

Neumärker, Klaus-Jürgen

Die »Individualtherapie der Neurosen« von Karl Leonhard in der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité Berlin

Geyer, Michael (Hg.): Psychotherapie in Ostdeutschland Geschichte und Geschichten 1945–1995, 2012 S. 99-105

urn:nbn:de:bsz-psydok-46123

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Michael Geyer (Hg.)

Psychotherapie in Ostdeutschland

Geschichte und Geschichten 1945–1995

Mit 1 Abbildung und 5 Tabellen

Vandenhoeck & Ruprecht

2.3.2 Klaus-Jürgen Neumärker: Die »Individualtherapie der Neurosen« von Karl Leonhard in der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité Berlin

Vorbemerkung

Karl Leonhard (1904–1988) gilt neben Carl Wernicke (1884–1905) und Karl Kleist (1879–1960) als ein markanter deutschsprachiger Vertreter der Neuropsychiatrie des 20. Jahrhunderts.

Zum 1. Juni 1955 hatte er eine Berufung nach Erfurt als Direktor der Nervenlinik an der Medizinischen Akademie erhalten und folgte zum 1. Juli 1957 der Berufung an die Humboldt-Universität zu Berlin. Hier übernahm er von seinem Vorgänger Rudolf Thiele (1888–1960) das Amt des Direktors der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité.

Bis zu Leonhards Emeritierung 1970, letztlich bis an sein Lebensende, standen Fragen der endogenen Psychosen unverändert im Mittelpunkt seines Interesses. Sein Buch über die Aufteilung der endogenen Psychosen, erstmals 1957 im Berliner Akademie-Verlag erschienen, erlebte Auflage um Auflage. Es erschien schließlich unter Einbeziehung der »Differenzierten Ätiologie« mit erweitertem Titel, als er die »Klinik und Ätiologie der frühkindlichen Katatonie« mit einbezog. Durch Übersetzungen ins Englische, Italienische, Japanische, später ins Spanische, erreichte die Verbreitung der Ansichten Leonhards über die endogenen Psychosen internationales Ausmaß.

Leonhards Beschäftigung mit den Neurosen und der Psychotherapie

Verfolgt man Leonhards Publikationsaktivitäten in zeitlicher Reihenfolge, wird erkennbar, dass er ab Mitte der 1950er Jahre Themen über akzentuierte Persönlichkeiten, psychogene Störungen oder neurotische Entwicklungen mit zunehmendem Interesse und Engagement bearbeitete. Erstmals findet sich 1956 das Wort »Psychotherapie« in einer Leonhard'schen Publikation. Es handelt sich um Band 8 der DDR-Zeitschrift »Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie«. Auf den Seiten 131 bis 134 ist ein Vortrag »Über das Vorbeiträumen und seine Bedeutung in der Psychotherapie« abgedruckt, den Leonhard am 9. Oktober 1955 auf der Tagung der Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena gehalten hatte. Nach einer fachlichen Auseinandersetzung zum Thema »Traum« mit S. Freud, C. G. Jung, A. Adler und L. Binswanger, denen Leonhard einen »Missbrauch des Traums« vorhält, da für sie der Traum »zu einer Art Spielplatz [...] der Tiefenpsychologie mutiert sei«, setzt er seine Auffassung über die »eigenartige Tatsache« entgegen, »dass der Traum mit seinen Gedanken das Erlebnis des Wachens wiederholt, das Traumbild aber regelmäßig daran vorbeigeht«. Er bezeichnet dies als »Vorbeiträumen« und deklariert ein »Gesetz des Vorbeiträumens«. Für die Praxis bedeutet es nach Leonhard, dass »die Kranken keinerlei Scheu haben«, ihre »Erlebnisse und Gedanken« zu erzählen und so den Psychotherapeuten dazu verhelfen, »vielleicht schonender zu den seelischen Konflikten der Patienten« vorzudringen, »als in einfachen analysierenden Gesprächen«. Von daher stellt das Vorbeiträumen »eine wertvolle Hilfe in

der Psychotherapie« dar. Leonhard belegt dies, wie in nahezu all seinen Arbeiten, mit einer Reihe von Kasuistiken. Die sich im Nachgang zu seinem Vortrag entwickelnde kritische Diskussion, geführt von Max Müller und Gerhard Klumbies, ist in der Publikation nachzulesen.

Leonhards Antrittsvorlesung in Berlin am 29. Oktober 1957 hat weder das Thema endogene Psychosen noch Träume oder Psychotherapie zum Inhalt – und dennoch ergeben sich hierzu Bezugspunkte. Leonhard spricht über die »psychologische Entwicklung zum Selbstmord« und publiziert 1959 das erste und einzige Mal in einer Zeitschrift für Psychotherapie (Leonhard 1959b). Der Inhalt seines Beitrages ist bemerkenswert. Am Beispiel Suizid wird auf die Tatsache hingewiesen, dass nicht einmalige Erlebnisse für den Suizid verantwortlich zu machen sind, sondern »eine psychologische Entwicklung die Voraussetzung dafür darstellt, dass Affekte hohe Grade erreichen«, »dass das Wechselspiel der Gefühle«, »das ständige Schwanken zwischen den Polen, zwischen Hoffnung und Enttäuschung, zwischen Erfüllung und Versagen« als Ursache des Suizids anzusehen ist. Die Gesamtheit dieser Überlegungen und Erfahrungen wird für Leonhards zukünftige Arbeiten auf dem Gebiet der Neurosen und deren Therapie grundlegende Bedeutung erlangen.

Leonhard und die psychotherapeutische Abteilung

Mit der Übernahme des Direktorats der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité 1957 hatten zwar Leonhards theoretische Konzeptionen über die Möglichkeiten der Entstehung von Neurosen und deren Therapie zunehmend Gestalt angenommen, es fehlte bislang aber ein institutioneller Rahmen, um sie in die Praxis umzusetzen. In seinen Erinnerungen »Meine Person und meine Aufgaben im Leben« schreibt er hierzu: »Eine psychotherapeutische Abteilung für Erwachsene gab es in Berlin noch nicht, als ich die Klinik übernahm. Ich hielt ihre Einrichtung zunächst auch gar nicht für nötig, indem ich mich dahin äußerte, auf jeder der psychiatrischen Abteilungen sei Psychotherapie durchzuführen. Ich hatte natürlich Recht, zu sagen, dass auch psychotisch Kranke psychotherapeutisch betreut werden müssen, aber dies geschah doch in ganz anderer Form als bei neurotisch Kranken, so dass es schwierig ist, beide Therapien nebeneinander durchzuführen. Bei leichteren Neurosen«, schrieb Leonhard, »musste ich mich völlig von der Neigung abwenden, eine vorgegebene Abnormalität sei die Voraussetzung für die neurotische Entwicklung. Ich blieb lediglich bei der Meinung, dass bestimmte Eigenheiten zur Neurose disponieren, aber Eigenheiten, die durchaus normal sind.«

Und Leonhard fährt fort: »Aufgrund meiner neu erworbenen Kenntnisse musste ich eine psychotherapeutische Abteilung gründen« (Leonhard 1995, S. 69, 70). Die Realisierung erfolgte bereits 1959. Die Abteilung umfasste 50 Betten und befand sich im Hinterhaus der Klinik. »Die Betten waren«, wie Leonhard schreibt, »schnell belegt«. Dies betraf auch »zwei kleinere Zimmer« mit sieben Betten, die aber »aus dem Betrieb der Abteilung herausgenommen waren«. Hier erfolgte die Unterbringung von Patienten aus Theater, Film und Dichtkunst. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass man Leonhard, dem »zugereisten Fachmann aus der BRD«, in seinem Einzelvertrag vom Staatssekretariat für Hochschulwesen der DDR vom 20. Juli 1957 unter § 2 neben einem »Gehalt von monatlich DM 3.600,–« die »Ausübung einer Privatpraxis in der Klinik entsprechend seinen Wünschen« schriftlich

zusicherte (Archiv der HU Berlin: PA Karl Leonhard, Bl. 31). Die Privatpraxis und die stationäre Behandlung betraf in den folgenden Jahren aber nicht nur Patienten mit »Neurosen«, sondern auch solche mit neurologischen und anderen psychiatrischen Erkrankungen.

Das Problem des damaligen Ärztemangels löste Leonhard für seine psychotherapeutische Abteilung dahingehend, dass er auf freie Arztstellen drei Psychologinnen und einen Psychologen einstellte, die gerade ihr Examen beendet hatten. Allerdings, so Leonhard, hatten sie von Psychotherapie, »vor allem der von mir durchgeführten Psychotherapie kaum eine Vorstellung«. Das theoretische Rüstzeug bestand zunächst in der Pflichtlektüre des von Leonhard verfassten und am 22. Oktober 1959 vom VEB Gustav Fischer Verlag Jena in einer »ersten Auflage von 800 Exemplaren zum Ladenpreis von DM 6,35« aufgelieferten Heft 19 der »Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiet der Psychiatrie und Neurologie« mit dem Titel »Individualtherapie und Prophylaxe der hysterischen, anankastischen und sensohypochondrischen Neurosen« (Archiv HU Med. Fak., Band 7). Hier wird erstmals die »Individualtherapie« beschrieben, wie sie von den Psychologen unter ärztlicher Anleitung durch Leonhard und seiner Oberärztin B. Bergmann konsequent realisiert wurde. Bergmann, die Leonhard aus Frankfurt am Main gefolgt war, habilitierte sich zur Aufgabenstellung passend über »Kombiniert abnorme Wesenszüge in neurotischen Reaktionen«. Der Beitrag erschien 1961 in Buchform.

Bereits 1963 publizierte Leonhard mit seinen Mitarbeitern (Abb. 1) in dem Buch »Individualtherapie der Neurosen« eine »Statistik, die über mehr als 500 Fälle« vorweisen konnte. Sein Interesse an den Psychosen, insbesondere den zykliden Psychosen, an Fragen der Neuropsychologie und biologischen Psychologie, an den Krankheiten »berühmter Menschen«, an »normalen und abnormen Persönlichkeiten« hielt er aufrecht und belegte dies mit Vorträgen, Zeitschriftenbeiträgen und Büchern. Dennoch, den Neurosen und ihrer Individualtherapie galt seine besondere Aufmerksamkeit. Mit seinem in erster Auflage 1963 erschienenen Buch über »Kinderneurosen und Kinderpersönlichkeiten« (Leonhard 1963b) erfährt das Gebiet über die Lebensalter hinweg seine Abrundung. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie und ob die Leonhard'sche Vorgehensweise mit Beginn seiner Berliner Zeit erklärbar ist. In seinen Erinnerungen schreibt er hierzu: »Ich erarbeitete nach früheren Behandlungen von Zwangsneurosen, die schon in die Zeit meiner Frankfurter Tätigkeit fallen, in vielen eine eigene Methodik aus [...] Ich sprach von Individualtherapie und grenzte mich dadurch von anderen Psychotherapien ab. Der Name sollte zum Ausdruck bringen, dass die Behandlung in jedem Fall der Individualität des Patienten und der Individualität, d. h. besonderen Form der Neurose, angepasst werden muss«. Leonhard sah die Aufgabe »für einen psychotherapeutisch tätigen Arzt« darin, »echt Kranke zu heilen, das heißt echte Neurosen zu behandeln«. Handelte es sich aber bei den von ihm differenziert beschriebenen einzelnen Formen endogener Psychosen nicht auch um »echte Psychosen«, um »echt Kranke«? Sollte sich seine bisherige ärztliche Erfahrung dahingehend verfestigt haben, dass eine Heilung bei diesen »echt Kranken« trotz aller differentialdiagnostischer Einschätzungen bis auf die zykliden Psychosen nicht optimal zu realisieren war? Die damaligen Therapieformen endogen schizophrener Krankheiten gaben gegenüber den Neurosen Anlass zu eher pessimistischen Reflexionen. Um dem zu entgehen, um seinem inneren Bedürfnis nachzukommen, »psychische Spannungssituationen« durch seine, wie er selbst

behauptete, »übergenaue anankastische Wesensart« möglichst zu vermeiden, konnte eine intensive Beschäftigung mit den Neurosen und deren Individualtherapie auch bei Leonhard nachhaltig positive Akzente setzen. Und so führte er im Vorwort der »Individualtherapie der Neurosen« (Leonhard 1963a) im März 1963 aus, dass die »eigentliche, ich möchte sagen, die einzige Aufgabe« der Ärzte und Psychologen in den psychotherapeutischen Abteilungen darin besteht, »Neurotiker zu heilen«. Wie vorausschauend und modern Leonhard dachte und handelte, belegen seine Worte: »Nach diesen Erfahrungen möchte ich es wirklich – ich betone es noch mal – für dringend notwendig ansehen, dass jede psychiatrische Klinik eine eigene Abteilung zur Behandlung der Neurosen einrichtet.«

Inhalt und Methodik der Individualtherapie Leonhards

Bereits in seiner 1959 erschienenen Monographie brachte Leonhard zum Ausdruck, dass nicht von »der Neurose« ausgegangen werden kann, dass »neurotische Grundformen« existieren, zu denen er zu diesem Zeitpunkt die hysterische, anankastische und sensohypochondrische Neurose zählte, die einer Individualtherapie bedurften. Differenziert unterschied Leonhard später zwischen idiohypochondrischen Neurosen, »wenn die Krankheit in der Idee, in der Befürchtung oder Überzeugung besteht«, und sensohypochondrischen Neurosen, »wenn sie mit subjektiven Missempfindungen einhergehen«. Ausführlich ging er bei seiner Individualtherapie 1963 auch auf die Behandlung »der Anorexia nervosa und beim Zwangserbrechen« ein. Seine Behandlungsmethodik hat für diese damals noch nicht weitverbreitete Krankheit richtungsweisenden Charakter. Er macht deutlich, dass »zuerst der normale Ernährungszustand hergestellt werden muss« und man sich »dann erst psychotherapeutisch mit der allgemein neurotischen Haltung der Patienten« beschäftigen kann. Auch wenn er »damit sicher nach Auffassung vieler am falschen Ende« die Therapie beginnt, zeigen sich, so Leonhard, »vor allem Kinder für eine psychotherapeutische Behandlung ungleich aufgeschlossener, wenn man sie erst einmal körperlich geheilt hat und dabei zu einem Vertrauensverhältnis gekommen ist«.

Einen breiten Raum nehmen die Behandlungsgrundsätze der psychogenen Impotenz und der hysterischen Neurosen sowie der »infantil-pseudohysterischen Neurose« ein, bei der »das Infantile die Persönlichkeit und die Reaktionsweise biologisch lenken«. Einzig bei den hysterischen Neurotikern soll nicht nur das Symptom, sondern die »Wesensart« beeinflusst werden. Man muss bestrebt sein, ihn in seiner »inneren Haltung umzuerziehen«. Da bei den hysterischen Neurosen oftmals eine »zweite neurotische Komponente vorhanden ist [...] häufig depressive Züge [...] eine zylothyme Persönlichkeit« zu verzeichnen ist, spricht Leonhard die besondere Bedeutung der Differentialdiagnose der Neurosen im Allgemeinen an, setzt sich aber ebenso ausführlich mit der »Individualprophylaxe der Neurosen« auseinander.

Generell wird nach Leonhard die »Art der Neurose mehr von der inneren Struktur des Menschen als von dem äußeren Geschehen« bestimmt. Persönlichkeiten zum Zwecke der Klärung ihrer Neurose zu durchschauen, so Leonhard, ist schwierig. Es verwundert von daher nicht, wenn er die Auffassung vertritt, dass »man die Neurose in der Regel erst dann durchschaut, wenn man auch die Wesensart des neurotischen Menschen durchschaut«. Faktoren wie die »Wesensart des Menschen«, das »Ausgangserlebnis«, das »Wechselspiel der

Gefühle« in Form von »Bejahung und Verneinung«, der »Affekt, d.h. eine Angst, die den Kranken zwingt, etwas zu denken und zu tun, was er vom Verstand her nicht bejaht«, sind in diesem Bedingungsgefüge elementare pathogene Faktoren. Durch »Ablenkung, Belastung, Gewöhnung und Umerziehung«, durch »psychotherapeutische Gespräche, die auf die Persönlichkeitsstruktur des Neurotikers abgestimmt sind«, die ihn dazu befähigen, »unter unserer Anleitung im Grunde genommen selbst seine Heilung herbeizuführen«, und nicht »passive Methoden« wie »Hypnose, Suggestivmaßnahmen [...], d.h. alles, was der Patient nur passiv hinzunehmen hat, gibt es daher bei meiner Therapie der Neurosen nicht«, betont Leonhard. Er räumt ein, dass gerade die Therapie einer Zwangsneurose »etwas Mühevoll und Zeitraubendes« darstellt, dass »nach der Entlassung eine Rückfallgefahr besteht, da man die anankastische Neigung nicht beseitigen kann«. Mit dieser Aussage weist er auf einen methodentypischen Fakt hin, dass man bis auf die hysterische Neurose zwar die Symptome der Neurose, jedoch nicht die Wesensart des Patienten beeinflussen kann. Die »Wesensart«, die »Persönlichkeit« des Menschen, des Kranken zu erkennen, ist für Leonhard ein zentrales Anliegen, das er empirisch sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern vorerst durch »Beobachtung und Exploration« realisiert. »Mimik, Gestik und Phonik« werden in die Analyse mit einbezogen (Leonhard 1968b, 1976).

Ein Jahr nach der »Individualtherapie« (1963a), erscheint in erster Auflage das Buch »Normale und abnorme Persönlichkeiten« (Leonhard 1964a), das er und 14 Mitarbeiter seiner Klinik herausgeben. Später wird das Werk unter dem Titel »Akzentuierte Persönlichkeiten« (Leonhard 1968a) weitergeführt. Es handelt sich um grundlegende Ausführungen, die der Neurosen- und Persönlichkeitsdiagnostik und der Individualtherapie dienen. Parallel zu den Inhalten dieser Bücher wird in Vorträgen und Publikationen die Thematik weitergeführt (u. a. von Trostorff 1963, Neumärker 1966; Leonhard 1966, 1967, 1968, 1981; Pose u. Schmieschek 1970).

Individualtherapie im Vergleich

Ende 1964 hält Leonhard Vorträge in Tokio und wird mit einer in Japan seit vier Jahrzehnten praktizierten Neurosenbehandlung von Shoma Morita (1874–1938) bekannt. In der Morita-Therapie erkennt Leonhard »enge Beziehungen zu der von mir eingeführten Individualtherapie der Neurosen«. Hierüber berichtet er im Archiv für Psychiatrie (Leonhard 1965b). Die parallelen Inhalte der Therapien sieht er darin, dass »neurotische Entwicklungen – im Gegensatz zu den einfachen Reaktionen durch ein psychisches Wechselspiel entstehen, in dem ein Gefühl – am häufigsten die Angst – durch ein Hin und Her der Erlebnisse und Gedanken pathologische Grade erreicht«. In der Auffassung von Morita ist es die »antagonistische psychische Aktivität«, durch die sich krankhafte Symptome fixieren. Die Unterbrechung dieses psychischen Wechselspiels ist das »gemeinsame Ziel« beider Therapieformen (Leonhard 1965b).

1965 tritt Hans J. Eysenck (1916–1997) mit seiner »Modern Behavior Therapy«, die auf der Lerntheorie und den Prinzipien der Konditionierung basiert, an die Öffentlichkeit (Eysenck 1965). Leonhard geht unmittelbar auf Eysencks Vorstellungen ein. Gefördert werden die Möglichkeiten eines Vergleichs der therapeutischen Konzeption in der Neurosen-

problematik durch die deutschsprachige Ausgabe des Buches von Eysenck »Neurosen – Ursachen und Heilmethoden« im VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften in Berlin (Eysenck u. Rachman 1967). Den Archivunterlagen der Humboldt-Universität ist zu entnehmen, dass Leonhard in einem Schreiben vom 30. September 1964 Eysenck, der als Referent zu dem Internationalen Symposium über kortiko-viszerale Physiologie und Pathologie vom 2.–6. November 1964 in Berlin vorgesehen war, in seine Nervenklinik einlädt, die »psychotherapeutische Abteilung zu besuchen«. Leonhard weiter: »Wie Sie vielleicht wissen, habe ich eine eigene Form der Psychotherapie aufgebaut, die in mancher Beziehung Verwandtschaft mit Ihren eigenen Bestrebungen aufweist.« Am 6. Oktober 1964 schreibt Eysenck, dass er leider aus Krankheitsgründen seinen Berlin-Besuch – er war hier geboren, besuchte das Bismarck-Gymnasium, emigrierte 1934 zunächst nach Frankreich, dann nach England (Amelang 1998) – absagen muss. Die Auseinandersetzung mit der Eysenck'schen Methode blieb indessen aktuell. 1966 hatten sich zwei Mitarbeiter der Leonhard'schen psychotherapeutischen Abteilung, Hildegard Behrendt und H. Schmieschek, mit der Neurosenauffassung und Behaviour-Therapy in Gegenüberstellung zu den Individualtherapien positioniert (Behrendt 1966, Schmieschek 1966).

Das zehnjährige Bestehen der Abteilung 1969 war Anlass, einen Überblick über die Erfolge der Individualtherapie zu geben. Im Zeitraum von 1959 bis 1963 wurden 1048 Patienten behandelt, davon konnten 64,1 % als »völlig gesund« und 29,5 % als »wesentlich gebessert« entlassen werden. Von diesen Patienten wurden sieben Jahre später 498 im Rahmen einer Nachuntersuchung erfasst. Die Katamnese führte zu dem Ergebnis: 69,4 % »völlig gesund«, 24,3 % »im Wesentlichen symptomfrei« (Pose u. Schmieschek 1970). Aufgrund dieser Ergebnisse setzte sich Leonhard in einem Grundsatzartikel 1973, ausführlich auf Eysenck und Morita eingehend, mit der Frage auseinander: »Ist die Individualtherapie eine Verhaltenstherapie?« In der Behandlung von Situationsphobien sah er »eine Verwandtschaft mit der Verhaltenstherapie«. Dennoch, so Leonhard, »zu der Auffassung, die Neurose sei erlernt, konnte Eysenck nur dadurch kommen, dass er den Affekt in der Neurose vernachlässigt; den Affekt lernt man nicht!« Vor diesem Hintergrund sah Leonhard die Überlegenheit seiner Individualtherapie darin, dass »auch echte Zwangsneurosen sowie Nosophobien und Erwartungsneurosen mit Erfolg behandelt werden«.

»Aber«, so Leonhard 1973, »ich muss mit gewisser Resignation feststellen, dass heute auch in unserem Land viel mehr von Verhaltenstherapie als von Individualtherapie gesprochen wird, obwohl man die letztere doch aus nächster Nähe kennenlernen konnte und die Erfolge auch nicht bestritten hat.« Die Resignation bezog sich außerdem auf die Tatsache, dass die propagierte »in-vivo-Therapie« der Verhaltenstherapie viel früher in seiner Individualtherapie praktiziert wurde. Sie sollte bei »neurotischen Fehlhaltungen, wenn irgend möglich, von Anfang an angewendet werden, nicht erst dann, wenn die Behandlung im Sprechzimmer versagt. Sie führt bei Phobien, Zwangsneurosen und hypochondrischen Neurosen am schnellsten und am sichersten zum Ziel«. In Anspielung auf die Ausführungen von Eysenck und Rachman 1967 vermisst Leonhard bei diesen Autoren allerdings den Begriff hypochondrisch ebenso wie die Begriffe Nosophobie, Kardiophobie und Organneurose. Und so kritisiert Leonhard die Tatsache, dass die Verhaltenstherapie »nur äußere Störungen behandeln möchte, nicht innere Fehlhaltungen« (Leonhard 1976).

Anlässlich des Symposiums der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie vom 14.–16. November 1978 in Friedrichroda ging Leonhard auf das »therapeutische Versäumnis durch Unterlassung der Einzelbehandlung bei sekundären Fehlentwicklungen« ein (Leonhard 1979). Einleitend stellte er fest, dass »in anderen Ländern und auch bei uns [...] im Laufe der letzten Jahre die Einzelbehandlung der Neurosen zugunsten der Gruppenbehandlung stark abgenommen hat«. Gruppenpsychotherapie eignet sich für Leonhard ebenso wie die Selbsterfahrungsgruppe nicht für die Behandlung »schwerer Neurosen«, »sondern mehr der Behandlung von Anpassungsschwierigkeiten«. Wie bedeutsam für Leonhard die Auffassung über die Gruppentherapie war, belegen seine Ausführungen im Alter, als er in seiner Autobiographie »Meine Person und meine Aufgaben im Leben« nochmals mit den Worten auf sie einging: »Ich kann nur meine große Besorgnis äußern, dass durch die Ausweitung der Gruppentherapie die Behandlung echter Neurosen vernachlässigt wird« (Leonhard 1995, S. 72). Natürlich hatte er die Entwicklung der Psychotherapie national, international und in Berlin-Ost verfolgt. Es war ihm nicht entgangen, dass z. B. Kurt Höck (1920–2008) nahezu zeitgleich zu der Beschreibung seiner Individualtherapie 1959 als Ärztlicher Direktor vom Haus der Gesundheit seine Konzeption der Intendierten Dynamischen Gruppenpsychotherapie realisierte. Leonhard war auch Mitautor in dem von Höck, Szewczyk und Wendt 1971 herausgegebenen Buch »Neurosen« und kannte die seit 1969 DDR-verbindliche Neurosendefinition. All dies hielt ihn nicht davon ab, seine Meinung über Neurosen und deren Individualtherapie unverändert zu propagieren.

In einer der letzten Publikationen vor seinem Tod bemüht Leonhard »Goethe, Kant, Locke, Villaume«, die »die Methode unserer Individualtherapie kannten«. Er beschreibt Lockes Bewältigung von »phobischer Angst vor einem Tier« oder Goethes »phobische Angst, auf Türme zu steigen« (Straßburger Münster) »in vivo«, die er dadurch überwand, dass er den Turm immer wieder bestieg, »bis er ohne Angst und Schwindel auf der obersten Plattform stehen konnte (Leonhard 1989). Bei diesen Personen sah Leonhard die Wurzeln einer, d. h. seiner Individualtherapie!

2.3.3 Ellen Sitte: Erfahrungen mit der Individualtherapie nach Leonhard

Als Professor Karl Leonhard 1957 von der Medizinischen Akademie in Erfurt an die Humboldt-Universität zu Berlin zum Direktor der Nervenklinik der Charité berufen wurde und sich neben der Neurologie intensiv der weiteren Erforschung psychiatrischer Krankheitsformen widmete, waren nicht wenige Patienten seiner stationären Patienten gar nicht endogen erkrankt. Vielmehr zeigten sie neurotische Entwicklungen. Deren Behandlung verlangte eine andere Herangehensweise, um schnellen und auch dauerhaften Erfolg zu erzielen.

Für Leonhard war die Neurose das Ergebnis einer abnormen psychischen Auseinandersetzung mit äußeren Gegebenheiten. Sofern organische Ursachen für das Beschwerdebild nicht vorlagen bzw. zuvor klinisch ausgeschlossen waren, verboten sich medikamentöse und physiotherapeutische Maßnahmen. Dagegen war eine konsequente psychologische Führung unverzichtbar.

Inhalt

Vorwort des Herausgebers	19
1. Kapitel 1945–1949: Nachkriegszeit	25
1.1 Michael Geyer: Überblick	27
1.2 Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik 1945–1949	29
1.3 Die Ausgangssituation – Wurzeln der Psychotherapie in Ost- und Mitteldeutschland	32
1.3.1 Christina Schröder: Entwicklungslinien der wissenschaftlichen Psychotherapie im 19. und 20. Jahrhundert: Theoretische Innovationen, Schulenprofil, Berufsbild	32
1.3.2 Michael Geyer und Christina Schröder: Zum Stand der Professionalisierung der Psychotherapie nach der NS-Zeit – Ein Erklärungsversuch	39
1.3.3 Michael Geyer: Psychoanalyse in Ostdeutschland zwischen 1920 und 1945 am Beispiel der Leipziger Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse	46
1.3.4 Steffen Theilemann: Eine Annäherung an Heinrich Stoltenhoff (1898–1979)	54
1.4 Psychotherapie in der Sowjetischen Besatzungszone	55
1.4.1 Ostberlin	55
1.4.1.1 Wolfgang Kruska: Berliner Verhältnisse Teil I	55
1.4.1.2 Christoph Seidler: Die Geburt einer psychologischen Beratungsstelle aus der deutschen Tragödie	57
1.4.2 Jena: Gerhard Klumbies: Die Anfänge in Jena 1945–1959	63
1.4.3 Leipzig: Michael Geyer: Der Versuch der Institutionalisierung der Psychoanalyse an der Universität Leipzig durch Alexander Beerholdt ..	66
1.5 Berichte von und Interviews mit Zeitzeugen	73
1.5.1 Bernhard Strauß: Gerhard Klumbies – Pionier der Psychosomatik in Ostdeutschland – Die Übereinstimmung zwischen Natur und Vernunft kommt nicht dadurch zustande, dass es in der Natur vernünftig zugeht, sondern in der Vernunft natürlich	73
1.5.2 Michael Geyer: Ehrig Wartegg (7.7.1897– 9.12.1983) – Lebenswege eines Psychologen im 20. Jahrhundert	79
2. Kapitel 1950–1959: Pawlow und die Folgen	87
2.1 Michael Geyer: Überblick	89
2.2 Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik 1950–1959	90

2.3 Stationäre Psychotherapie in den 1950er Jahren	95
2.3.1 Infrid Tögel: Die Psychotherapie-Abteilung an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Leipzig	95
2.3.2 Klaus-Jürgen Neumärker: Die »Individualtherapie der Neurosen« von Karl Leonhard in der Psychiatrischen und Nervenlinik der Charité Berlin	99
2.3.3 Ellen Sitte: Erfahrungen mit der Individualtherapie nach Leonhard	105
2.3.4 Elisabeth Richter-Heinrich: Die Klinik für kortiko-viszerale Regulationstörungen im Zentralinstitut für Herz-Kreislauf-Krankheiten der Akademie der Wissenschaften Berlin-Buch	110
2.4 Beispiele ambulanter Psychotherapie in den 1950er Jahren	112
2.4.1 Wolfgang Kruska: Haus der Gesundheit (HdG) Ostberlin und Klinik Hirschgarten (Higa)	112
2.4.2 Helga Hess: Aufbau einer »Abteilung für Klinische Psychologie an der Poliklinik West Magdeburg« durch Otto Prüssing – Beispiel einer ambulanten psychologischen Versorgung	114
2.5 Kinderpsychotherapie in den 1950er Jahren	117
2.5.1 Agathe Israel: Entwicklung der Kinderpsychotherapie I	117
2.5.2 Infrid Tögel: Der Wiederaufbau der Kinderpsychotherapie an der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Leipzig	126
2.6 Berichte von und Interviews mit Zeitzeugen	127
2.6.1 Michael Geyer: Internistische Psychotherapie in der Tradition der deutschen psychosomatischen Medizin in Halle/Saale – Ein Gespräch mit Hans-Walter Crodel (Jahrgang 1919) in seinem Haus in Halle	127
2.6.2 Gottfried Lobeck: »Es hat sich so ergeben« – Aus Gesprächen mit Helmut Born (Jahrgang 1914) zu den Anfängen klinischer Psychotherapie in Dresden	133
2.6.3 Siegfried Schnabl: Anfänge der Psychotherapie in einem Versorgungskrankenhaus des Gesundheitswesens Wismut in Erlabrunn/Erzgebirge – Ein persönlicher Rückblick	136
3. Kapitel 1960–1969: Beginnende Institutionalisierung	141
3.1 Michael Geyer: Überblick	143
3.2 Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik 1960–1969	145
3.3 Werner König: Von der Gründung der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie 1960 zur 5. Jahrestagung von Bad Elster 1969	151
3.4 Werner König und Michael Geyer: Wiederannäherung an die Psychoanalyse in den 1960er Jahren	161
3.5 Die wichtigen Zentren der 1960er Jahre	165
3.5.1 Ostberlin	165

3.5.1.1	<i>Helga Hess: Kurt Höck – seine Visionen und seine neoanalytische Sichtweise – Das Grundsatzreferat von Klink</i>	165
3.5.1.2	<i>Wolfgang Kruska: An der Wiege der Intendierten Dynamischen Gruppenpsychotherapie (IDG)</i>	169
3.5.1.3	<i>Helga Hess: Psychotherapeutische Forschung im Haus der Gesundheit – Probleme, Anfänge und Entwicklung in den 1960er Jahren</i>	172
3.5.1.4	<i>Helga Hess: Das Symposium für Gruppenpsychotherapie mit internationaler Beteiligung 1966 in Berlin-Ost</i>	176
3.5.1.5	<i>Wolfgang Kruska und Barbara Kruska: Psychotherapie im Griesinger-Krankenhaus Wuhlgarten</i>	178
3.5.2	<i>Leipzig</i>	181
3.5.2.1	<i>Hermann F. Böttcher und Anita Wilda-Kiesel: Von der Schlaftherapie- abteilung der Universitätsklinik für Neurologie und Psychiatrie zur Selbständigen Abteilung für Psychotherapie und Neurosenforschung an der Universität Leipzig</i>	181
3.5.2.2	<i>Anita Wilda-Kiesel: Gruppengymnastik und ihre Ziele in der Abteilung für Psychotherapie der Universität Leipzig im Rahmen der Pawlow'schen Schlaftherapie von 1960 bis 1963</i>	186
3.5.2.3	<i>Anita Wilda-Kiesel: Die Anfänge der Kommunikativen Bewegungsthera- pie, ein neuer gedanklicher Ansatz für die Gruppenbewegungstherapie im Rahmen der Kommunikativen Psychotherapie. Die Entwicklung von 1963 bis zum Bewegungstherapiesymposium in Leipzig 1967</i>	187
3.5.2.4	<i>Christoph Schwabe: Entwicklungsbedingungen und Entstehen des ersten klinisch orientierten musiktherapeutischen Methodensystems in der deutschen Psychotherapielandschaft 1960–1969</i>	190
3.5.3	<i>Uchtsprunge: Infrid Tögel: Psychotherapie an der Bezirksnervenklinik Uchtsprunge (1964–1981)</i>	196
3.5.4	<i>Jena</i>	198
3.5.4.1	<i>Gerhard Klumbies: Psychosomatik und Psychotherapie in Jena nach dem Mauerbau</i>	198
3.5.4.2	<i>Margit Venner: Die Entwicklung der internistischen stationären Gruppenpsychotherapie in Jena</i>	201
3.5.5	<i>Erfurt: Michael Geyer: Die Erfurter Selbsterfahrungsgruppe und ihr Einfluss auf die Psychotherapie der DDR</i>	203
3.5.6	<i>Halle/Saale: Erdmuthe Fikentscher: Die Anfänge der Psychotherapie an der Universitätsnervenklinik Halle</i>	214
3.5.7	<i>Dresden: Gottfried Lobeck und Hermann F. Böttcher: Die eigenständige Abteilung für Psychotherapie am Krankenhaus Dresden-Neustadt von 1967 bis 1989</i>	216
3.6	Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychotherapie	218
3.6.1	<i>Agathe Israel: Entwicklung der Kinderpsychotherapie II – Die 1960er Jahre</i>	218

3.6.2	Ute Ebersbach, Gertraude Tuchscheerer und Christiane Dittmann: Der Kinderpsychotherapiekatalog und die analytisch orientierte, integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Uchtsprunge/Altmark	221
3.6.3	Helga Hess unter Mitarbeit von Anne Müller, Erika Schwarz und Gudrun Tscharncke: Die Kinderpsychotherapie im Haus der Gesundheit (HdG) Berlin – Ein nahezu vergessenes Juwel	225
3.7	Christoph Schwabe: Beschäftigungstherapie – Positionierung, Wurzeln und Widersprüche	229
3.8	Geschichten aus dem Alltag des Psychotherapeuten in der DDR	235
3.8.1	Ingrid Tögel: Die »erfolgreiche« und folgenreiche Behandlung des Genossen Dr. H.	235
	Anmerkung des Herausgebers (M. G.)	237
3.8.2	Christoph Schwabe: Nicht-Märchengeschichten eines Musiktherapeuten I	237
4.	Kapitel 1970–1979: Methodenentwicklung und Aufbau der stationären Versorgung	241
4.1	Michael Geyer: Überblick	243
4.2	Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik 1970–1979	245
4.3	Werner König: Das abgestufte System der Diagnostik und Therapie neurotisch-funktioneller Störungen	256
4.4	Werner König: Der Weg zum Facharzt für Psychotherapie	260
4.5	Die Entwicklung der Methoden und Sektionen in der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie	271
4.5.1	Michael Geyer und Werner König: Psychodynamische Psychotherapie und Psychoanalyse – Psychoanalyse als Selbsthilfe	271
4.5.2	Intendierte Dynamische Gruppenpsychotherapie – Sektionsgeschichte und Entwicklung des Ausbildungssystems der Kommunitäten in den 1970er Jahren	276
4.5.2.1	Helga Hess: Die Gründung der Sektion Dynamische Gruppenpsychotherapie und die Ausbildung in Gruppenselbsterfahrung	276
4.5.2.2	Wolfgang Kruska: Kommunitäten oder »Lassen Sie sich ein, Widerstand ist zwecklos!«	281
4.5.2.3	Helga Hess und Ernst Wachter: Die internationale Selbsterfahrungsgruppe von Kurt Höck und Jürgen Ott	286
4.5.2.4	Helga Hess: Die Forschung zur Gruppenpsychotherapie und Selbsterfahrung	288
4.5.3	Gesprächspsychotherapie	292
4.5.3.1	Inge Frohburg: Gesprächspsychotherapie I: Die universitären Gründerjahre	292

4.5.3.2	<i>Henriette Petersen: Das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist ... – Persönliche Reflexionen über die Ausbildungsanfänge der Gesprächspsychotherapie in der DDR</i>	307
4.5.4	<i>Ilona Stoiber: Verhaltenstherapie 1970–1979</i>	310
4.5.5	<i>Katathymes Bilderleben. Heinz Hennig und Erdmuthe Fikentscher: Zum Aufbau einer Arbeitsgruppe für Katathymes Bilderleben (KB) und die Verbreitung der Methode</i>	312
4.5.6	<i>Musiktherapie. Christoph Schwabe und Axel Reinhardt: Die Weiterentwicklung der Musiktherapie und ihre Integrationsbemühungen in die psychotherapeutische Praxis sowie ihre Organisationsformen in den Jahren von 1970–1979</i>	316
4.5.6.1	<i>Christoph Schwabe: Die Entwicklung der Musiktherapie zu einem schulenübergreifenden Konzept – Beweggründe, Auseinandersetzungen, Positionierungen</i>	316
4.5.6.2	<i>Christoph Schwabe und Axel Reinhardt: Der Aufbau und die Institutionalisierung musiktherapeutischer Aus- und Weiterbildungsangebote unter den realen Bedingungen der DDR-Situation</i>	321
4.5.6.3	<i>Wolfgang Goldhan: Vom Anfang der Musiktherapie im Wilhelm-Griesinger-Krankenhaus (WGK) Berlin</i>	323
4.5.7	<i>Kommunikative Bewegungstherapie</i>	325
4.5.7.1	<i>Anita Wilda-Kiesel: Von der Bewegungstherapie bei funktionellen Störungen und Neurosen zur Kommunikativen Bewegungstherapie und zur Konzentrativen Entspannung</i>	325
4.5.7.2	<i>Anita Wilda-Kiesel: Die Arbeitsgruppe Kommunikative Bewegungstherapie in der Sektion Dynamische Gruppenpsychotherapie der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie</i>	329
4.5.7.3	<i>Wilda-Kiesel: Der Fachphysiotherapeut für funktionelle Störungen und Neurosen</i>	331
4.5.8	<i>Autogenes Training und Hypnose</i>	332
4.5.8.1	<i>Wolf-Rainer Krause: Hypnose und Autogenes Training 1945–1979</i>	332
4.5.8.2	<i>Hans-Joachim Maaz: Der Kampf zwischen autoritärer oder dynamischer Beziehung – am Beispiel der Hypnoseausbildung</i>	338
4.5.9	<i>Christoph Schwabe: Von der Beschäftigungstherapie zur Gestaltungstherapie – Entwicklungslinien, das »Heilhilfspersonal« und andere Kuriositäten 1970–1979</i>	339
4.6	Regionalarbeit der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie und der Gesellschaft für Psychologie	345
4.6.1	<i>Michael Geyer, Werner König und Sigmar Scheerer: Die Arbeit der Regionalgesellschaften – Der Aufbau der Psychosomatischen Grundbetreuung und der regionalen Balint-Arbeit</i>	345
4.6.2	<i>Hermann F. Böttcher und Dorothea Roloff: Regionale Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie des Bezirkes Dresden von 1975–1990</i>	349

4.6.3	Hermann F. Böttcher und Gert Leuschner: Die Regionale Arbeitsgemeinschaft Klinische Psychologie der Sektion Klinische Psychologie der Gesellschaft für Psychologie des Bezirkes Dresden	354
4.6.4	Sigmar Scheerer: Regionalarbeit der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie der DDR im Bezirk Frankfurt/Oder	357
4.6.5	Infrid Tögel: Balint-Arbeit und Versuch einer Selbsterfahrungsgruppe in Uchtsprunge	361
4.7	Gisela Ehle: Zur Entwicklung des Lehrgebietes »Medizinische Psychologie« an den Medizinischen Hochschulen der DDR und sein Platz im gestuften integrativen Psychotherapiesystem	362
4.8	Die weitere Entwicklung ambulanter, stationärer und tagesklinischer Psychotherapie-Abteilungen in Versorgung und Forschung	369
4.8.1	Das Haus der Gesundheit Berlin in den 1970er Jahren	369
4.8.1.1	<i>Helga Hess: Die Herausbildung eines Institutes für Psychotherapie und Neurosenforschung (IfPN) mit Integration der Ambulanz, Klinik und Forschung</i>	<i>369</i>
4.8.1.2	<i>Christoph Seidler: Das stationär-ambulante Fließsystem am Beispiel der Jugendlichengruppen in den Jahren 1978 bis 1991</i>	<i>378</i>
4.8.2	Psychotherapie an Universitätsklinik und Medizinischen Hochschulen (Leipzig – Halle – Erfurt) 1970–1980	388
4.8.2.1	<i>Günter Plöttner: Psychotherapie in der »KT« 1970–1980</i>	<i>388</i>
4.8.2.2	<i>Erdmuthe Fikentscher und Heinz Hennig: Psychotherapie an der Universitätsnervenklinik Halle/Saale 1970–1979</i>	<i>391</i>
4.8.2.3	<i>Michael Geyer: Stationäre, ambulante und tagesklinische Psychotherapie an der Nervenklinik der Medizinischen Akademie Erfurt</i>	<i>394</i>
4.8.3	Inge Brüll: Die Psychotherapie-Abteilung des Klinikums Berlin-Buch ..	398
4.8.4	Ambulante und tagesklinische Psychotherapieeinrichtungen in Sachsen und Sachsen-Anhalt	400
4.8.4.1	<i>Gerhard di Pol: Von der psychotherapeutischen Abteilung der Poliklinik Nord zur Fachpoliklinik für Psychotherapie der Stadt Leipzig – Eine Entwicklung über drei Jahrzehnte</i>	<i>400</i>
4.8.4.2	<i>Gerlinde Weise: Ambulante psychotherapeutische Komplextherapie am Modell einer Magdeburger poliklinischen Einrichtung – Zur Entstehungsgeschichte und Struktur der ambulanten psychotherapeutischen Behandlungsform im Rahmen der Organisation der Polikliniken</i>	<i>402</i>
4.8.4.3	<i>Dorothea Roloff: Psychotherapie in der Grundversorgung – Mein Weg zur Psychotherapie und deren Einführung in der Poliklinik Blasewitz in Dresden</i>	<i>405</i>
4.9	Psychotherapie in anderen klinischen Fachgebieten	409
4.9.1	Klaus Weise und Sabine Gollek: Gesprächspsychotherapie in der Psychiatrie	409
4.9.2	Margit Venner: Psychotherapie in der Inneren Medizin	421

4.9.3	Paul Franke und Arndt Ludwig: Psychosomatische Gynäkologie – Die Arbeitsgemeinschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe	426
4.9.4	Dieter Curschmann, Sigmar Scheerer und Rainer Suske: Die Arbeitsgruppe Psychotherapie und Medizinische Psychologie in der Allgemeinmedizin der Gesellschaft für Allgemeinmedizin der DDR in Kooperation mit der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie der DDR	436
4.10	Agathe Israel: Entwicklung der (analytischen) Kinderpsychotherapie III – Die 1970er Jahre	437
4.11	Christa Ecke: Frauen in der Psychotherapie (1970–1990)	441
4.12	Psychotherapie in Seelsorge und kirchlicher Beratung	443
4.12.1	Infrid Tögel: Seelsorge-Ausbildung in der DDR (1977–1991)	443
4.12.2	Brigitte Bühler: Kirchliche Eheberatung in der DDR	447
4.13	Geschichten aus dem Alltag des Psychotherapeuten in der DDR	451
4.13.1	Inge Frohburg: Eine »West«-Publikation und ihr ehestiftender Nebeneffekt	451
4.13.2	Christoph Schwabe: Nicht-Märchengeschichten eines Musiktherapeuten II	453
4.13.3	Ilona Stoiber: »Sie dürfen arbeiten, aber leise«	456
5.	Kapitel 1980–1989: Wege der Emanzipation	457
5.1	Michael Geyer: Überblick	459
5.2	Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik 1980–1989	461
5.3	Die Weiterentwicklung der Methoden und der Methoden-Sektionen in den 1980er Jahren	473
5.3.1	Psychodynamische Psychotherapie und Psychoanalyse	473
5.3.1.1	Michael Geyer und Werner König: Der Beginn der Reinstitutionalisierung der Psychoanalyse in der DDR	473
5.3.1.2	Hans-Joachim Maaz: Die »Psychodynamische Einzeltherapie« – eine ostdeutsche Entwicklung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	481
5.3.1.3	Christoph Seidler, Hans-Joachim Maaz und Michael Geyer: Das »Fercher Modell« – Glücksfall für die Balint-Arbeit in (Ost-)Deutschland	483
5.3.1.4	Hans-Joachim Maaz: Therapie für Therapeuten	487
5.3.2	Intendierte Dynamische Gruppenpsychotherapie.	490
5.3.2.1	Jürgen Ott (1938–2003) und Michael Geyer: Die Weiterentwicklung der Selbsterfahrungs- und Therapiegruppen	490
5.3.2.2	Helga Hess: Forschung im Haus der Gesundheit, insbesondere zur Gruppenpsychotherapie	492
5.3.3	Inge Frohburg: Gesprächspsychotherapie II: Bewährung in der klinischen Praxis	496

5.3.4	Verhaltenstherapie	507
5.3.4.1	<i>Ilona Stoiber: Die Sektion Verhaltenstherapie der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie der DDR /Arbeitsgemeinschaft Verhaltenstherapie der Gesellschaft für Psychologie der DDR von 1980–1989</i>	507
5.3.4.2	<i>Ilona Stoiber: Verhaltenstherapie bei Alkohol- und Medikamenten-abhängigkeit 1979–1990</i>	509
5.3.4.3	<i>Brigitte Mehl: Zur Tätigkeit der Sektion bzw. Arbeitsgemeinschaft Ver-haltenstherapie am geistig behinderten Kind der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie und der Gesellschaft für Psychologie der DDR</i>	515
5.3.4.4	<i>Hans-H. Fröhlich: Verhaltenstherapie im Arbeitsfeld Sexualität am Beispiel der AG Sexualtherapie</i>	516
5.3.4.5	<i>Wolfram Kinze: Verhaltenstherapeutische Ansätze in der Kinderneuro-psychiatrie</i>	523
5.3.4.6	<i>Klaus Udo Ettrich: Psychotherapie in universitärer Ausbildung und Forschung</i>	525
5.3.5	Katathymes Bilderleben. Heinz Hennig und Erdmuthe Fikentscher: Die Etablierung der Arbeitsgruppe für Katathymes Bilderleben in der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie der DDR und der Aufbau eines curricularen Ausbildungssystems sowie der Ausbau internatio-naler Kontakte	529
5.3.6	Musiktherapie. Christoph Schwabe und Helmut Röhrborn: Methoden-differenzierung und Praxisbezug am Beispiel der Entwicklung der Regulativen Musiktherapie (RMT)	537
5.3.7	Beschäftigungstherapie/Gestaltungstherapie	541
5.3.7.1	<i>Christoph Schwabe: Beschäftigungstherapie/Gestaltungstherapie 1980–1989 – Vielfalt und Einfalt, Organisationsversuche und Qualifizie-rungsaktivitäten</i>	541
5.3.7.2	<i>Marianne Pienitz: Gestaltungstherapie/Kunsttherapie – Ein Erfahrungs-bericht von 1981–1995</i>	545
5.3.8	Kommunikative Bewegungstherapie und Konzentrationale Entspannung	549
5.3.8.1	<i>Anita Wilda-Kiesel: Die Arbeitsgruppe Kommunikative Bewegungstherapie und ihre Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie ...</i>	549
5.3.8.2	<i>Brigitte Böttcher: Die Konzentrationale Entspannung als Relaxationsverfahren</i>	552
5.3.9	Autogenes Training und Hypnose: Wolf-Rainer Krause: Hypnose und Autogenes Training in den 1980er Jahren	555
5.3.10	Wolfgang Gräßler: Logotherapie und Existenzanalyse in der DDR bis 1990	557
5.4	Weitere Entwicklung stationärer und tagesklinischer Psychotherapie-einrichtungen	560
5.4.1	Michael Geyer: Die Universitätsklinik für Psychotherapie und Psychosomatik Leipzig in den 1980er Jahren	560

5.4.2	Erdmuthe Fikentscher und Heinz Hennig: Psychotherapie in der Universitätsnervenklinik Halle 1980–1989	563
5.4.2.1	<i>Erdmuthe Fikentscher: Psychotherapie bei Patienten im Erwachsenenalter</i>	563
5.4.2.2	<i>Heinz Hennig: Psychotherapeutische Ansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie</i>	565
5.4.3	Hans-Joachim Maaz: Die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik im Diakoniewerk Halle – Ein Freiraum zur Integration von Methoden der Humanistischen Psychologie	565
5.4.4	Irene Misselwitz: Aufbau der Psychotherapie in der Klinik für Psychiatrie und Neurologie der Universität Jena	568
5.5	Entwicklung der Kinderpsychotherapie IV	571
5.5.1	Agathe Israel: Entwicklung der (analytischen) Kinderpsychotherapie – die 1980er Jahre	571
5.5.2	Michael Scholz und Agathe Israel: Die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychotherapie im Leipziger Raum	573
5.6	Hans-Dieter Rösler, Hermann F. Böttcher, Heinz Hennig: Weiterbildung zum Fachpsychologen der Medizin (1986–1991)	579
5.7	Psychotherapie in anderen klinischen Fachgebieten II	586
5.7.1	Gisela Ehle: Psychotherapie in der Psychiatrie	586
5.7.2	Bettina Schmidt: Psychosomatik in der Inneren Medizin – Forschung, Lehre und Patientenversorgung an der Universität Leipzig in den Jahren 1980 bis zur Wende 1990	591
5.7.3	Helmut Röhrborn: Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe »Psychotherapie in der Inneren Medizin« – von der Gründung bis zum stillen Ableben	594
5.8	Regionalarbeit, Balint-Arbeit und Psychosomatische Grundbetreuung in den 1980er Jahren	597
5.8.1	Sigmar Scheerer, Werner König und Michael Geyer: Regionalarbeit, Balint-Arbeit und Psychosomatische Grundbetreuung in den 1980er Jahren	597
5.8.2	Dieter Seefeldt: Qualitative und ökonomische Effekte der Integration der Psychotherapie in die allgemeinmedizinische Grundbetreuung – Ein empirisch gestützter Bericht aus dem damaligen Bezirk Potsdam ..	601
5.8.3	Helmut Röhrborn: Die Regionale Arbeitsgemeinschaft Wismut der Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie	608
5.8.4	Wolfram Zimmermann: Kooperation der Leipziger Universität mit einem Kreiskrankenhaus – eine ungewöhnliche »Partnerschaft« für Medizinische Psychologie und Psychotherapie	611
5.9	Infrid Tögel: Aufbau einer ökumenischen Telefonseelsorge in Dresden ab 1984	614
5.10	Ost-Ost- und Ost-West-Beziehungen in den 1980er Jahren	616

5.10.1	Michael Geyer und Hermann F. Böttcher: Das internationale Psychotherapie-Symposium in Dresden 1984 und der Beginn der Zusammenarbeit mit der DGPT	616
5.10.2	Der Internationale Erfurter Kongress vom 28.–30. September 1987 und seine Folgen	620
5.10.2.1	<i>Michael Geyer: Die vorgezogene Wiedervereinigung der deutschen Psychotherapeuten</i>	620
5.10.2.2	<i>Irene Misselwitz: Nachwirkungen des Erfurter Kongresses 1987 – Die Schöpfung einer Großtante aus dem Westen</i>	623
5.10.2.3	<i>Gottfried Lobeck: Vater Staat – Ein Dritter im Bunde</i>	628
5.10.3	Christina Schröder: »Nicht mehr ohne Freud« – Das Sigmund-Freud-Symposium im Juli 1989 als öffentlicher Ausdruck des Veränderungswillens	632
5.10.4	Helga Hess: Das 3. Symposium der Sektion Dynamische Gruppenpsychotherapie mit internationaler Beteiligung vom 25.–27. September 1990	636
5.11	Persönliche Berichte über die 1980er Jahre, die Vorwende- und Wendezeit ..	640
5.11.1	Jürgen Ott (1938–2003): Gute Zeiten, schlechte Zeiten – Bedeutung normativer Krisen für die Identitätsentwicklung	640
5.11.2	Andreas Peglau: Psychoanalyse im DDR-Rundfunk – eine (Vor)Wendegeschichte	648
5.11.3	Gabriele Brunnemann: Als Internistin in der Regionalgesellschaft Potsdam	657
5.12	Geschichten aus dem Alltag eines Psychotherapeuten in der DDR	659
5.12.1	Inge Frohburg: Carl Rogers in Moskau	659
5.12.2	Michael Geyer: Der graue Schlapphut oder die geheime Mission des Spions E. B. 008 im kalten Osten	662
5.12.3	Christoph Schwabe: Nicht-Märchengeschichten eines Psychotherapeuten III	666
5.12.4	Hans-Joachim Maaz: Die »Briefcouvert-Affäre«	667
5.12.5	Hans-H. Fröhlich: Politik gegen Polithomos sowie eine Amputation in drei Schnitten	668
6.	Kapitel 1990–1995: Wende- und Nachwendezeit	671
6.1	Michael Geyer: Überblick	673
6.2	Michael Geyer: Ostdeutsche Psychotherapiechronik der Wende- und Nachwendezeit	675
6.3	Deutsch-deutsche Integration in der Psychotherapie	686
6.3.1	Michael Geyer: Was war das Besondere an der GPPMP? – Zur Attraktivität einer ehemaligen DDR-Fachgesellschaft nach der Wende	686

6.3.2	Psychotherapie Ost – Psychotherapie West – Eine Vereinigung auf Raten	689
6.3.2.1	<i>Vorbemerkung des Herausgebers: Es wächst zusammen – ... oder auch nicht ...</i>	689
6.3.2.2	<i>Werner König: Der gescheiterte Versuch der Zusammenführung von GPPMP und AÄGP</i>	690
6.3.2.3	<i>Paul Franke: Die Zusammenführung der Psychosomatischen Gynäkologie Ost und West</i>	696
6.3.2.4	<i>Sigmar Scheerer: Die Vereinigung der Balint-Gesellschaften</i>	697
6.3.3	Die strukturelle Angleichung der psychotherapeutisch-psychosomatischen Versorgung und der ärztlichen und psychologischen Weiter- und Fortbildung	698
6.3.3.1	<i>Roger Kirchner und Christoph Seidler: Die Integration der ostdeutschen Psychotherapiemethoden in die kassenärztliche Versorgung im vereinten Deutschland</i>	698
6.3.3.2	<i>Roger Kirchner: Die Einführung des Facharztes für Psychotherapeutische Medizin in die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer</i> ..	702
6.4	Aus- und Weiterbildung in der Zeit der Übergangsbestimmungen in den neuen Bundesländern	705
6.4.1	Die Rolle der Weiterbildungskreise und Regionalen Gesellschaften	705
6.4.1.1	<i>Michael Geyer: Der Sächsische Weiterbildungskreis für Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin e. V.</i>	705
6.4.1.2	<i>Ernst Wachter und Helga Hess: Der Weiterbildungskreis in Sachsen-Anhalt e. V.</i>	712
6.4.1.3	<i>Roger Kirchner, Frank F. Schiefer und Rainer Suske: Gründung der Brandenburgischen Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie in Cottbus</i>	714
6.4.2	Michael Geyer, Werner König und Heinz Hennig: Die Weimarer Psychotherapiewoche	717
6.4.3	Roger Kirchner: Montecatini-Kongresse und Psychotherapiewochen in der Toskana während der Phase des Zusammenwachsens von Ost und West	719
6.4.4	Dieter Seefeldt: Von der Regionalgesellschaft für Ärztliche Psychotherapie des Bezirkes Potsdam zur Brandenburgischen Gesellschaft für Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie e. V. ...	721
6.5	Die Entwicklung der Methoden und Verfahren nach der Wende	726
6.5.1	Die psychoanalytisch begründete Psychotherapie nach der Wende – die psychoanalytischen Ost-Institute	726
6.5.1.1	<i>Michael Geyer: Die Gründung analytischer Institute und die Beziehung zur DGPT</i>	726
6.5.1.2	<i>Michael Geyer: Das Leipziger Institut und die Reinstitutionalisierung der Psychoanalyse im Osten Deutschlands</i>	729

6.5.1.3	Margit Venner und Irene Misselwitz: Wurzeln und Entwicklung des Thüringer »Instituts für Psychotherapie und Angewandte Psychoanalyse e. V.«	735
6.5.1.4	Erdmuthe Fikentscher und Heinz Hennig: Die Gründung des Mitteldeutschen Institutes für Psychoanalyse e. V. (MIP) in Halle/Saale	737
6.5.1.5	Christoph Seidler und Michael Froese: Endlich Freiheit, endlich Psychoanalyse? – Zur Gründungsgeschichte der »Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse und Psychotherapie Berlin« (APB)	743
6.5.1.6	Peter Wruck: Zur Geschichte des Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern (IPPMV) e. V.	751
6.5.2	Die DGAPT	760
6.5.2.1	Hans-Joachim Maaz: Die DGAPT – ihre Wurzeln, die Geschichte und die multimodale Konzeption	760
6.5.2.2	Hans-Joachim Maaz, Ulrike Gedeon und Hans-Jörg Klemm: Die Sektionen der DGAPT	763
6.5.3	Christoph Seidler: Selbsterfahrung mit der Intendierten Dynamischen Gruppenpsychotherapie während der Wende	765
6.5.4	Gesprächspsychotherapie nach der Wende: Inge Frohburg: Gesprächspsychotherapie III – Zurück in die Zukunft	772
6.5.5	Verhaltenstherapie nach der Wende	782
6.5.5.1	Hans-H. Fröhlich und Wolfram Kinze: Zur Entwicklung der Verhaltenstherapie nach der Wende: Übergangsregelungen – Fachkommission – Institutionalisierung der Aus- und Weiterbildung	782
6.5.5.2	Ilona Stoiber: Weiterbildungsmaßnahmen zum Suchtttherapeuten nach 1990	786
6.5.6	Heinz Hennig und Erdmuthe Fikentscher: Die Gründung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Katathymes Bilderleben e. V. (MGKB) mit eigenem Ausbildungsinstitut – Vom Katathymen Bilderleben (KB) zur Katathym-Imaginativen Psychotherapie (KIP)	787
6.5.7	Ulrike Haase, Axel Reinhardt und Christoph Schwabe: Die Gründung und der Ausbau der Akademie für angewandte Musiktherapie Crossen sowie die Gründung der DMVS e. V. – Beweggründe und Position in der gesamtdeutschen Musiktherapielandschaft	793
6.5.8	Kommunikative Bewegungstherapie	797
6.5.8.1	Anita Wilda-Kiesel: Die Kommunikative Bewegungstherapie nach 1990 ..	797
6.5.8.2	Brigitte Böttcher: Die Konzentrierte Entspannung (KoE) nach 1990	800
6.5.9	Autogenes Training und Hypnose. Wolf-Rainer Krause: Hypnose und Autogenes Training nach der Wende	802
6.6	Schicksale stationärer und ambulanter Psychotherapie-Abteilungen nach der Wende	803
6.6.1	Psychotherapie und Psychosomatik an ostdeutschen Universitäten nach der Wende	803

6.6.1.1	<i>Michael Geyer: Psychotherapie und Psychosomatik an der Universität Leipzig in der Wende- und Nachwendezeit</i>	803
6.6.1.2	<i>Erdmuthe Fikentscher und Heinz Hennig: Die Gründung der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik und des Institutes für Medizinische Psychologie an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg 1990–2000</i>	806
6.6.2	Schicksale stationärer Psychotherapie-Abteilungen Sachsens vor und nach der Wende	812
6.6.2.1	<i>Helmut Röhrborn: Vorbemerkung</i>	812
6.6.2.2	<i>Helmut Röhrborn: Psychotherapie im peripheren Versorgungskrankenhaus – Die Erlabrunner Psychosomatik</i>	815
6.6.2.3	<i>Gottfried Lobeck: Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie im Klinikum Weißer Hirsch des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt</i>	819
6.6.3	Dieter Seefeldt: Vom Kliniksanatorium Heinrich Heine Potsdam/Neu Fahrland zur BfA-belegten psychosomatischen Rehabilitationsklinik	821
6.7	Berichte und neue Identitätssuche zur und nach der Wende	829
6.7.1	Wolfgang Kruska: Berliner Verhältnisse Teil II	829
6.7.2	Jochen Schade: Freiheit und Psychotherapie – Ist politische Freiheit eine Bedingung für psychotherapeutische Arbeit?	832
6.8	Geschichten aus dem Alltag des Psychotherapeuten nach der Wende	840
6.8.1	Irene Misselwitz: Teile und herrsche – Eine Wendegeschichte aus gruppendynamischer Sicht	840
6.8.2	Ilona Stoiber: Geht Verhaltenstherapie nur mit Pawlow?	842
6.8.3	Irene Misselwitz und Margit Venner: Sprechen in der Psychotherapie ..	842
6.8.4	Hans-H. Fröhlich: Einmal geheim – immer geheim!	844
	Anhang	847
I	Auszeichnungen und Preise	849
I.1	Michael Geyer: Die John-Rittmeister-Medaille (1979)	849
I.2	Michael Geyer: Der Oskar-Vogt-Preis (1982)	850
II	Bildungsprogramm Facharzt für Psychotherapie 1978	852
III	Thesen und Empfehlungen der Arbeitsgruppe der Psychotherapeuten sozialistischer Länder 1973 und 1982	857
III.1	Prager Psychotherapiethesen	857
III.2	Die Potsdamer Empfehlungen	861
IV	Die Rodewischer Thesen 1963	866
V	Autorenkurzbiographien	871
	Literatur	895
	Namenregister	937
	Sachwortregister	945
	Abkürzungsverzeichnis	949