

Psychiatrie in Binswangers Klinik „Bellevue“ Diagnostik - Therapie - Arzt-Patient-Beziehung

Vorträge einer Internationalen Tagung
Tübingen, 4.-5. Oktober 2002

Mit Beiträgen von Albrecht Hirschmüller, Thomas Beddies,
Annett Moses, Claudia Stäbler, Sandra Josefin Schweizer,
Stefanie Weismann-Günzler, Kaspar Domeyer, Heidi von Jurczyk,
Julia Gnann, Andrea Henzler und Michael Neumann

Herausgegeben von Albrecht Hirschmüller und Annett Moses
Textbearbeitung Thorsten Doneith

Tübingen
2002

Vorträge des ersten Tages:

Die Klinik unter Ludwig Binswanger sen. (1857-1880) und Robert Binswanger (1880-1910)

- A. Hirschmüller: Einführung
- Th. Beddies: Zur Methodologie der wiss. Auswertung
psychiatrischer Krankengeschichten
- A. Moses: Das Tübinger Projekt zur Erschließung und
Auswertung der Krankengeschichten des Binswanger-
Archivs.
Methoden und Ergebnisse Teil 1
- C. Stäbler: Fallstudie *Emma U.*: Eine lebensmüde Frau
- S. Schweizer: Fallstudie zu *Fabrice de P.*: Ein Fall von „moralischem
Schwachsinn“
- S. Weismann-Günzler: Fallstudie *Marie L.*: Eine Lustreise nach Italien
- A. Moses: Diagnosen und ihre Wandlungen - Entwicklungen
psychiatrischer Therapie.
Methoden und Ergebnisse Teil 2
- K. Domeyer: Fallstudie *Luise R.*: Ein Fall von Hysterie
- H. v. Jurczyk: Fallstudie *George Miller*: Ein Neurastheniker
- J. Gnann: Fallstudie *Emmy Haller*: Dementia praecox paranoides
- A. Henzler: Fallstudie *Wilfried H.*: Eine frühe Psychoanalyse
Ludwig Binswangers
- M. Neumann: Fallstudie *J. v. T.*: Ein Patient Sigmund Freuds

Andrea Henzler:

Fallstudie *Wilfried H.*: Eine frühe Psychoanalyse Ludwig Binswangers

Ludwig Binswanger wurde 1881 in Kreuzlingen geboren. Die Familientradition weiterführend studierte er von 1900 bis 1906 in Lausanne, Zürich und Heidelberg Medizin um die Nachfolge seines Vaters anzutreten. Anschließend arbeitete er an der psychiatrischen Klinik Burghölzli unter Eugen Bleuler und Carl Gustav Jung. Bei Jung schrieb Binswanger seine Dissertation. Er verwendete hierfür dessen „Diagnostische Assoziationsstudien“, die auch in dem von mir vorgestellten Fall Anwendung finden. Über Jung fand Binswanger auch Zugang zur Freudschen Psychoanalyse und nahm als Gast an den Treffen der „Psychologischen Mittwochsgesellschaft“ teil. Dies ließ ein enges persönliches Verhältnis zu Freud entstehen. Nach der Promotion arbeitete er ein Jahr lang bei seinem Onkel Otto Binswanger in Jena und trat 1908 als Mitarbeiter ins Bellevue ein. Ende 1910 übernahm Binswanger, nach dem plötzlichen Herztod seines Vaters, die Leitung der Anstalt und versuchte mit dem Bellevue die Möglichkeit zu schaffen, die psychoanalytischen Konzepte Freuds innerhalb der klinischen Psychiatrie zu etablieren.



Abb. 1: Ludwig Binswanger

In diesen Zeitraum der Übernahme der Anstalt durch Ludwig Binswanger fällt die von mir vorgestellte Krankengeschichte. Es handelt sich um den 32-jährigen Artillerieoberleutnant *Wilfried H.* aus Frankfurt an der Oder, der vom 4. Mai 1910 bis zum 10. Februar 1911 bei Dr. Ludwig Binswanger im Bellevue in psychoanalytischer Behandlung war. Das besondere an diesem Fall ist, dass *Wilfried H.* zum einen zu den ersten von Ludwig Binswanger psychoanalytisch behandelten Patienten gehört, zum anderen stellt der Fall eine außergewöhnlich gut dokumentierte, aus der Pionierzeit stammende Analyse unter stationär psychiatrischen Bedingungen dar.

Zuerst werde ich das in der Akte vorhandenen Material kurz zusammenfassen, die Symptomatik des Patienten erläutern und dann einen Einblick in die psychoanalytische Behandlung Binswangers geben.

1. Umfang der Krankengeschichte

Das in der Akte vorhandene Material setzt sich zusammen aus:

- einem von Binswanger handschriftlich ausgefüllten Aufnahmebogen mit Familien- und Eigenanamnese, körperlicher Befund und Aufzeichnungen zu einzelnen Behandlungstagen,
- einem 100 Stichworte umfassenden Bogen mit Assoziationsversuchen,
- handschriftlichen Aufzeichnungen des Patienten zu seiner Verlobungssituation, zwei Büchern zum Lebenslauf, zwei Analyseheften in Tagebuchform und sieben Tagebüchern mit Träumen. Darüber hinaus beinhaltet die Akte eine Tageseinteilung, eine Gewichtstabelle und umfangreiche Korrespondenz.

2. Zur Anamnese

Zum Zeitpunkt der Konsultation im Bellevue befand sich der Patient bereits seit sechs Wochen zur Behandlung einer Depression im Sanatorium Dr. Ebers in Baden-Baden. Aufgrund des Gefühls, in Baden-Baden „nichts zu erreichen“ und v.a. dem „Wunsch nach „psychischer Behandlung“ stellte er sich auf eigene Veranlassung hin bei Dr. L. Binswanger bezüglich einer Aufnahme im Bellevue vor. Aus der Familienanamnese geht hervor, dass der Vater des Patienten, Ministerialdirektor a.D., aufgrund einer „Melancholie mit Hemmungen, Verarmungsvorstellungen sowie Suicidgedanken“ bei Dr. Warda in Blankenburg im Schwarzatal in Behandlung war. Des weiteren wird ein nicht näher bezeichneter Aufenthalt seines Onkels mütterlicherseits im Bellevue erwähnt. Seine subjektiven Beschwerden werden im Aufnahmebogen folgendermaßen wiedergegeben: Herzklopfen bei den geringsten psychischen Anstrengungen, Unruhe, nervöse Gereiztheit, Gleichgültigkeit, Suizidgedanken sowie Mangel an Konzentrationsfähigkeit und an Selbstvertrauen. Über eine im Vordergrund stehende Unentschlossenheit in Bezug auf seine Verlobung berichtet der Patient: „Idee, dass die Verlobung nicht auf richtiger Grundlage beruht [...], dass ich überhaupt nicht fähig bin, eine Frau zu lieben.“ „Über eine Sympathie gingen meine Gefühle nicht hinaus.“ Zu dem berichtet er über Vorwürfe und Schuldgefühle hinsichtlich Masturbation und Homosexualität und sorgte sich, „dass es Leute in der Welt giebt, die um meine Homosexualität wissen“.

Über sich selbst schreibt der Patient: „Ich stehe ethisch auf ganz tiefem Punkt, nur nett nach Alkohol und mit Weibern.“ Im Widerspruch hierzu steht sein äußeres Auftreten, das ihn als „liebenswürdigen, offenen Charakter“ erscheinen lässt. Binswanger schreibt sogar in einem Brief: „Er hat sich auch ziemlich an meine Familie angeschlossen und ist uns allen ein sehr lieber Gesellschafter.“

Die allgemeinen Therapiemaßnahmen bestehen, wie im Bellevue üblich, aus einer geregelten Beschäftigungstherapie mit Gartenarbeit, Weben, Turnen oder Kegeln, Ausflügen, Spaziergängen, ein- oder mehrtägigen Bergtouren, teilweise gemeinsam mit dem Arzt, sowie morgens kühlen und abends warmen Bädern und der gelegentlichen Verabreichung von Opium. Darüber hinaus besteht die Behandlung im Fall von *Wilfried H.* vor allem in psychoanalytischen Gesprächen. Unbekannt ist hierbei das Setting, etwa ob der Patient lag oder dem Arzt gegenüber saß.

3. Aufbau der Analyse

Patient und Arzt nehmen Bezug auf körperliche Verfassung, Stimmung und Schlafstörungen. Daneben bestehen die Aufzeichnungen hauptsächlich aus stichwortartigen Protokollen des analytischen Prozesses. Besonderes Gewicht liegt für Binswanger offenbar auf der Durcharbeitung der vorherrschenden Widerstände des Patienten gegen den Arzt und gegen das Analyseverfahren. Dabei erfahren wir mehr aus den Aufzeichnungen des Patienten, die in der Akte liegen, als aus Binswangers eigenen Notizen. Hierzu zwei Beispiele aus Binswangers Aufnahmebogen vom 16. Juli 1910: „Nach mehrtägiger Besprechung der Widerstände (Schroffheit des Arztes, einzelne Begebenheiten) viel zugänglicher.“ Und vom 4. November 1910: „Bei dem Ged[anken], er müsse mit Ernst in die Analyse eindringen. React[ion], Ged[anke]: Ernst muss in die Analyse eindringen.“ Mit der Wortspielerei, den Begriff Analyse als Frauennamenanalyse zu verwenden, zieht der Patient hier die Intervention Binswangers ins Lächerliche. Binswanger notiert weiter:

„Ich: In der Analyse zeigt sich schon lange die Sexualität. Analyse = Weib. Widerstand gegen Analyse = Widerstand gegen Weib. Impotenz = Insuffizienz in Analyse, Kampf mit Weib, am Weibe scheitern = an Anal[yse] scheitern. Er halb höhn[isch], halb bedauernd: Ich bedauere Sie, dass Sie solche Gedankensprünge machen, (wie wenn er mich für verrückt hielte). Giebt gleich darauf zu, dass Scheitern am Weib Grund des Scheiterns am Leben war.

Ich: Analyse Spezialfall des Lebens. Leben - Weib - Analyse: Reaction dieselbe. Unterschied, dass Analyse nicht versagt. Wenn Vertrauen zur Analyse, auch Vertrauen zum Leben. Giebt es aus Erfahrung zu. Gegen Weib dieselben Ausdrücke wie gegen Anal[yse]. Ich verstehe es nicht, kann nicht in es eindringen, halt mir fremd. Analyse: geist[ige] Vergewaltigung (Knebelung).“

Ein weiteres Element in der Analyse bildet die Besprechung der Träume und deren Deutung. Anhand von freier Assoziation, Schilderung von Phantasien und Einfällen, aber auch anhand von konkreten Auslegungen versucht Binswanger, dem Patienten eine Annäherung an zugrunde liegende Komplexe zu ermöglichen. Als Beispiel hierzu die mit Tinte geschriebenen Aufzeichnungen zum Traum vom „Lager im Waarenhaus“ vom 15. auf den 16. November 1910:

„Ich ritt zusammen mit Dr. Otto (??) in einer Straße, ich glaube Berlin, Gitschiener Strasse (??). Ich lies [sic] das Pferd am langen Zügel gehen u. zeigte dies dem Dr. O. Vor einer Art Torgebäude stiegen wir ab u. gingen in das Haus, das noch im Neubau war. Wir stiegen über Leitern hinauf, es war noch lange nicht fertig. Mir schien es so, als ob wir in einer großen Fabrik wären. Wir kamen in einen Raum, in dem auf dem Ladentisch u. anderen Wänden eisen blecherne Gegenstände lagen, wie Leuchten, Pfannen, Waschschüsseln etc. Es erinnerte mich an ein derartiges Lager im Waarenhaus[] des W[estens] in Berlin. Mich wunderte, dass hier schon Verkaufsgegenstände waren, obwohl der Bau noch gar nicht fertig war. Wir gingen vorüber.“

Parallel dazu notiert der Patient mit Bleistift seine Einfälle und Assoziationen zum Traumgeschehen. Die blauen Randnotizen scheinen im Anschluss an die Traumbesprechung nachträglich hinzugefügt worden zu sein.

„Am 15. beim Reiten (Dr. L. zugesehen. Pferd schien mir im Halse zu kurz gehalten. Dies äußerte ich nachher zu Mutzenbecher) *Homosexuell? Kürassier Offizier? Weißen Hosen der Kürassiere.* Neubau - Brunegger - Neubau - ‚reichlich groß‘ - war das nötig? - Erbaut vom Gelde der Patienten! Fabrik oder Waarenhaus. Waarenhaus d. Westens in Berlin öfters besucht. Mit Mädchen dort Kaffee getrunken. Auch Mädchen dort aufzugabeln versucht. In dem Waarenhaus war solch Blech-Waarenlager wie im Traum. Leuchter, Pfanne sexuelle Symbole - Penis, Scheide. Waarenhausdiebstahl von Frauen in der Menstruation. Etwas verbotenes im Geheimen wegnehmen. Kommt oft vor; meist ganz unbrauchbare Dinge. - Wirtin wars mit dem Leuchter.“

Am darauf folgenden Behandlungstag vom 16. November 1910 notiert der Patient im Analyseheft:

„Erzählt: Schlecht geschlafen, Herz unruhig, Morgens schlecht, benommener Kopf wie nach Trinkereien. Tags über ziemlich gedrückt. Tr[aum] 5 - Im Anschluss an den Tr[aum] fragt Dr., ob bei mir großer Exhibitionstrieb vorhanden. Ich erzähle folgendes: Aus der Kindheit wenig bekannt. Wohl aber der Trieb zu schauen, wenn andere namentlich Frauen - sich entkleiden, durch Thüren, Löcher etc. Diese Schaulust auch später verblieben. [...] Ich habe mich manchmal gern nackt selbst gesehen, im Spiegel, oder einzelne Körperteile, wie Penis, Hinterteil, Füße bewundert. Dr. L. spricht über Narzissmus, Übergang Homosexualität. Denn Vorstufe ist auch immer die Masturbation. Die Freude am eigenen Körper - am eigenen Penis - überwiegt die anderen sexuellen Empfindungen. Auch beim Coitus mehr mit mir als mit dem anderen Wesen beschäftigt. - Zum Schluss nochmals Auseinandersetzung über Widerstände gegen Dr. L. Noch ist das Letzte nicht gesagt. -“

Im weiteren Verlauf der Analyse leitet Binswanger anhand des vom Patienten hervorgebrachten Materials zur Bearbeitung weiterer Theoriekonzepte über.

Es ist die Rede von Ödipuskomplex, Vaterkomplex, Analkomplex, Autoerotismus, Sadismus u. Masochismus und Homosexualität. Binswanger gibt dem Patienten medizinische Bücher, Bleulers Schrift: „Verteidigung und Kritik der Freudschen Analyse“ und auch Schriften von Freud selbst zu lesen. Hierzu folgende Kommentare des Patienten:

„Bei der Lektüre der psychoanalytischen Bücher hatte ich gefunden, das sie mehr belastend als befreiend wirken. Ich fand überall das Ungünstigste für mich heraus.“
„Die 5 Freud'schen Vorlesungen über die Psychoanalyse gesehen; haben mir besser gefallen als vor Monaten.“

Auch die persönliche Korrespondenz Binswangers mit Freud wird einbezogen:

„Dr. Ludw. liest mir aus einem Briefe Freuds vor über die Behandlungsmethode: Es treten immer Pausen in der Behandlung ein, hervorgerufen durch die Widerstände. Es gilt zunächst diese Widerstände zu lösen. Bewusst sagt der Patient nie Ja; aber dies unbewusste Ja kann der Arzt heraushören aus an sich unmotiviertem Lachen, aus unwillkürlichem Bestätigen dessen, was der Arzt gesagt hat, aus der Bemerkung, 'ich wusste, dass Sie das sagen würden'.“

4. Darstellung der Übertragung

Die Übertragungen und fortbestehenden Widerstände kommen im Verlauf der gesamten Analyse deutlich zum Ausdruck. Binswanger verwendet im diesem Zusammenhang auch den Begriff der negativen Übertragung. Ein Beispiel aus dem Analyseheft des Patienten vom 28. November:

„Der Doktor meint, die Bindung zwischen ihm und mir sei vorhanden, nur negativ (Ambivalenz der Gefühle); es beständen sogar sehr intensive Beziehungen in sexueller Hinsicht. [Es wäre mein größter Wunsch, die letztere bei mir zu konstatieren, aber es will mir nicht gelingen.]“

Und noch ein anderes Beispiel einer Übertragungsdeutung Binswangers:

„Es tut mir leid, dass ich dem Dr. und mir so viel Dreck vorerzählen muss. Dr. L. kommt auf ‚Dreck‘ zu sprechen. Ich bewerfe ihn sozusagen mit Kot, werfe den ganzen Dreck bei ihm ab. Anale Ideen? Als Jungen gern auf dem Klosett gesessen. Wenn Stuhl an den Finger kam, daran gerochen, die Sache selbst an die Wand geschmiert. Noch weitere Stuhl-Gedanken? Ich bin recht traurig. - (Analyseheft vom 21. Dezember)“

Die Analyse ist auffallend stark in sexueller Richtung geprägt. Das Thema Sexualität ist allgegenwärtig, massiv und überdeutlich. Binswanger vermerkte hierzu in seinem Aufnahmebogen „Sex[ualisierte] Situation der Analyse“. Man muss diskutieren, ob Binswanger nicht die massive Sexualisierung der Analyse befördert hat, ausgehend von dem Gewicht, das die Sexualität für die Psychoanalyse jener Jahre hatte.

Eine hübsche Illustration dazu sehen wir auf einer Postkarte, die ehemalige Kollegen aus Jena am 31.7.1908 an Binswanger schrieben und die sich, offenbar als Lesezeichen verwendet, in einem Buch seiner Bibliothek fand:

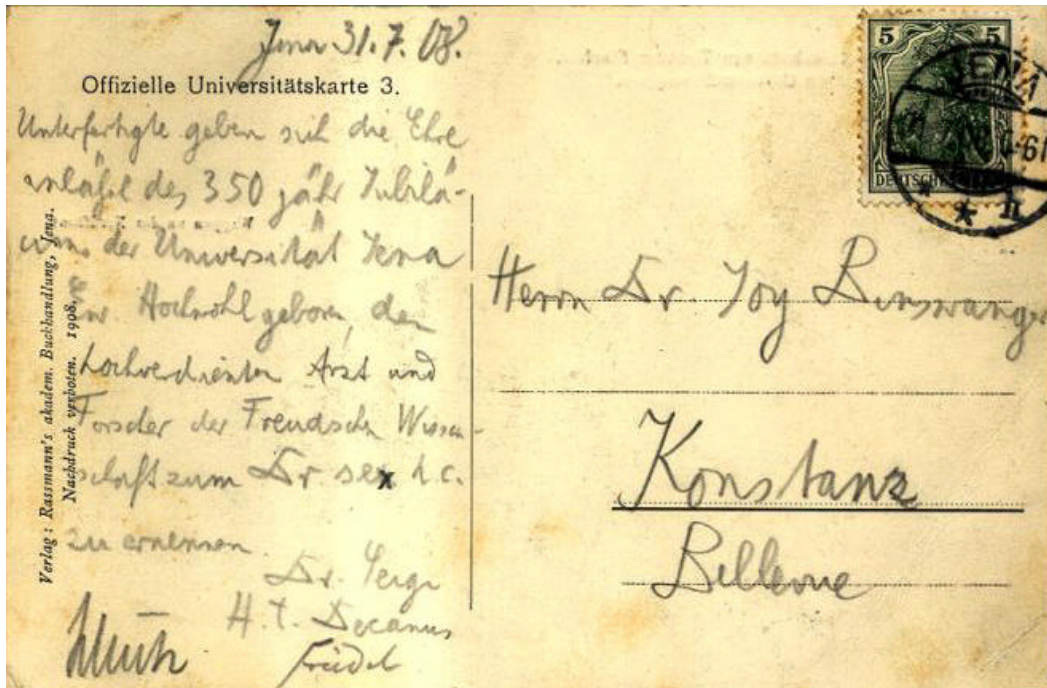


Abb. 2: Postkarte von Kollegen an Binswanger

„Unterfertigte geben sich die Ehre, anlässlich des 350jähr[igen] Jubiläums der Universität Jena Ew. Hochwohlgeborn, dem hochverdienten Arzt und Förderer der Freudschen Wissenschaft, zum Dr. sex. h.c. zu ernennen. [Unterschriften]“

5. Ausgang der Analyse

Nähere Gründe für die Beendigung der Analyse bleiben weitgehend unklar. Ende November scheint die Analyse ins Stocken geraten zu sein. In Binswangers Aufschrieben besteht hier eine Lücke vom 22. November bis 10. Dezember. Die Aufzeichnungen weisen zu diesem Zeitpunkt hauptsächlich auf eine Bearbeitung der sexualisierten Übertragung und des Vaterkomplexes hin, werden aber nun spärlicher.

Es war gewiss nicht ohne Bedeutung für diese Therapie, dass Binswangers Vater Robert eben zu dieser Zeit, am 6. Dezember, starb. Der Patient schreibt hierzu am 14. Dezember:

„Am besten wäre wohl, wenn ich heimzöge am 1. Januar. Es kommt mir vor als wäre es verschwendete Mühe und weggeworfenes Geld, wenn ich noch hier bleibe. Ich habe kein Vertrauen, dass es besser wird. [...] Ich glaube auch nicht mehr, dass Dr. Ludwig rechtes Vertrauen zu meiner Herstellung hat. Manchmal scheint es mir als gäbe er den Kampf auch verloren. Was soll er sich jetzt noch plagen, zumal jetzt, wo so viel auf ihm lastet. [...] Auch diese Schlacht habe ich verloren wie schon so mache

im Leben. Dr. Ludwig sagt, dass es eben darauf ankomme nachzuforschen, warum ich diese Schlachten verlöre.“

Binswanger konsultiert angesichts mangelnder Fortschritte seinen Onkel Otto und erhält den Rat, die Entlassung für Mitte Februar ins Auge zu fassen. Am 10. Februar 1911 dokumentiert Binswanger:

„Heute abgereist zu Verwandten. Tritt im März den Dienst wieder an....Äußerlich macht er einen besseren Eindruck, Stimmung aber immer deprimiert, resigniert, gereizt. Einstellung gegen Analyse unverändert. [...]“

„Bild seiner Constellation: fern von dem Schauspiel des Lebens sich allein seiner Analerotik hingeben.“ (10.2.1911)

Ein Nachtrag Binswangers in die Akte vom März 1956 lautet:

„Der Vetter des Pat., [...] der zu Besuch seiner hier behandelten Frau weilte, gab an, dass Pat. glücklich verheiratet gewesen wäre, dass ihm seine Frau aber von seinem besten Freund, der sie dann geheiratet habe abspenstig gemacht worden sei.. Pat. habe dann wieder geheiratet und sich mitsamt seiner 2. Frau beim Einzug der Russen in Berlin das Leben genommen.“

Fazit:

Eine Analyse aus Pionierzeiten, sowohl aus der Sicht des Arztes wie auch aus der des Patienten dokumentiert. Es wird deutlich, dass die analytische Technik flexibel gehandhabt wird, dass Theoriekonzepte und wohl auch persönliche psychische Prozesse des Analytikers mit der Übertragungsbereitschaft des Patienten interferieren.