

Behandlungsberichte und *Therapiegeschichten*

Eine Einführung

Horst Kächele und Friedemann Pfäfflin

Die Tätigkeit eines Psychoanalytikers besteht aus Zuhören und Sprechen und für einige der Zunft zu einem nicht kleinen Teil aus Schreiben. Der Gründer der Psychoanalyse, Sigmund Freud, schrieb sehr viel. Er erledigte sein tägliches Pensum abends nach vielen Stunden analytischer Praxis. Dabei sind neben unzähligen Briefen die Freud'schen Krankengeschichten entstanden. Über ihre Eigenart und ihr Strickmuster – in Abgrenzung und Gemeinsamkeit mit dem überlieferten Typus medizinischer beziehungsweise psychiatrischer Krankengeschichten – lässt sich einiges Bemerkenswertes aussagen (Kächele 1981; Mahony 1982).

Obwohl Freuds Krankengeschichten ein paradigmatischer Status zugeschrieben wurde, haben diese sich nicht – aus welchen Gründen auch immer – als Vorbild durchgesetzt. Stattdessen haben sich mehr oder minder kunstvoll geschilderte klinische Miniaturen, sogenannte Vignetten, etabliert, die Ausschnitte aus Behandlungen als Belege fungierende, illustrative Einzelbeobachtungen transportieren sollen (Thomä/Kächele 2006b, Kap.1).

Der Status der Fallberichte, seien sie als ätiologisch anspruchsvolle Krankengeschichte gemeint oder als pragmatische Behandlungsberichte, ist immer wieder neu zu reflektieren. Welche Funktionen kommen ihnen im professionellen Kontext zu? Wie sollen Behandlungsberichte geschrieben werden, die den kritischen Leser zufrieden stellen, die die Transformation der multimodalen Wirklichkeit einer Behandlung in eine literarische Form bewältigen können? Ist dies eine Aufgabe, die im

Autor

Grunde genommen nur Schriftsteller zu leisten vermögen (Muschg 1981)? War deshalb Freuds Unterdrückung seiner engeren Kenntnis von zeitgenössischen Wiener schriftstellernden Autoren wie von Schnitzler Ausdruck einer bewussten Distanzierung? Die Person der Hysterikerin und Freud als ihr Autor ist längst Gegenstand literaturwissenschaftlicher Analyse geworden, und es hat sich gezeigt, dass Freud Arthur Schnitzler näher stand, als er der Öffentlichkeit weismachen wollte (Lange-Kirchheim 1999). Der schriftstellernde Freud ist offenkundig dieser Aufgabe trotz der eigenen Zweifel, die er in den »Studien über Hysterie« äußerte, besonders gerecht geworden (Schönau 1968). Dies unterstrich die Verleihung des Goethe-Preises der Stadt Frankfurt. Aber für die Profession ist das Thema als Herausforderung geblieben. Denn Schreiben über einen Menschen und dessen psychoanalytische Behandlung erzeugt unvermeidlich ein Produkt, dessen Produktionsbedingungen in Rechnung zu stellen sind. Der möglichen Willkür beim Abfassen von Fallgeschichten aufgrund der Konstruktions-»Macht« des Psychoanalytikers steht im Dialog mit dem Patienten ein wichtiges Grundprinzip der Psychoanalyse gegenüber, das Loch (1976, S. 880) »gegenseitige Übereinstimmung« nennt.

Es wird wenig gearbeitet über die naheliegende Frage, ob aus der Qualität des Schreibens über die analytische Arbeit auch auf die Qualität des Analysierens geschlussfolgert werden kann. »Da eine eindeutige Reproduktion des Therapiegeschehens in Schriftlichkeit nicht zu erzielen ist«, wie Junker in dem Vorwort zu seinem Buch *Nachanalyse* (1993, S. 11) ausführt, hat die Profession das Gegenteil zu schätzen gelernt; nämlich den Typus des nur analysierenden Analytikers, dem nie eine Veröffentlichung zu entlocken ist, der sich hoheitsvoll auf sein Diskretionsgebot zurückzieht (Stein 1988a). Dabei ist öffentlich sichtbares, verfügbares Schreiben mehr als notwendig. Es genügt nicht mehr, die »Bedeutung kasuistischer Darstellung in der Psychoanalyse« (Körner 1990) betuernd zu wiederholen, denn es steht die Aussage Stuhrs (2004) im Raum: »Die historisch so fruchtbare narrative Vorgehensweise Freuds ist heute allein nicht mehr in der Lage, die Existenz der Analyse zu rechtfertigen, auch wenn sie für die Mitglieder der »analytischen Community« hinsichtlich didaktischer und identitätsbildender Zwecke von zentraler Bedeutung ist, denn

Fallberichte können ein lehrreiches Kommunikationsmittel sein« (S. 65). Fallgeschichten haben narrative Formate, »mit deren Hilfe aus interaktiven Ereignissen einer Behandlung neue soziale Tatsachen für einen anderen Kontext geschaffen werden« (Buchholz 1999, S. 42).

Ein Hauptvortrag auf der Herbsttagung der American Psychoanalytic Association im Dezember 1997 gab *Robert Michels* die Gelegenheit, die vielfältigen Funktionen von Falldarstellungen aufzufächern, wobei ihm besonders daran lag, die Intentionen des Verfassers einer Fallgeschichte herauszustellen. Diese Arbeit, die dann im Jahr 2000 publiziert wurde, gab namhaften Vertretern des Faches – *Sidney Pulver, Stephen Bernstein, Philip Rubovits-Seitz, Imre Szecsödy, David Tuckett und Arnold Wilson* – die Möglichkeit, die Vielfältigkeit der Positionen durch ihre kommentierende Stellung noch stärker auszuleuchten. Mit diesen Texten, die dankenswerterweise *Claudia Simons* mit Einverständnis der Autoren übersetzt hat, eröffnen wir den vorliegenden Band.

Dann untersucht *Timo Storck* unter dem Titel »Gleichschwebende Aufmerksamkeit und interesseloses Wohlgefallen« einige Gedanken zur Ästhetik der psychoanalytischen Fallgeschichte. Nach seiner These hat die Fallgeschichte einen besonderen Status: Hier wird nicht nur Darstellung und Erkenntnisgewinn hinsichtlich der Lebensgeschichte eines Patienten vollzogen, sondern – insbesondere in Freuds eigenen großen Falldarstellungen – immer auch hinsichtlich der (Behandlungs-)Theorie.

Was französische Analytiker von Fallgeschichten erwarten, thematisiert die Literaturwissenschaftlerin *Katrin Weber*. Sie hat zwangsläufig eine andere Perspektive als ein Kliniker oder ein Sozialwissenschaftler, für die sich der Wert einer Fallgeschichte nach ihrem Nutzen bemisst, das heißt danach, ob sie etwas abbildet, darstellt oder auch verstehbar macht. Die Literaturwissenschaft interessiert der Text oder das Kommunikationsmittel Fallgeschichte, weil dieser »Grenzfall der Literatur« hilft, zentralere Aspekte besser zu verstehen. Beide Sichtweisen überschneiden sich im Wunsch nach Texten, die den Kern der Fallgeschichte, den Fall, in sich reflektieren können.

Ganz außen vor, außerhalb des Blinkwinkels der professionellen Gemeinschaft, stehen nach wie vor Berichte von Patienten

Autor

beziehungsweise Ex-Patienten. Dass diese andere Seite auch gehört werden soll (*audiatur et altera pars*), scheint eigentlich selbstverständlich, ist es aber noch nicht. Werden wir einen neuen Zugang zu Patientenerzählungen bekommen und sie wie Literatur verstehen (Jesch et al. 2006)? Vom Nutzen der Narratologie haben wir von den Vertretern qualitativer Forschung gehört bzw. gelesen (Buchholz 2005). Werden wir auch von dem Patienten Burton selbst hören, den *Lachmann und Beebe* 1983 zunächst selbstpsychologisch aufgearbeitet haben und über dessen Wendepunkt im neunten Jahr seiner Psychoanalyse sie nun eine »revidierte dyadisch-systemische Sicht« vorlegen (Beebe/Lachmann 2006)? Werden Tilmann Mosers (2004a) *Bekenntnisse einer halb geheilten Seele* viele seiner früheren Therapeuten zum Nachdenken bringen und ihre »Psychotherapeutischen Erinnerungen« an die Arbeit mit diesem schwierigen Kunden auffrischen (Brentano 2006a)? Das Genre dieser Texte hat seinen eigenen Stellenwert, der noch immer nicht genügend gewürdigt wird. Diesen Perspektivenwechsel nimmt *Esther Grundmann* vor, die als Literaturwissenschaftlerin Berichte und Erzählungen von PatientInnen analysiert; dabei werden die Bedeutung und Funktion von Therapiegeschichten genauer bestimmt und mögliche Konsequenzen aufgezeigt: Therapiegeschichten verweisen nicht nur auf eine eigene ethische Dimension, sondern ermöglichen auch spezifische Erkenntnismöglichkeiten zu menschlichem Denken und Fühlen.

Zur Illustration dieser Feststellung folgt ein Auszug aus dem Buch *Unordnung und spätes Leid*, den die Verfasserin dieses Berichtes, *Margarete Akoluth*, zur Verfügung gestellt hat. *Marie Brentano* kommentiert im Anschluss den »Versuch, eine misslungene Analyse zu bewältigen«.

Das Problem einer angemessenen Berichterstattung ist nach wie vor aktuell. Geben wir uns mit eindrucksvollen klinischen Behandlungsberichten zufrieden, wie sie Joseph Schachter (2005) unter dem ansprechenden Titel *Transforming lives. Analyst and patient view the power of psychoanalytic treatment* von namhaften Kollegen zusammengetragen hat? Erstaunlich und selten genug werden dort einige Berichte durch Kommentare der Patientinnen ergänzt! Doch wie sind diese zusammenfassenden Berichte entstanden? Haben die Therapeuten

täglich, wöchentlich Aufzeichnungen gemacht oder haben sie im Rückblick für sie befriedigende Beispiele zusammengestellt? So ist es nicht unwesentlich, ob ein Therapeut sich abends seine täglichen Notizen gönnt oder dies nur dann tut, wenn er besonders Interessantes oder besonders Problematisches glaubt festhalten zu müssen. Die Bandbreite der zum Schreiben führenden Gründe ist verständlicherweise groß; sie reicht von der Betonung der Ausbildungsfunktion von Falldarstellungen und ihrer kritischen Rolle bei der Zertifizierung (Bernstein et al. 2008) bis zum Plädoyer, eine wissenschaftlich verwendbare Dokumentation des therapeutischen Geschehens zu produzieren. Deshalb berichtet *Horst Kächele* über ein wenig beachtetes, fast verborgenes Material, das allerdings die Schnittstelle von klinischer Tätigkeit und reflektiver Praxis darstellt, nämlich die täglichen Notizen von Therapeuten, die unter dem Gesichtspunkt des Logbuchs betrachtet werden. Durch einige Beispiele aus der Praxis Ulmer Therapeuten beleuchtet er die materiale Eigenart dieser Textsorte.

Der Funktion der Abschlussberichte im Rahmen der Ausbildung, einer trotz aller lehranalytischen Erfahrungen gefürchteten Prüfungssituation, widmet *Annakarin Voigtländer* eine Studie, in der ein recht typischer Abschlussbericht vorgestellt wird.

Was muss und was darf ein Verfasser wissenschaftlicher Veröffentlichungen psychoanalytischer An- oder Einsichten im Interesse des Patienten und seinem eigenen Interesse dem aufgeschlossenen Leser mitteilen oder vorenthalten? *Gebhardt Allert* und *Horst Kächele* reflektieren ethische Aspekte wissenschaftlicher Veröffentlichungen und diskutieren die Frage des »informed consent« im Umgang mit klinischem Material. Gilt »nisi nihil bene« oder ist es ein konstitutives Element psychoanalytischer Arbeit, dass »confidentiality«, zu deutsch »Vertraulichkeit«, über Allem zu stehen hat? Und wer entscheidet, was vertraulich zu bleiben hat?

Gutachterliche Tätigkeit für ein Gericht bringt wieder andere Komplikationen; die Zahl der Psychoanalytiker, die sich diesem Geschäft widmen, ist nicht sehr groß. *Friedemann Pfäfflin* behandelt diese speziellen Krankengeschichten, die primär für Gerichte abgefasst werden, nämlich forensische Gutachten, hier vor allem psychiatrische

2.6.09 14:34

Kommentar: Ich würde ein anderes Wort wählen, da direkt davor zweimal »Interesse« vorkommt. Wie wäre es mit »wissbegierig«, »aufmerksam«, »aufgeschlossen« ..?

Autor

Gutachten im Zusammenhang mit Strafsachen, die bislang nicht so gewürdigt wurden, wie sie es verdienen.

Anschließend nimmt *Ulrich Stuhr* den Leser auf einen Weg mit, der zu einem Ziel führen soll, das er im Vorwort des dritten Bandes der *Psychoanalytischen Therapie* von Thomä und Kächele (2006c) gefunden hat und von dem er glaubt, dass es nicht nur ein großes, vielleicht utopisches Ziel für die Einzelfallforschung darstellt, sondern dass es ein Ziel ist, das viele Forscher in diesem Bereich latent verfolgen. In seinem Beitrag fragt er, ob es eine Nomothetik des Einzelfalles geben kann.

Einige der hier versammelten Texte wurden 2005 auf der Ulmer Werkstatt vorgetragen, die in Leipzig anlässlich der Verleihung des Titels »Dr. med. honoris causa« an Helmut Thomä durch die Universität Leipzig stattfand. Auf Wunsch des Jubilars ist dies keine *Festschrift*, sondern ein Beitrag zur notwendigen Durchdringung klinischen Handelns durch kritisches Nachfragen.

Wenn die intersubjektive Wende der gegenwärtigen Psychoanalyse (Altmeyer/Thomä 2006a) tatsächlich einen Paradigmenwechsel in die Wege leiten soll, muss dann nicht den Behandlungsberichten eine neue, wichtige Funktion zukommen? Wo, wenn nicht in dem aufgezeichneten Material, lässt sich das ominöse »Dritte« denn finden, von dem allenthalben die Rede ist? Die Therapieforschung hat schon lange erkannt, dass die subjektiven Perspektiven von Therapeut und Patient durch ihren (aufgezeichneten) Dialog ergänzt und objektiviert werden können und müssen. Vor und nach der relationalen Wende haben (tonbandaufgezeichnete) Dokumentationen die unschätzbare Möglichkeit geboten, sich ein relativ unvereinommenes, wenn auch nicht theoriefreies, Bild des therapeutischen Geschehens zu verschaffen, weshalb der lange Kampf um Tonbandaufzeichnungen psychoanalytischer Behandlungen, den Helmut Thomä konsequent geführt hat, den Aufbruch zu neuen Ufern signalisierte. Ob Untersuchungen mit qualitativer oder quantitativer Methodologie durchgeführt werden, richtet sich nach der Fragestellung. Qualitative Forschung fördert die relationale Perspektive nicht per se. Gewiss konnte die diskursanalytische Forschung schon Hinweise darauf geben,

dass grundlegende kommunikative Regeln im klassischen Psychoanalyseverständnis unnötig außer Kraft gesetzt wurden (Thomä/Kächele 2006a, Kap. 7), weshalb eine stärkere Berücksichtigung von realer Interaktion im Theoriegebäude der Psychoanalyse schon lange zu berücksichtigen war. Welche Form der Interaktion nun zum gewünschten Ziel führt, kann die Diskursanalyse nicht präjudizieren. Das muss man der Ergebnisforschung überlassen.

Parallel zu der geforderten Ergänzung der klinischen durch formalisierte Forschungsstrategien (Thomä/Kächele 2006c) dürfte jedoch eine Erweiterung der Perspektive auf die Rolle und Funktion der schriftlichen Verständigung ebenfalls von wachsender Bedeutung werden. Psychoanalytiker, deren Handwerkszeug auch das Schreiben ist, sollten den Blick über den Zaun wagen und sich verstärkt auch mit den Eigenarten ihres analytischen Schreibens beschäftigen. Ebenso sollten Patienten bzw. Ex-Patienten verstärkt ihre Sicht therapeutischer Erfahrungen einbringen. Wir brauchen beides.