

## Sigmund Freuds Leben und Sterben

Eine Biographie aus der Feder des Leibarztes

Von Ernst Spengler

Über Leben und Werk von Sigmund Freud gab es bisher die grosse Biographie von Ernest Jones (erschienen 1953 bis 1957) und eine Anzahl biographischer Studien, so von Ludwig Binswanger, Stefan Zweig und anderen; nun ist, zuerst in englischer Sprache (1969), dann in deutscher Übersetzung, eine weitere umfangreiche biographische Arbeit erschienen\*. Sie stammt aus der Feder von *Max Schur*, einem Wiener Internisten, der 1928 Freuds Leibarzt wurde und seinen um mehr als vierzig Jahre älteren Patienten, mit Ausnahme weniger Wochen im Jahr 1939, bis zu dessen Tod ärztlich betreute. Schur ist selber Psychoanalytiker geworden; nach Freuds Ableben siedelte er nach New York über, wo er internistisch wie analytisch praktizierte und später Präsident der dortigen psychoanalytischen Vereinigung wurde. Er ist 1969 gestorben.

Schur hat lange gezögert, bis er sich zur Veröffentlichung seines Materials entschloss, weil er Freuds Abneigung gegen biographische Studien zu seiner eigenen Person kannte, sodann aber auch deshalb, weil er Freuds medizinische Krankengeschichte offenlegte. Was nun vorliegt, ist eine chronologische, absichtlich nicht vollständige biographische Darstellung, die angesichts der engen Verknüpfung von Leben und Werk Freuds nicht umhinkommt, neben lebensgeschichtlichen Daten auch psychoanalytische Theorien und ihre Entwicklung unter dem Gesichtspunkt von Freuds eigenen Krankheitserfahrungen aufzuzeigen.

\*

Mit welcher Akribie Schur seinerseits die Werkzeuge der Psychoanalyse auf seinen Gegenstand – Leben und Sterben Freuds – angesetzt hat, wird schon im ersten Teil des Buches klar, in welchem eine erste Periode von Freuds Dasein, etwa bis 1904, behandelt wird. Sie ist – es können hier nur einzelne Themenkreise angedeutet werden – gekennzeichnet durch Freuds Nikotinsucht und Herzbeschwerden und durch die Freundschaft zum Berliner Nasen- und Halsspezialisten Wilhelm Fliess, der damals auch sein Arzt war. Freud hatte im Alter von 24 Jahren zu rauchen begonnen, zuerst Zigaretten, bald aber ausschliesslich Zigarren; er verfiel dem Rauchen so sehr, dass er sich selbst als nikotinsüchtig bezeichnete, und mit Ausnahme weniger kurzer Phasen gelang ihm die von seinen Ärzten immer wieder geforderte Abstinenz zeitlebens nicht; sein Wohlbefinden und seine schöpferische Kraft hingen zu stark von der geliebten Zigarre ab. Schur stellt resigniert fest, das Rauchen sei der einzige wichtige Bereich gewesen, in dem Freud die Dominanz des Ichs nicht herzustellen vermocht habe.

Unter den physischen Beschwerden, an denen Freud schon vor der Jahrhundertwende litt, sind die wichtigsten seine *Herzbeschwerden*, die erstmals in einem Brief von 1893 an Fliess erwähnt sind. Später beschreibt er selbst sein „Herzelen“: „Tollste Arrhythmie, beständige Herzspannung – Pressung – Brennung, heisses Laufen in den linken Arm, etwas Dyspnoe von verdächtig organischer Mässigung, das alles eigentlich in

Anfällen, das heisst über  $\frac{2}{3}$  des Tages in continuo erstreckt und dabei ein Druck auf die Stimmung...“ Was Schur aus solchen und weiteren Äusserungen Freuds mit analytischer Akribie herauskristallisiert und zusammen mit kardiologischen Erwägungen zu einer Diagnose verdichtet, ist beeindruckend; da liegt Freud sozusagen zugleich auf dem Seziertisch und auf der Analyse Couch.

Während Jones die Anfälle, da ihm schien, es seien „keine körperlichen Konversionssymptome“ aufgetreten, als „vielleicht durch den Einfluss von Nikotin leicht lokalisierte Aspekte“ einer „ausgesprochenen Psychoneurose“ Freuds charakterisiert hat, gelangt Schur – und dies ist nicht die einzige Korrektur, die er mit erkennbarem Genuss gegenüber Jones anbringt – zur Meinung, dass Freud zwischen 1893 und 1896 an Anfällen praoxysmaler Tachykardie mit anginalen Schmerzen und Anzeichen linksseitigen Herzkammerversagens gelitten und dabei eine Myokardschädigung davongetragen habe, wahrscheinlich eine Koronarthrombose in einer kleinen Arterie.

Wenn Schur somit die These von Jones verwirft, wonach die Herzanfälle Freuds als psychogen zu sehen seien, bleibt dennoch unbestritten, dass Freud bei diesen Anfällen Angst und Beklemmtheit erlebte und sich nachher jeweils in depressiver Stimmung befand. Er glaubte, er werde in wenigen Jahren an einem Herzschlag sterben; 1896 erwähnt Freud auch Anfälle von Todesangst im Zusammenhang mit dem Tod des Bildhauers Tilgner – einer der Anlässe zur *Selbstanalyse*, der sich Freud in diesen Jahren unterzog. Diese brachte eine erste Distanzierung von Fliess, der sich mit allerlei Rätseln ausserhalb seines Fachgebietes beschäftigt und ein – spekulatives – Gesetz der Periodizität entwickelt hatte, mit welchem er „kritische Daten“ zu erkennen glaubte, die Geburt, Krankheit und Tod vorherbestimmen. Freud, der einen lebhaften Briefwechsel mit Fliess pflegte und sich mit ihm zu „Kongressen“ traf, stand diesen Themen seines Freundes recht unkritisch gegenüber. Er entwickelte – nicht zuletzt unter dem Einfluss seiner Herzbeschwerden – eine zwanghafte Beschäftigung mit Daten seines möglichen Todes, eine Präokkupation, die er, im Gegensatz zu seiner Reisephobie, durch seine Selbstanalyse nie ganz überwinden konnte. Diese Präokkupation konzentrierte sich zunächst auf die Zahlen 41 und 42, später noch stärker auf 51. Im Jahr 1899 begann Freud sich mit den Zahlen 61 und 62 zu beschäftigen, und 1936 mit der Zahl  $81\frac{1}{2}$ . Für die entsprechenden Altersperioden rechnete Freud stets mit seinem Tod, was ihn immer wieder veranlasste, das Problem des Todes analytisch zu bearbeiten.

Schur gibt der Erörterung aller damit verbundenen Fragen in seiner Studie grossen Raum und kommt zum Schluss, dass Freuds Formulierungen des Todestriebes und des Wiederholungszwanges zum Teil durch die unaufhörliche Bemühung determiniert waren, seinen zwanghaften Aberglauben durchzuarbeiten und mit dem Todesproblem fertig zu werden, indem er den Tod als wissenschaftliches Problem behandelte.

\*

So abergläubisch Freud sich bezüglich seines Todesdatums zeigte, so bemerkenswert war doch seine Einstellung zum Sterben. Schon 1899 erwähnte er in einem Brief an Fliess einen der „ärgerlichsten Punkte“ der modernen Medizin: „Wohin ist es aber mit dem Einzelnen gekommen, wie gering muss der Einfluss der Wissenschaftsreligion sein, welche die alte Religion abgelöst haben sollte, wenn man sich der Eröffnung nicht mehr getraut, dass der oder jener jetzt zu sterben hat ... Der Christ lässt sich wenigstens

noch einige Stunden vorher mit den Sterbesakramenten versehen. Es heisst doch bei Shakespeare: Du bist der Natur einen Tod schuldig. Hoffentlich finde ich zu meiner Zeit jemanden, der mich mit mehr Achtung behandelt und es mir sagt, wenn ich bereit sein soll.“

Das abgeänderte Shakespeare-Zitat („Natur“ statt „Gott“) ist geeignet, Freuds von frühen Beschwerden (Nasen- und Herzleiden) geprägten Fatalismus gegenüber Ananke, dem Schicksalszwang, aufzuzeigen. Es wäre wohl falsch, diesen Fatalismus als Resignation zu verstehen; er bedeutete eher die Akzeptierung des Todes als menschliches Schicksal. Schur, der Freuds Verhältnis zum Tod äusserst eingehend darstellt, fragt sich, ob die Konzeption des Todestriebes es Freud erlaubt haben könnte, „mit der Realität des Todes zu *leben*, insbesondere mit der weiteren Unterstützung durch seine gleichzeitige Erschaffung des Eros allein durch die Allmacht des Gedankens“. Hat Freuds Idee des Todestriebes ihn nicht nur für die 16 Jahre währende Prüfung durch sein Krebsleiden gestählt, sondern ihn auch für seinen Glauben an die Vorherrschaft des Ichs vorbereitet, des Intellekts, des Logos, der einzigen Kraft, mit der er Ananke begegnen konnte?

In diesem Zusammenhang ist auch Freuds Satz von 1915 zu erwähnen: „Si vis pacem, para mortem“. Freud hat sich zweifellos auf seinen Tod „ingerichtet“. Als er im Jahr 1928 auf Empfehlung Marie Bonapartes Schur zu seinem Leibarzt machte, nahm er ihm das Versprechen ab, ihm immer die Wahrheit und nichts als die Wahrheit zu sagen. Dann fügte er hinzu: „Versprechen Sie mir auch noch: wenn es mal so weit ist, werden Sie mich nicht unnötig quälen lassen.“

\*

Freuds starker Zigarrenkonsum hatte zu verschiedenen Zeiten zur Folge, dass sich in seinem Gaumen lästige Läsionen bildeten. Dennoch gab er das Rauchen nur in Perioden heftigster Herzbeschwerden auf. Wie sehr seine Abhängigkeit sein Urteil zu trüben vermochte, belegt eine Mitteilung Freuds an Ferenczi von 1917, worin er schildert, die wunde Stelle im Mund sei schlimmer geworden, als sein Zigarrenvorrat ausging, und sei mit dem Eintreffen eines neuen Vorrates auf wunderbare Weise verschwunden...

Am 20. April 1923 liess sich Freud nach zweimonatigem Zögern und einigem Hin und Her seiner Ärzte eine leukoplastische Geschwulst im rechten Gaumen und Kiefer entfernen. Die Operation verlief keineswegs glatt, und überdies wurde Freud der wahre Befund – *Epithelialkrebs* – nicht eröffnet, wahrscheinlich weil Deutsch, der die Diagnose gestellt hatte, Freud als selbstmordgefährdet betrachtete; Schur bestreitet die Berechtigung dieser Befürchtung überzeugend. Erst als einige Monate später eine zweite Operation notwendig wurde, teilte man Freud die Wahrheit mit, die er gefasst entgegennahm.

Mit diesen Operationen begann eine lange, schwere Leidenszeit. In den 16 Jahren bis zu seinem Tode musste sich Freud über 30 Operationen unterziehen, die immer weitere Teile des Gaumens und des Kiefers betrafen, was ihm das Tragen von unzähligen, immer wieder verbesserten, nie befriedigenden Prothesen – „Ungeheuer“ genannt – aufzwang. Da Freud nicht imstande war, das Rauchen aufzugeben, entstanden immer wieder neue Reizungen der Schleimhaut, so dass sich ein unglücklicher Zyklus von Leukoplastie, Proliferation und präkanzerösen Veränderungen ergab, von denen jede

einzelne chirurgisch behandelt werden musste. So gelang es während Jahren, die Veränderungen des Gewebes in Kontrolle zu halten, doch 1936 entstand erstmals wieder eine bösartige Wucherung. 1939 befand sich eine solche Veränderung an einer Stelle, wo sie chirurgisch nicht mehr zu erreichen war – Anankes später Sieg.

Freud Leben der letzten Jahre bestand aus endlosen Qualen und Schmerzen, zeitweise konnte er kaum sprechen und Nahrung zu sich nehmen. Seine Arbeitskraft war behindert, aber ungebrochen; Freud schrieb noch einige seiner wichtigsten Abhandlungen, so „Das Unbehagen in der Kultur“, die „Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“ und „Der Mann Moses und die monotheistische Religion“.

Krebsleiden und Tod Freuds sind bereits in Jones‘ Biographie ausführlich beschrieben worden. Auch Schur widmet diesen Themen rund 200 der fast 700 Seiten seines Werkes. Besonders ergreifend ist die Schilderung der letzten Tage Freuds in seinem Exil in London, wohin er im Juni 1938 vor der nationalsozialistischen Terrorherrschaft in Wien geflüchtet war. Der Krebs hatte bereits ein Loch in die Wange gefressen, so dass eine übelriechende offene Verbindung zwischen Mundhöhle und aussen bestand. Am 21. September 1939 ergriff Freud Schurs Hand und sagte: „Lieber Schur, Sie erinnern sich wohl an unser erstes Gespräch. Sie haben mir damals versprochen, mich nicht im Stich zu lassen, wenn es so weit ist. Das ist jetzt nur noch Quälerei und hat keinen Sinn mehr.“ Schur hat sein Wort gehalten. Er erleichterte Freuds Schmerzen mit einer Morphiuminjektion. Freud fiel in Schlaf und erwachte nicht mehr; er starb am 23. September um drei Uhr früh.

---

*\*Max Schur: Sigmund Freud. Leben und Sterben. Suhrkamp-Verlag, Frankfurt aM 1973*