totalentmündigung des Patienten, wie wir sie beim ärztlichen Hypnotiseur vorfanden, sie steht auch in eigentümlichem Gegensatz zur alten Tradition der Arzt-Patienten-Beziehung. Hatte näm-

<sup>5</sup> Jones (1960), S. 266f.

lich bisher stets der Arzt die Anamnese erhoben und hatte er an den Patienten Fragen gestellt, die der Patient zu beantworten hatte, hatte bisher der Arzt ohne irgendwelche Erläuterungen examiniert und stillschweigend untersucht, den Patienten bäugte und begutachtet, so ergreift nun der Kranke die Initiative und bestimmt das Thema, über das gesprochen wird – und zwar bis in alle Einzelheiten. Der Arzt hat lediglich deutend darauf zu antworten. Hatte sich bisher immer der Patient einem vorab festgelegten medizinisch-diagnostischen Schema zu fügen und hinzunehmen, was der behandelnde Arzt bestimmte, so öffnet sich jetzt nicht nur ein Mit- und Einspracherecht, sondern kehrt sich die diagnostisch-therapeutische Situation entschieden um. Der Patient gewinnt das Recht, in freier Themenwahl sein Leiden selbst darzustellen. Schon die knappe Schilderung der Krankengeschichte der Anna O., wie ich sie aus Jones entnommen habe, verrät drei folgenreiche Eingriffe der Patientin, nämlich:

- die Einführung des Verfahrens: Die Wendung zur Gesprächstherapie beginnt ja in der Autohypnose, die die Patientin zwar nicht intendiert, aber immerhin bewerkstelligt.
- Es ist die Patientin, die Erfahrungen sammelt und auswertet; es heißt ja bei Jones ausdrücklich: »[D]ie Patientin erkannte den Wert des Vorgehens und fuhr fort [...] ein Symptom nach dem anderen zu beschreiben«.<sup>6</sup>
- Dazu kommt sogar die Bezeichnung des Verfahrens: Sie nannte das Verfahren *talking cure*. Auch Jones zieht daraus den Schluß: »Da sie die eigentliche Entdeckerin der kathartischen Methode war, verdient ihr wirklicher Name Berta Pappenheim [...] hier Erwähnung«.<sup>7</sup>

Machen wir uns klar, dass es ja nicht um die Einführung einer neuen Methode innerhalb des wohlvertrauten Methodenrahmens geht, sondern dass dieses »Selbstthematizieren«, »Selbst-zur-Sprache-Bringen«, »Sich-selbst-Darstellen« den ganzen bisherigen Rahmen sprengt, alles Gewohnte auf den Kopf stellt und dazu so bestimmend zum entscheidenden Kern der neuen Psychotherapie wird, dass Freud die beiden Grundpfeiler dieses Verhältnisses unter dem Stichwort der »freien Assoziation des Patienten und gleichschwebenden Aufmerksamkeit des Arztes« ausdrücklich zum Kennzeichen des psychoanalytischen Vorgehens machte.

---

<sup>6</sup> Siehe auch Lorenzer (1984), S. 114ff.

<sup>7</sup> Ebd.

Meine These ist, mit dieser Umkehr ist die Weiche für alle entscheidenden methodischen Eigenheiten der Psychoanalyse gestellt worden. Alles andere hat sich – wenn auch nicht zwangsläufig, wie das Beispiel Breuers zeigt, der von der neuen Situation überfordert wurde – so doch in großer Folgerichtigkeit entwickelt.

Auch für Freud war die Situation schwierig. In gewisser Hinsicht war sie sogar schwieriger als für Breuer. Freud war zweifellos schroffer und konsequenter. Von Breuer wissen wir, dass er nicht nur ein allseits beliebter Hausarzt war, sondern auch ein ungewöhnlich freundlicher, entgegenkommender Mensch. Zwei Episoden mögen ihn und im Vergleich dazu Freud kennzeichnen. Die erste nicht unbedingt zum Vorteil Freuds. Lange Jahre nach dem Auslaufen der Freundschaft zwischen Breuer und Freud begegnet Breuer mit seiner Tochter einmal Freud, den er lange nicht gesehen hatte. In einer impulsiven Regung breitet er die Arme aus, um ihn zu begrüßen, während Freud mit einem höflich-kühlen Gruß vorbeiging.

In einem Brief an Fließ kommen die Freundlichkeit aber auch die Nachgiebigkeit Breuers, so recht im Gegensatz zu der Freud'schen Überzeugungsstrenge zum Ausdruck. Freud schreibt: »Unlängst im Doktorenkolloquium hat Breuer eine große Rede auf mich gehalten und sich als bekehrten Anhänger der sexuellen Ätiologie vorgestellt. Als ich ihm privat dafür dankte, zerstörte er mir das Vergnügen, indem er sagte: ›Ich glaube es ja doch nicht.‹ Verstehst Du das? Ich nicht.«<sup>8</sup>

Nach alledem ist es fraglich, ob Freud im Falle der Anna O. die gleiche »liberale« Bereitwilligkeit, sich auf das Spiel einzulassen und die Ordnung zu sprengen, gezeigt hätte wie Breuer – auch wenn wir die persönliche Toleranzbereitschaft außer Betracht lassen. Tatsache ist, dass Freud, von einem – psychiatrisch gesehen – fortgeschritteneren, aber gerade deshalb ungünstigeren Ausgangspunkt aus an die Arbeit mit den Patienten heranging. Er berücksichtigte die neuesten Erkenntnisse aus Paris und Nancy, und das heißt, er benutzte die Hypnose nicht, wie Breuer, nur als Instrument der Befragung, sondern als ein Mittel der manipulativen Beeinflussung. Während Breuer in der Gestik des liberal-ausprobierenden Praktikers mit der Patientin umgegangen war, verhielt sich Freud als ein methodenbewusster, psychiatrischer Operateur der französischen Schule, als einer, der mit Bedacht eine schon andernorts erprobte Behandlungstechnik gebrauchte. Während die Autohypnose der Anna O. ganz von selbst zur

<sup>8</sup> Freud (1950a [1887–1902]), S. 144 (Brief vom 8. November 1895).

Selbstäußerung drängte und dabei die Hypnose lediglich im Dienste des Befragens stand, musste Freud zugleich, wenn nicht zuvorderst, sich selbst aus der manipulativ-dirigierenden Versuchung freimachen, musste er sich Schritt für Schritt von der Position des direkteren Zugriffs zurückziehen.

Zwei Umstände allerdings kamen der Verwandlung vom diagnostizierenden und behandelnden Therapeuten zum verstehenden Psychoanalytiker entgegen:

Es war dies auf der einen Seite das Vorbild der Charcot'schen Klinik. »Charcot wurde« – so schrieb Freud – »niemals müde, die Rechte der rein klinischen Arbeit, die im Sehen und Ordnen bestehen, gegen die Übergriffe der theoretischen Medizin zu verteidigen.«.<sup>9</sup> »Verteidigung gegen die Übergriffe der theoretischen Medizin« meint freilich nicht die Mäßigung der strengen Forderung, alles einer wissenschaftlichen Erklärung zu unterwerfen, sondern plädiert lediglich für die Freiheit, spielerisch Beobachtungen, in denen sich die Vielfalt des wirklichen Lebens noch spiegelt, sammeln zu können. Die Formulierung votiert für die Gelassenheit, bei den Bildern des alltäglichen Lebens zu verweilen, bevor Schlüsse gezogen werden. Die Kranken sind bei Charcot noch nicht erniedrigt zu bloßen Trägern von Krankheitsdaten, die eilends irgendwelchen Theoriekonstruktionen subsummiert werden. Zwar steht auch für Charcot der Lebensbereich des Patienten ganz im Dienste der deskriptiven Ordnung der Phänomene, der Ermittlung von Symptomen mit dem Ziel ihrer naturwissenschaftlichen Erklärung; aber zunächst respektiert die klinische Beobachtung die individuelle Ausprägung der Fälle, geht die Erkenntnis vom Erscheinungsbild in seiner lebensunmittelbaren Fülle aus.

Noch ist dieses Beobachten kein Verstehen auf dem Wege zum Interpretieren, aber es verharrt, es verweilt beim Konkreten und schafft so einen Übergang vom Beobachten zum Verstehen. Noch ist diese Klinik deskriptiv auf eine Sammlung der Symptome aus, um sie zu Krankheitsbildern zusammenzufassen. Aber damit stimmte Freud ganz überein. Dreh- und Angelpunkt seiner Erkenntnis waren die naturwissenschaftlichen Gesetzesannahmen. Die ärztliche Untersuchung war für ihn noch in den 1890er Jahren Erhebung von Befunden, die er in einem streng geordneten Theoriesystem, der Naturwissenschaft vom menschlichen Organismus, einordnete.

Noch naturwissenschaftskonformer, ganz naturwissenschaftsintern, voll-

---

<sup>9</sup> Freud (1893f), S. 23.

zog sich eine andere Öffnung für das Verstehen innerhalb der Freud'schen Wissenschaftsarbeit. Am Wissenschaftsmodell selbst. Ob es Zufall oder tiefe innere Entsprechung ist, in eben jenen Jahren, da Freud unter dem Eindruck der Selbstdarstellung der Patienten begann, sich auf die neue Weise mit den Patienten einzulassen, veränderte sich sein physiologischer Standpunkt. Er bewegte sich dabei keinesfalls weg von der Naturwissenschaft, sondern verflüssigte lediglich das naturwissenschaftliche Modell, das er bisher benutzt hatte. In seiner Monografie über die Aphasien, das heißt die organisch bedingten cerebralen Störungen des Sprech- und Sprach-Hör-Vermögens, rückte Freud ab von der bisher geltenden und auch für ihn anleitenden mechanistisch-starren Erklärung der Sprachausfälle aufgrund von anatomisch umschriebenen Lokaldefekten. Freud bezog in dieser Arbeit die Störungen auf Funktionskomplexe, auf Störungen im Zusammenspiel und aus dem nicht mehr funktionierenden Zusammenspiel heraus. Die Bewertung der Dynamik der Hirnprozesse und der Ökonomie des cerebralen Funktionsspiels traten an die Stelle der Konstruktionen, nach denen die Funktionsausfälle lediglich aus der Hirnanatomie bzw. deren Lokaldefekten zu erwachsen schienen. Wie immer es zu dieser funktionalistisch-systematischen Umorientierung kam, die Wendung zu einer ganzheitlich-funktionsbezogenen Sichtweise vollzog sich zwar innerhalb der Physiologie und aus physiologischen Theoriebedürfnissen heraus, war aber zugleich und insofern ein Schritt in Richtung auf eine Erlebnisanalyse zu, als die strukturell-funktionalistische Betrachtung der Gehirnprozesse auf eigentümliche Weise (und ohne dass Freud das beabsichtigt hätte) die Physiologie in Parallele zur Betrachtung von Erlebnissen brachte. Das heißt natürlich nicht, dass Hirnstrukturen nun plötzlich identisch mit Erlebnisstrukturen gesehen worden wären, aber indem auch die Hirnpathologie von ihrer funktionalen Seite her als Funktionsgefüge genommen wurde, stellte sie sich ein in Richtung auf das Erleben – zwar nicht in Richtung auf Erlebnisinhalte, wohl aber auf Erlebnisformen.

Vielleicht wichtiger als diese strukturelle Übereinstimmung ist ein anderes Detail der Freud'schen Aphasielehre, das die Ausrichtung des neurophysiologischen Modells auf die Erlebnisproblematik unmittelbar herstellte. Es geht um die Überwindung der säuberlich-scharfen Grenze zwischen Physischem und Psychischem, zwischen Physiologie und Psychologie, wie sie die alten Aphasielehren kennzeichnete. Freud schloss sich nämlich Huglin Jackson an in der Ablehnung der Annahme, dass in der Nervenzelle das Seelische da aufhöre, wo die physischen Prozesse anfin-

gen. Nach Hughlings Jackson sind Seelenleben und Nervenvorgänge vielmehr dependent-concomitant zu betrachten, und das heißt als zwei miteinander zusammenhängende aber je andersartige Prozesse im Sinne eines psycho-physischen Parallelismus. Das Psychische und das Physische sind demnach zwei voneinander abhängige Parallelvorgänge, wobei jede der beiden Ebenen unabhängig von der anderen untersucht werden muss, aber doch beide abhängig voneinander zu denken sind. Nun, Sie sehen, auch da läuft alles darauf hinaus, die Eigenständigkeit des sogenannten Psychischen vom Physischen analytisch klarzustellen, gleichzeitig aber den Bezug beider Ebenen strikt zu bewahren. Weder lässt sich – nach diesen Auffassungen – das Psychische auf das Physiologische reduzieren, noch auch lässt es sich davon einfach separieren. Was das für die Entfaltung der hermeneutischen Erfahrungswissenschaft Psychoanalyse bedeutet, werden wir sorgfältig zu bedenken haben.

## 2. Vorlesung<sup>1</sup>

Einmal in Gang gekommen, drängte die Selbstdarstellung des Patienten ins Endliche beobachtend zunehmend von der Registrierung von Symptomen zum Nachzeichnen von Lebenssituationen, zum Verfolgen von Lebensgeschichten. Je mehr die Verfügung über das Gespräch an den Patienten überging, je mehr dieser von einem Befragten zu einem Erzähler wurde, desto mehr gerieten die Krankengeschichten zu »Novellen« und mussten als Erzählung und Nacherzählung verstanden, und das heißt interpretierend, erschlossen werden. Diese Entfernung von den gewohnten Rollen, diese ungewöhnliche Zumutung, dem »Wink« einer Patientin zu folgen, ihren Anregungen »zu willfahren«<sup>2</sup>, nahm geraume Zeit in Anspruch, zogen sich über das ganze Jahrzehnt bis zum neuen Jahrhundert hin. Schritt für Schritt ging diese Rollenverschiebung über jenes Maß an Redefreiheit hinaus, das sich zwischen Breuer und seiner Patientin Berta Pappenheim hergestellt hatte. Dabei stand das Vorgehen bei Freud offensichtlich unter schärferer Kontrolle einer Technikreflexion als bei Breuer, der in seinen Einfällen offenbar weitgehend jener spontanen Probierbereitschaft gefolgt ist, die für die aufgeschlossenen ärztlichen Praktiker jener Zeit charakteristisch ist. Die Technikreflexion Freuds (die sich aus dem Freud-Teil der Studien deutlich herauslesen lässt) wie auch die ungewohnte neue Sorte von Untersuchungsmaterial erforderten bei einem vom Wissenschaftsideal der Naturwissenschaften besessenen Forscher wie Freud<sup>3</sup> gewiss eine intensive Theorieanstrengung. Mit jeder

---

1 Diese Vorlesung hielt Lorenzer am 24. Oktober 1985.

2 Jones (1960), S. 289.

3 Hier wäre es sinnvoll, an geeigneter Stelle einmal auszuführen, was zum Ende des 19. Jahrhunderts und von Freud unter »Naturwissenschaft« verstanden wurde. Sonst besteht die Gefahr eines geschichtsvergessenen Lesens, das »Naturwissenschaft« nach