

Einleitung

Dass das Thema „Kokain und die Psychoanalyse“ von einigem Interesse ist, leitet sich aus der Biografie Sigmund Freuds ab. Freud führte mit der Droge 1884 selbst, unter Assistenz von Herzog, im physiologischen Labor von Exner experimentelle physiologisch-pharmakologische Studien durch, Freud schrieb 1885 über Koka und Kokain und Freud konsumierte in bestimmten Abschnitten seines Lebens die Droge als „Freizeituser“ und als Patient.

Grund genug für manche Autoren, diese Episode in Leben und Schaffen des Begründers der Psychoanalyse dazu zu nutzen, eine Pathografie Freuds zu entwerfen bzw. den Einfluss der dämonischen Wirkung des Kokains auf die Entwicklung der Psychoanalyse nachzuzeichnen. Bekannt sind in diesem Kontext die Texte von Jürgen vom Scheidt, E. Thornton und H. Israels.

Im Folgenden wird eine kurze kritische Revision dieser Zusammenhänge geleistet, die zum Schluss führt, dass diese spekulativen Thesen zurückgewiesen werden müssen. Der Stellenwert des Kokains für die Praxis der Psychoanalyse selbst ist ebenso neu zu bestimmen wie hinsichtlich der Rezeption und Bewertung der Freudschen Lehre.

Freud und das Kokain

Freud als wissenschaftlicher Autor

Sigmund Freud war keineswegs der erste deutschsprachige Autor, der über Koka und/oder Kokain schrieb, wohl aber stimmt es, dass er die erste relativ umfassende deutschsprachige Monografie zu dem Thema verfasst hatte. Zuvor war der Wissensstand

bezüglich der Substanz in Europa eher dürftig. Eine sehr frühe Darstellung erschien in Wien, das mit der Geschichte der Droge vielschichtig verbunden ist, da hier frühe pharmakologische und klinische Untersuchungen der Koka dadurch möglich wurden, dass Proben der Substanz durch die Weltumsegler der Novara nach Wien gelangten. Josef Frankl veröffentlichte 1860 in der Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte in Wien eine kleine Mitteilung, in der er, aufgrund eines Selbstversuchs im Gefolge von Mantegazza, Koka für die Behandlung von „petit miseres“ wie Migräne und Magenverstimmungen empfahl. Er meinte, die Koka verdiene als spezifisches Stomachicum in die Apotheken eingebürgert zu werden und gab der Substanz den Namen „Coca stomacho amica“. Der eminente Pharmakologe Schroff, damals Leiter des Wiener Universitätsinstitutes, allerdings konnte an sich keine vergleichbaren günstigen Auswirkungen beobachten, wie noch der 1862 erschienenen zweiten Auflage seiner „Pharmacologie“ zu entnehmen ist. Schroff ordnete die Koka dem Tee zu. Auch er verwies auf Mantegazza und wohl auch auf Frankl, wenn er beschrieb, dass man die Droge sowohl im Herkunftsland wie auch bei uns gegen Verstimmungen im Verdauungstrakt empfehle.

In dieses wissenschaftliche Brachland drang Freud vor. Seine erste entsprechende Veröffentlichung erschien 1884 unter dem Titel „Über Coca“ im „Centralblatt für die gesammte Therapie“ und stellte neben historischen Ausführungen eine Übersicht über die Ergebnisse der medizinischen Forschung und der klinischen Anwendungen der Substanz dar. Im Wesentlichen handelte es sich um Reproduktionen aus der amerikanischen Literatur, jedoch verfügte Freud auch über eine Reihe eigener Beobachtungen, die teils im Selbstversuch, teils an anderen Personen gewonnen worden waren.

Institutsangaben

Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Alfred Springer · Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung - LBI · 1237 Wien · Österreich · E-mail: alfred.springer@api.or.at

Bibliografie

Suchttherapie 2002; 3: 18–23 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 1439-9903

Auch er selbst war aufgrund der begeisterten Darstellung über die Wirkung der Koka aus der Feder Mantegazzas, einer Veröffentlichung von Theodor Aschenbrandt über den leistungssteigernden Effekt der Droge und wohl auch Frankls Darstellung der Fragestellung zum Interesse an der Substanz stimuliert worden. In besonderer Weise hatte aber wohl eine Reihe von Beiträgen in der „Detroit Therapeutic Gazette“ sein Interesse geweckt. Freud suchte zu dieser Zeit nach einer besonderen Orientierung seiner neurologisch-psychiatrischen Arbeit und hier schien ihm die Koka eine Möglichkeit zu bieten. Er stellte Experimente mit der Droge an und hatte wohl auch die Intention, sie in die europäische Medizin einzuführen und entsprechende Anwendungsgebiete zu definieren.

Alles in allem gelangte er zu einer äußerst positiven Einschätzung der Möglichkeiten, die die medizinische Anwendung der Droge in sich zu schließen schien. Als Indikationsbereiche nannte er in dieser ersten Studie:

- depressive Verstimmungszustände
- Verdauungsstörungen aufgrund von Magenverstimmungen
- kachektische Zustände und Erkrankungen, die mit Gewebsverlust einhergehen
- Morphinismus und Alkoholismus
- Asthma
- sexuelle Asthenie (Inappetenz und Funktionsstörungen)
- örtliche oberflächliche Betäubung

Freud schrieb in den Jahren 1884–1887 insgesamt 4 Artikel zum Thema Kokain. In allen erwies er sich als Verfechter des medizinischen Einsatzes der Substanz. Lediglich die Empfehlung hinsichtlich des Anwendungsgebietes „Alkoholismus und Morphinismus“ wurde mehr und mehr zurückgenommen, um schließlich im letzten Aufsatz nicht mehr aufzuscheinen. Dies wohl als Folge davon, dass er einerseits gerade in dieser Frage auf heftige Kritik in der Fachwelt stieß – Erlennmayer bezichtigte ihn, mit dem Kokain nach Alkohol und Morphium eine dritte Geißel auf die Menschheit loslassen zu wollen –, andererseits aber auch selbst den unglücklichen Verlauf beobachten konnte, den die Entzugsbehandlung, die er an seinem Freund Fleischl-Marxow durchführte, nahm. Allerdings blieb er dabei, dass Kokain allein keine Sucht hervorzurufen imstande sei und dass lediglich die Konstitution jener Personen, die zum Morphinismus, also zur Abhängigkeit, neigten, dazu führe, dass sie auch den Kokaingebrauch nicht unter Kontrolle halten könnten.

Freuds Kokaingebrauch als Forscher und als Patient

Im Frühjahr 1884 erstand Freud von der Fa. Merck unter erheblichem finanziellen Aufwand – wie er vermerkte – ein Gramm Kokain. Mit einem Teil dieser Probe stellte er Selbstversuche an. Einen weiteren Teil gab er an seinen väterlichen Freund, den Physiologen Ernst von Fleischl-Marxow, weiter. Dies wohl in der zwiefachen Intention, einerseits dem Freund zu helfen und andererseits einen Anwendungsbereich, der in der amerikanischen Literatur beschrieben wurde, zu überprüfen.

Fleischl war Morphinist geworden, nachdem er sich bei der Durchführung eines physiologischen Experimentes am Daumen verletzt und infiziert hatte, dieser amputiert wurde und er an Neurinomschmerzen im Amputationsstumpf zu leiden hatte, die mit Morphium behandelt wurden. In der kanadischen und der amerikanischen Literatur wurde Kokain als Entzugsmittel

bei Morphinismus beschrieben und empfohlen (z. B. von Bentley, 1880). Freuds aufgrund dieser Literatur angestellte Versuche, Fleischl mittels Kokain zu entwöhnen, schlugen nach anfänglichen Erfolgen fehl. Fleischl steigerte die Kokaindosis bald auf mehr als ein Gramm pro Tag und wurde schließlich zu einem Kokaino-Morphinisten. Allerdings muss hinsichtlich dieses Verlaufs berücksichtigt werden, dass Fleischl während der Entwöhnungsperiode immer wieder operiert werden musste und deshalb medizinisch indiziert Morphium verordnet bekam. Freud selbst hat diesen Umstand auch durchaus erkannt, wie sich einer späteren Äußerung entnehmen lässt: „... In meiner damaligen Naivität hatte ich nicht bedacht, dass das Cocain nichts gegen die Schmerzen leisten könne, die Fleischl zum beständigen Gebrauch von Morphin trieben. Nach einer überraschend leichten Entwöhnung von Morphin wurde er Cocainist anstatt Morphinist, entwickelte arge psychische Störungen und wir waren alle froh, als er später zum früheren und milderen Gift zurückkehrte.“ (Zit. Aus Israels, 1993 nach einem Transkript eines 1934 an Meller geschriebenen Briefes aus dem Freud-Museum.)

Wie auch immer – dieser an sich schlecht indizierte Fall verlief ungünstig und dient bis heute den Freud-Kritikern als Exempel für die finsternen Seiten des Freudschen Charakters.

Zurück aber zu den Selbstversuchen Freuds. Er nahm zunächst die Substanz im Rahmen eines Experimentes, bediente sich aber der stimulierenden Wirkung des Kokains auch weiterhin. Er schätzte diese Wirkung ganz außerordentlich, wie sich sowohl seinen wissenschaftlichen Darstellungen als auch jenen Briefen entnehmen lässt, die er an seine Braut, Martha Bernays, richtete. Diese Periode umfasst die Zeit zwischen 1884–1887.

Auch in der Zeit, die er bei Charcot in Paris verbrachte, griff er zu der Droge, wie ebenfalls aus seinen Briefen an Martha hervorgeht. Im Jänner 1886 schrieb er nach Wien, dass er eine Prise der Droge genommen habe, „um seine Zunge zu lösen“, als ihn Charcot zu einer großen Gesellschaft einlud, bei der sich tout Paris versammelte.

Später, in der Zeit seiner Freundschaft mit Wilhelm Fließ, nahm er erneut Kokain, diesmal aber als Patient, als Heilmittel gegen Störungen im Nasenbereich und gegen Migräneattacken. Fließ, der zwei Jahre jünger war als Freud, war damals ein namhafter Hals-, Nasen- und Ohrenspezialist in Berlin. Von ihm stammte die Theorie, dass Migräneanfälle im Sinne einer „Nasalen Reflexneurose“ von bestimmten Zonen in der Nase ausgelöst würden. Fließ empfahl daher die Behandlung dieses Zustandsbildes mittels der Kokainpinselung der Nasenschleimhaut. Freud übernahm diese therapeutische Praxis und wandte sie bei sich und bei einigen seiner Patienten an. Dies ist gut in seinem Briefwechsel mit Wilhelm Fließ dokumentiert. So schrieb er in einem Brief am 30. Mai 1893:

„... Auf so etwas wie gekreuzte Reflexe bin ich auch unlängst gestoßen. Ferner habe ich vor kurzem eine eigene schwere Migräne durch Kokain unterbrochen (für eine Stunde), die Wirkung kam aber erst, nachdem ich auch die Gegenseite kokainisiert hatte, und dann prompt.“

Und am 12. Juni 1895: „... Es geht mir I-II a. Ich brauche viel Kokain. Auch das Rauchen habe ich seit 2–3 Wochen wieder in bescheidenem Maß aufgenommen. Ich habe keine Nachteile davon

gesehen ...“ (Fließ hatte ihm das Rauchen aus therapeutischen Gründen untersagt.)

Diese zweite Phase des Kokaingebrauches umfasste, wie der Biografie und Krankengeschichte Freuds zu entnehmen ist, einige Jahre – in etwa den Zeitraum von 1892 – 1895. Wir wissen nicht genau, wie oft Freud zu diesem Mittel griff, um seine Migräne zu behandeln, auch wissen wir nicht, welche Dosierung er wählte. Eines ist aber wohl anzunehmen – zu regelmäßigem Gebrauch kam es nicht. In einer Fußnote in der vollständigen Ausgabe der Briefe an Fließ meint der Herausgeber, dass Freud die Methode mehrmals angewendet habe. Überprüft man die Briefe auf entsprechende Angaben, dann kommt nicht viel mehr heraus, als dass Freud alle drei Monate zu dem Mittel gegriffen hat und dass der Gebrauch durchaus kontrolliert war und den von Fließ gegebenen Behandlungsregeln gefolgt ist. So schrieb Freud zum Beispiel einmal, dass er an zwei aufeinander folgenden Tagen eine Kokainpinselung durchgeführt habe, und bemerkte dazu: „... was man eigentlich nicht tun sollte.“ Das lässt darauf schließen, dass derartige Praxis nicht die Regel war.

Bewertung des Freudschen Kokaingebrauches

Die zugänglichen Informationen über den Kokaingebrauch Freuds und über die Entwicklung als Forscher und Arzt im Zeitraum der Kokainepisode lassen es als äußerst unwahrscheinlich erscheinen, dass diese Droge einen derart überdauernden Effekt auf sein Denken – insbesondere hinsichtlich der Entwicklung der Psychoanalyse – ausgeübt haben könnte, wie es vom Scheidt und Thornton annehmen.

Selbst in der Phase des aktuellen Kokainkonsums lassen sich keine Hinweise auf negative Auswirkungen erkennen. In den Briefen an Fließ tritt uns Freud in wissenschaftlicher Hinsicht als lebhafter Denker entgegen, der seine Gedanken logisch entwickelt und zu nachvollziehbaren Schlüssen kommt – Anzeichen von Gedankenflüchtigkeit sind nicht zu beobachten. Des Weiteren werden wir in diesen Briefen Zeugen davon, auf welche Weise sich Freud mit seiner Umwelt auseinander setzte; er berichtet liebevoll über familiäre Angelegenheiten, schreibt von geschätzten Kollegen – und selbstverständlich, da Fließ ja auch als Arzt von ihm konsultiert wurde und die beiden ihre eigenen Beschwerden zu Objekten wissenschaftlichen Interesses machten, viel über seine Krankheitssymptome.

Während der Zeit der ersten Kokainexperimente war Freud noch weit von der Entwicklung der Theorie und Praxis der Psychoanalyse entfernt. Er veröffentlichte neurologische Arbeiten, die in der Fachwelt durchaus auf Akzeptanz stießen: 1891 sein Buch über die Aphasien und einige Aufsätze zu Fragestellungen aus der Kinderneurologie. In dieser Disziplin wurde er eine führende Autorität. Nothnagel beauftragte ihn 1895 deshalb, für die Medizinische Enzyklopädie den Beitrag über infantile Zerebrallähmung zu verfassen. Diese wissenschaftlichen und praktischen Aktivitäten fallen in die zweite Phase seines Kokaingebrauches, die Zeit der Kokainbehandlung durch Fließ.

Parallel zu dieser Entwicklung als mehr minder konventioneller Kliniker und Theoretiker verläuft die avantgardistische Beschäftigung mit der Hysterie. Dadurch fällt auch diese in die Phase, in der Freud Kokain als Arzneimittel gebrauchte. Das Hysteriethema stellt eine wichtige Komponente des Briefwechsels mit Fließ

dar; seine Bearbeitung wird gefördert durch die Selbsterfahrung beider Autoren.

Freuds Phase der konsequenten Selbstanalyse allerdings setzte erst 1897 ein, zu einer Zeit demnach, aus der keine Hinweise auf einen fortgesetzten Kokaingebrauch stammen.

Den Veröffentlichungen Freuds ist zu entnehmen, dass er das Problem der Sucht kannte, sich damit auseinandersetzte und dass er einen differenzierten Standpunkt zum Verhältnis von Drogeneffekt und Suchtprozess bezog. 1887 trat er mit „kritischen Bemerkungen zur Kokainfurcht“ Erlenmayer entgegen. Er wies damals darauf hin, dass er über umfassende Erfahrung eines langjährigen kontrollierten Kokaingebrauches von anderen Personen, die eben keine Morphinisten waren, verfüge und dass er selbst keine Abhängigkeit verspürt habe, als er selbst die Droge einige Monate hindurch einnahm. Und 1896 schrieb er: „... gilt für alle anderen Abstinenzkuren, die so lange nur scheinbar gelingen werden, so lange sich der Arzt damit begnügt, dem Kranken das narkotische Mittel zu entziehen, ohne sich um die Quelle zu kümmern, aus welcher das imperative Bedürfnis nach einem solchen entspringt. Gewöhnung ist eine bloße Redensart, ohne aufklärenden Wert; nicht jedermann, der eine Zeitlang Morphin, Kokain, Chloralhydrat u. dgl. zu sich zu nehmen Gelegenheit hat, erwirbt hierdurch die ‚Sucht‘ nach diesen Dingen...“

Historischer Exkurs: Sozial integrierter Koka- und Kokaingebrauch im späten 19. Jahrhundert

Bei der Bewertung des Kokaingebrauches Freuds muss man sich die gesellschaftliche Situation vergegenwärtigen, die in jenen Jahren des späten 19. Jahrhunderts vorlag. Dann kann man sich am besten vor voreiligen Schlussfolgerungen bewahren. Der Gebrauch der Droge war nicht verboten. Ganz im Gegenteil bestand eine euphorische Einstellung hinsichtlich ihrer als positiv erlebten Wirkungsqualitäten.

Der sozial integrierte Koka-Konsum spielte sich überwiegend in Gestalt des Gebrauchs kokahaltiger Zubereitungen ab. Die berühmteste dieser Präparationen war der „marianische Wein“. Der Pariser Apotheker Mariani hatte 1877 dieses Produkt auf den Markt gebracht und damit eine Welle ausgelöst. Es gab nicht nur Koka-Aufschwemmungen in Wein, sondern auch in Milch. Die Urform der Coca-Cola in Gestalt eines Sirups, der in Sodawasser verdünnt wurde, wurde 1886 von Pemberton eingeführt, der bereits 1885 eine Imitation des „Vin Mariani“ unter dem Namen „French Wine Cola“ in den USA auf den Markt gebracht hatte.

Aus einer zeitgenössischen Darstellung in der „Detroit Therapeutic Gazette“ aus dem Jahr 1881 geht hervor, dass auch andere Konsumformen Verbreitung gefunden hatten. Es wurde berichtet, dass in Frankreich und in Italien in vielen Apotheken Koka-Getränke zubereitet würden und dass man in den Apotheken auch Kokablätter kaufen könne. Weiterhin wurde berichtet, dass in allen Kaffeehäusern Italiens das „Elixir de Coca Boliviana“ serviert werde. Ob Freud derartige Zubereitungen konsumierte, wissen wir nicht. Aber ebenso wenig wissen wir, inwieweit sich seine Erfahrungen mit Koka von denjenigen seiner Zeitgenossen, die dem Genuss des Kokaweins frönten, unterschieden und ob die Dosis, die er schließlich zu sich nahm, nicht der Durch-

schnittsdosis, die bei gesellschaftlich integriertem Gebrauch üblich war, entsprach.

Aus dem Album Marianis, jenem Jahrbuch, in dem Mariani die Lobpreisungen, die seinem Produkt entgegengebracht wurden, veröffentlichte, kann man auf jeden Fall schließen, dass der Gebrauch des Kokaweines äußerst verbreitet war und dass dementsprechend ein bestimmter Prozentsatz der Bevölkerung über Kokain-Erfahrung verfügte. Dem Album lassen sich nur die Namen berühmter Persönlichkeiten aus Staat, Klerus, Literatur, Kunst, Musik, Militär, Politik, Wissenschaft, Sport und Gesellschaft entnehmen: der amtierende Papst Leo XIII, der amerikanische Präsident McKinley, der Zar und die Zarin, der Schah von Persien, der Prinz von Kambodscha, mehrere Kardinäle, der französische Oberrabbiner, hohe Militärs, Thomas Alva Edison, Jean Aicard, Jules Claretie, Henrik Ibsen, Henri Lavedan, Gustave Kahn, Octave Mirbeau, Maurice Montegut, der Graf von Montesquieu (eine der Persönlichkeiten, die Marcel Proust porträtierte), George Ohnet, Henri de Regnier, Rachilde, Edmond Rostand, Jules Verne, Émile Zola, Mucha, Rodin, die Sarah Bernhardt, Charles Gounod, Jules Massenet etc.

Auch gab Mariani eine Buchreihe heraus, zu der bekannte Schriftsteller Novellen beitrugen, in denen das Lob der wohlätigen Koka gesungen wurde.

Ein Aspekt, der auch wieder für die Positionierung Freuds in diesem Kontext zu berücksichtigen ist, muss hervorgehoben werden: Im 6. Album Marianis, das 1901 erschien, wurden die Biografien von Richet, dem Mitarbeiter Charcots, und von Gilles de la Tourette veröffentlicht. Letzterer pries in seinem Kommentar damals noch den Vin Mariani als Heilmittel für Neurastheniker.

Mit diesen Personen hatte Freud in seiner Pariser Zeit gesellschaftlichen Umgang. Sein eigener Kokaingebrauch war unter diesen Umständen wohl nichts Außergewöhnliches. Eher schon musste man offenkundig über entsprechende Erfahrungen verfügen, wollte man an der geistigen, künstlerischen und gesellschaftlichen Elite partizipieren. Diese Verhältnisse muss man auch bedenken, will man Freuds kritische Bemerkungen zur Kokainfurcht gegenüber Erlenmayer aus dem Jahr 1887 richtig verstehen. Es macht keinen Sinn, diese vorhin wiedergegebene Aussage zu bezweifeln und Freuds Verhalten posthum zu pathologisieren. Ebenso wenig macht es Sinn, den Kokainkonsum des Schöpfers der Psychoanalyse als Instrument der Kritik gegen dieses wissenschaftliche Gebäude zu nutzen. Warum ausgerechnet Freud zu einem „Fall“ erklären? Das Studium des Album Marianis weist darauf hin, dass man mittels dieser Methode vieles infrage stellen könnte, das im 19. Jahrhundert gedacht und geschrieben wurde, und auf Spuren zugeschriebener Kokain-Effekte untersuchen bzw. den Gesundheitszustand der Gehirne der führenden Intellektuellen und Künstler in Zweifel ziehen könnte.

Immerhin gehörten zu den Konsumenten des Vin Mariani auch Vielschreiber vom Rang eines Émile Zola oder eines Jules Verne.

Kokain in der Psychoanalyse

Kokain wurde zwar im späten 19. Jahrhundert in der Psychiatrie angewendet, für eine Nutzung des Kokaineffektes in psychotherapeutischen Settings liegen jedoch keine Hinweise vor. Das scheint verständlich genug: Die ersten Analysen wurden zu einer Zeit durchgeführt, als die medizinische Einstellung gegenüber dieser Droge sich bereits verändert hatte und das Kokain bereits in Misskredit geraten war. Dass der kulturell integrierte Kokaingebrauch eventuell als Inhalt in analytischen Behandlungen auftauchte, in Träumen, wie dem „Traum von Irmis Injektion“, oder auch als Verhalten, das mehr oder weniger spezifische Auswirkungen hatte, kann als selbstverständlich gelten.

Auch in jener Periode, in der bestimmte Psychoanalytiker Vorstellungen darüber entwickelten, dass eventuell die Möglichkeit bestünde, den analytischen Prozess durch Arzneimittel zu beschleunigen und/oder anderswie zu fördern (die schließlich später zur Narkoanalyse und zur LSD-Analyse führten), wurde niemals erwogen, Kokain zu diesem Zweck einzusetzen. Diese Substanz schien schon deshalb ungeeignet, weil man in der Kokainwelle der 20er Jahre zu beobachten meinte, dass ihr Gebrauch homosexuelle Neigungen fördere. Derartige Beobachtungen veröffentlichte z. B. Heinz Hartmann, der später zu einem brillanten Psychoanalytiker und dem Begründer der analytischen Ich-Psychologie in ihrer bis heute aktuellen Gestalt wurde, aus der Wiener Psychiatrischen Klinik. Paul Schilder, der vielleicht als der bedeutendste psychoanalytisch ausgerichtete Psychiater jener Zeit gelten kann, schloss sich dieser Auffassung an.

In diesem Kontext ist es aber von Interesse, dass Schilder selbst später Versuche mit der Anwendung von Amphetaminen durchführte, über die er im letzten deutschsprachigen Jahrgang der „Internationalen Zeitschrift für Psychoanalyse“, 1937, berichtete. Interessant ist seine psychoanalytische Interpretation der Substanzwirkung: „Benzhedrin bringt die Mitmenschen näher, aber nicht auf genitaler Stufe ... Es hilft in der Überwindung von Übermüdung, welche auf tiefem Masochismus beruht. Es setzt Objektbeziehungen nicht genitalen Charakters an dessen Stelle und vermehrt das narzisstische Interesse am eigenen Körper und an der eigenen Energie. Der Patient kann nunmehr von sich selbst und von anderen geliebt werden“, ebenso wie die daraus geschöpften Schlussfolgerungen: „Wenn man so die pharmakologische Wirkung des Benzhedrins vom psychoanalytischen Standpunkt aus versteht, wird man wahrscheinlich in der Lage sein, Benzhedrin in der Behandlung von Neurosen zu benützen. Es wird sicherlich nicht Neurosen heilen, aber es mag vom symptomatischen Gesichtspunkt aus von Nutzen sein und wird auch wichtiges Material im Verlauf von Analysen zum Vorschein bringen können.“

Allerdings erkannte Schilder bereits damals, dass die Indikation zu dieser Art Behandlung vorsichtig und überlegt gestellt werden müsse: „Gibt man Benzhedrin ohne gebührende Berücksichtigung des psychischen Zustandes des Patienten, dann mögen Müdigkeit, Schläfrigkeit und Hemmung verschwinden, aber der Patient kann eine quälende Rastlosigkeit erleben, die noch unangenehmer ist als das ursprüngliche Symptom. Das war der Fall bei einem Patienten mit narzisstischer Neurose, der Benzhedrin genommen hatte, bevor er in Analyse kam.“

Kokain in der „wilden Psychoanalyse“

Mit der Persönlichkeit des Otto Groß verfügt die Geschichte der Psychoanalyse über ein Schicksal, das tatsächlich vom Kokain gezeichnet war. Und aus der Geschichte dieses tragisch-genialen Freud-Schülers können wir ableiten, dass im Gegensatz zur Situation der offiziellen Psychoanalyse in ihrer „wilden“ Anwendung der Drogengebrauch eine Rolle spielte.

Groß war selbst von jungen Jahren an Morphinist, später Kokaïno-Morphinist. Freud hielt viel von dem jungen Kollegen und dessen ersten Versuchen, die wissenschaftliche Position der Psychoanalyse durch Bezüge zur Psychiatrie und Neurophysiologie zu stärken. So weit ging seine Wertschätzung, dass er an C. G. Jung schrieb, dass außer Jung selbst aus dem ganzen Kreis der Psychoanalytiker nur Groß Selbständiges beizutragen imstande wäre. Freud hatte ein waches Auge für die Problematik von Otto Groß. So machte er kritische Bemerkungen über gewisse stilistische Merkmale in dessen Schriften, die dafür sprechen, dass er den Kokain-Einfluss wahrnahm. Als sich die Problematik Otto Groß' aber immer stärker manifestierte, schickte Freud ihn mit dem Bemerkung, dass es sich wohl um eine Kokainpsychose handle, zu Jung nach Zürich zur Behandlung. Jung akzeptierte diese Diagnose nicht, behandelte Groß als Schizophrenen. Groß brach aus dem Burghölzli aus und führte von da an ein unstetes Leben in den Zentren der europäischen Bohème und des Anarchismus. Er versuchte nunmehr die Ideen von Freud und Marx mit anarchistischen Zielsetzungen in Bezug zu setzen. Zur Praxis dieser Theorie zählte auch die kontinuierliche öffentliche Analyse. Bei dem Kreis, den er um sich scharte und der sich dieser besonderen Spielart der „wilden Psychoanalyse“ unterzog, hatte der Drogenkonsum eine bedeutende und äußerst problematische Funktion, wie man den entsprechenden Darstellungen dieser Zeit und dieser Subkultur bei Leonhard Frank, Max Brod, Franz Werfel und Franz Jung entnehmen kann. In dieser literarischen Verarbeitung kam es dann dazu, dass die Opfer von Otto Groß und seinem individuellen Stil zu Opfern der Psychoanalyse umgeschrieben wurden. Das liest sich etwa bei Leonhard Frank so: „Der Doktor schnupfte Kokain und sprach zwischendurch in losen abgehackten Sätzen ohne Anfang und ohne Ende lallend von indischer Philosophie, von ewiger Wiederkunft – dass der Mensch, eine verfluchte Kreatur, die Sexualkomplexe vielleicht schon in seinen früheren Daseinsformen, als Raubkatze, als Hund, erworben und sie durch alle Verwandlungen in sich getragen habe. Als er den Blick hob und ihr das Morphinium hinhielt, entstand, während er fragend nickte, ein unsäglich grauenvolles Lächeln.“

Da war in ihrem wächsernen Gesicht das letzte Mal der Ausdruck mutiger Bereitschaft und diesmal zugleich grenzenloser Verachtung. Sie nahm das Morphinium. Der Doktor eilte mit langen Fluchtschritten aus dem Zimmer.

Sophie war eines der ersten Opfer der angewandten Erkenntnisse Sigmund Freuds, der das Gesicht der Welt verändert hat. Sie wurde in Locarno beerdigt. Niemand stand am Grabe, der Doktor ging bald danach am Kokain zugrund.“ (Frank: Links wo das Herz ist.)

Kritik der Legende vom Einfluss des Kokains auf die Entwicklung der Theorie und Praxis der Psychoanalyse

Die eingangs erwähnten Freud-Biografen überschätzen den Drogeneffekt und verfallen einer „psychedelischen Interpretation“. Wenn vom Scheidt 1973 meinte, dass das Kokain einen fördernden Einfluss auf Freuds wissenschaftliche Innovationen gehabt habe, verfiel er einem „positiven Psychedelismus“, wenn die medizinhistorisch arbeitende Journalistin Thornton hingegen meint, dass der Kokaingebrauch Freuds verstehen lasse, dass eine derart wahnhaftige Theorie überhaupt entstehen haben können, vertritt sie einen „negativen Psychedelismus“. Derartige Versuche sind wohl nicht mehr als ein Bauelement in der Struktur der Freud-Legende.

Im Allgemeinen greifen die Freud-Basher den Erlenmeyerschen Vorwurf auf und bezichtigen Freud, maßgeblich zur Verbreitung des Kokaingebrauches beigetragen zu haben. Es ist unklar wie sie zu dieser Einschätzung kommen. Freud lieferte Informationen über den Einsatz der Droge und gebrauchte sie selbst. Aber er eröffnete keinen der von ihm beschriebenen Anwendungsbereiche und er war durchaus von der Notwendigkeit überzeugt, dass die vorliegenden günstigen Berichte noch durch weitere Untersuchungen abgesichert werden müssten. In diesem Sinne war er keineswegs ein undiskriminierend denkender Propagator des Gebrauchs. Er war sich der Möglichkeit problematischer Auswirkungen durchaus bewusst, vertrat aber hinsichtlich der Sucht einen modern wirkenden differenzierten Standpunkt. In all dem stand er nicht allein; er konnte in Wien durchaus auf prominente Mitstreiter, wie z. B. Obersteiner, vertrauen.

Die wahre Bedeutung seiner Überlegungen zum Kokain wird hingegen übersehen. In seinem Hinweis darauf, dass die Psychiatrie in ihrem Medikamentenschatz dringend stimulierender Substanzen bedürfe, war er ein Vorläufer der modernen Psychopharmakologie der Depression. Man muss sich dazu das medizinhistorische Faktum vergegenwärtigen, dass zu seiner Zeit das Opium als das führende Antidepressivum galt – vielleicht fiel Erlenmeyers Kritik an Freud deshalb so harsch aus, weil er gerade auf diesen Aspekt des Freudschen Textes besonders sensibel reagierte. Schließlich war Erlenmayer der bedeutendste Vertreter der Opiumbehandlung der Depression und musste die Überlegung, dass diese Erkrankung eventuell mit stimulierenden Substanzen angegangen werden sollte, als Konkurrenz empfinden.

Auf die Psychoanalyse selbst hat die Kokain-Episode Freuds wohl nicht den Einfluss gehabt, der ihr zugeschrieben wurde. In der eigenständigen Interpretation seiner Kokain-Experimente hingegen zeichnete sich bereits in Freuds Denken eine Orientierung zu psychosomatischen Modellvorstellungen ab.

Die methodische Schwäche der Freud-Kritik, die auf der Kokain-Episode aufbaut, besteht darin, dass sie auf jede wahrhaft historische Positionierung verzichtet und den Freudschen Umgang mit der Droge an der gerade aktuellen Bewertung der Droge misst. Insofern verfehlt sie den historischen Zugang und verkommt zum Enthüllungsjournalismus.

Literatur

- ¹ Byck R (Hrsg). Cocaine Papers – Sigmund Freud. New York: Stonehill, 1974
- ² Erlenmayer A. Über die Wirkung des Cocain bei der Morphiumentziehung. Centralbl der Nervenheilkunde 1885; VIII: 289 – 299
- ³ Erlenmayer A. Die Morphiumsucht und ihre Behandlung. Berlin: Heuser, 1887
- ⁴ Erlenmayer A. Über Cocain-Sucht. Dtsche med Zeitung 1886 Mai
- ⁵ Frankl J. Mitteilung über Coca. Ztschr Der kk Gesellsch d Ärzte zu Wien 1860; XVI: 204 – 206
- ⁶ Freud S. Über Coca. Centralblatt für die gesamte Therapie 1884; 2: 289 – 314
- ⁷ Freud S. Coca (ergänzt um Darstellung Fleischl-Marxows). St Louis Medical and Surgical Journal 1884; XLVII: 502 – 505
- ⁸ Freud S. Beitrag zur Kenntnis der Cocawirkung. WrMedWoSchr 1885; 35 (5): 130 – 133
- ⁹ Freud S. Über die Allgemeinwirkung des Cocains. Medicinisch-chirurgisches Centralblatt 1885; 32: 374 – 375
- ¹⁰ Freud S. Bemerkungen über Cocainsucht und Cocainfurcht mit Beziehung auf einen Vortrag W. A. Hammonds'. WrMedWoSchr 1887; 28: 929 – 932
- ¹¹ Freud S. Brautbriefe. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag
- ¹² Freud S. Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen. Wiener klinische Rundschau 1898; 2, 4, 5 und 7. Abgedruckt in: Freud S. Kleine Schriften zur Neurosenlehre. Wien: Deuticke. 1909: 1
- ¹³ Mantegazza P. Sulle virtu igieniche e medicinali della coca e sugli alimenti nervosi in generale. Milano: Societa per la pubblicazione degli annali delle Scienze e dell' Industria, 1859
- ¹⁴ Masson JM. Sigmund Freud Briefe an Wilhelm Fließ. Ungekürzte Ausgabe. Frankfurt: Fischer, 1986
- ¹⁵ Schroff C. Vorläufige Mitteilungen über Cocain. Wchbl Der kk Gesellschaft D Ärzte in Wien 1862; XVIII: 233, 241, 249, 268
- ¹⁶ Schilder P. Medizinische Psychologie. Berlin: Springer, 1924
- ¹⁷ Schilder P. Zur Psychoanalyse der Benzhedrinwirkung. Int Z Psychoanal 1937; XXIII: 536 – 539
- ¹⁸ Springer A. Kokain. Mythos und Realität. Wien: Brandstätter, 1981
- ¹⁹ Thornton EM. Freud and Cocaine.
- ²⁰ vom Scheidt J. Freud und das Kokain. München: Kindler, 1973