

# 1. Kapitel

## ZWISCHEN GEDÄCHTNISWISSENSCHAFTEN UND PHÄNOMENOLOGIE DER ZEITLICHKEIT

Im 19. Jahrhundert entdeckten Ärzte in England und Frankreich und wenig später dann auch in Deutschland und Österreich das Gedächtnis als einen möglichen Sitz von Krankheiten. Auf diese Weise wurde die zeitliche Verfasstheit der menschlichen Existenz, die bis dato vornehmlich Philosophen interessiert hatte, zu einem medizinischen Problem. In diesem Kapitel sollen die Anfänge dieser Entwicklung umrissen werden, insofern es sich hierbei um den Ausgangspunkt der Geschichte handelt, die ich im Folgenden rekonstruieren werde. Der Psychoanalyse kommt dabei besondere Bedeutung zu, weil Lacans Theorie und Praxis ab den dreißiger Jahren vor allen Dingen auf den Entdeckungen Freuds aufbauen sollten. Ich werde also die Einführung der Psychoanalyse in Frankreich und Lacans ersten Kontakt mit dem Freudianismus skizzieren, aber – wie im Vorwort bereits angekündigt – am Werk des phänomenologischen Psychiaters Eugène Minkowski auch die andere große Tradition beleuchten, aus der sich Lacans Konzeption der Zeitlichkeit speiste.

### **Charcot und seine Erben: Die Geburt der Gedächtniswissenschaften**

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts hatten englische Ärzte mehrfach Fälle beschrieben, in denen Menschen nach einem Unfall – paradigmatisch wurde das Eisenbahnunglück - keine Verletzung davon getragen hatten, aber nach einer Latenzzeit von wenigen Tagen schließlich doch über Beschwerden klagten oder Symptome zeigten, die sich nicht durch die eventuell stattgehabten Gewalteinwirkungen erklären ließen. Der Londoner Arzt Eric Erichsen prägte in diesem Zusammenhang 1866 den Begriff des *railway spine*. Diese neue Krankheitsentität diente dazu, die Schadensersatzansprüche von Verunglückten gegen Eisenbahnunternehmen durchzusetzen, die wiederum Interesse daran hatten, die Kläger als Simulanten zu entlarven. Erichsens Kollege Russell Reynolds erklärte die Kuriosität einer Läsion ohne physische Verletzung 1869 damit, dass „einige der schwersten Störungen des Nervensystems wie Paralyse, Spasmen und andere Empfindungsveränderungen von der krankhaften Verfassung der Vorstellung [*idea*] oder der Vorstellung zusammen mit dem Gefühl [*emotion*] abhängen.“<sup>1</sup> Die Geschädigten hatten demnach statt einer körperlichen eine psychische Verletzung davongetragen. Man glaubte also, dass die Erinnerung an das

---

<sup>1</sup> Zitiert nach Hacking (1996), S.242

erschütternde Ereignis für das Kranksein des Patienten verantwortlich zu machen sei. „Trauma“, ein Wort, das zuvor für gewöhnlich von Chirurgen im Sinne von „Wunde“ benutzt worden war, wurde nun mehr und mehr dazu verwendet, solche seelischen Verletzungen zu bezeichnen. Die von Russell vorbereitete Psychologisierung des Traumabegriffs trug wesentlich dazu bei, die Zeitlichkeit des Subjekts zu einem Thema der Psychopathologie zu machen. War es in der Medizin zuvor primär um den augenblicklichen Zustand des Kranken oder die sein Wesen prägende ererbte Konstitution gegangen, so führte die Konzeption der Erinnerung als krankmachendem Agens nun zu einem Interesse an seiner Vergangenheit, insofern man von dieser annahm, dass sie seine Gegenwart und seine Zukunft bestimmte.

Der Pariser Neurologe Jean-Marie Charcot spielte in dieser medizinhistorischen Entwicklung zu Psychologie, Psychoanalyse und dynamischer Psychiatrie unfreiwillig eine zentrale Rolle. Er spitzte die Definition des Traumas dadurch zu, dass *nur dann* von einem Trauma gesprochen werden sollte, wenn das Ereignis keine sichtbaren Spuren am Organismus hinterlassen hatte.<sup>2</sup> Nichtsdestotrotz wollte er dem Trauma ganz und gar nicht seine somatische Basis nehmen. Er suchte – ähnlich wie in Deutschland Theodor Meynert, in dessen anatomischen Labor der junge Freud forschte - nach neuropathologischen Korrelaten geistiger Störungen. Sein besonderes Interesse galt der Hysterie, die er endgültig als Krankheit des Nervensystems etablieren und den Gynäkologen entreißen wollte. Gegen deren „uterine“ Theorie vom Ursprung der hysterischen Symptome beschrieb Charcot, wie schon andere vor ihm, die Krankheit als hysterische Neurose, die nichts mit der Gebärmutter zu tun hatte und deshalb auch Männer befallen konnte. Unter Neurose verstand er eine organische Nervenerkrankung. Er glaubte, dass die Hysterie auf das Zusammentreffen einer erblichen Veranlagung und - besonders bei den Frauen - eines „moralischen Traumas“ [*émotion morale*] oder – vor allem bei Männern - eines physischen Traumas bzw. einer Intoxikation (etwa mit Alkohol oder industriellen Substanzen) zurückzuführen sei.<sup>3</sup> In seinen legendären Krankenvorstellungen in der Salpêtrière nutzte Charcot die Hypnose, um die Symptome seiner Patienten, hysterische Lähmungen zum Beispiel, experimentell zu wiederholen und sie gleichzeitig durch hypnotische Suggestion zu „heilen“. Es ging ihm dabei aber mehr um die Illustration seiner Lehrmeinungen, als dass er wirklich an die therapeutische Wirkung seiner Behandlung geglaubt hätte.<sup>4</sup>

Charcots Lehre wurde von seinen Schülern auf Weisen fortgeführt, die nicht in seinem Sinne waren. Sein Lieblingsschüler Joseph Babinski verwarf nach Charcots Tod im Jahre

---

<sup>2</sup> Forrester (1990), S.195f.

<sup>3</sup> Hacking (1996), S.243-245

<sup>4</sup> Roudinesco (1994), S.63

1893 dessen Konzept der Hysterie und behauptete 1901, sie beruhe lediglich auf Selbstsuggestion und ließe sich durch bloßes Zureden zum Verschwinden bringen. Er schlug deshalb vor, die Störung in „Pithiatismus“ umzubenennen (von *peitho* für „Beschwatzung“ und *iatreuo* für „ich lasse mich heilen“). Im Ersten Weltkrieg entwickelte Babinski dann eine Reihe neurologischer Untersuchungen, um „echte“ Kranke von Simulanten unterscheiden zu können. Insofern keine körperlichen Befunde zu erheben waren, sollten vermeintlich traumatisierte Soldaten zurück an die Front geschickt werden. Nur das in der körperlichen Untersuchung gegenwärtig Nachweisbare zählte. Psychische Repräsentationen verstörender Erlebnisse aus der nahen und fernen Vergangenheit, egal ob Granatschock oder Kindesmissbrauch, waren in Babinskis Augen bloß vorgetäuscht oder unerheblich. Die gewichtige Stellung, die er bis in die zwanziger Jahre hinein im neuropsychiatrischen Diskurs innehatte, stellte eines der vielen Hindernisse für die Aufnahme der Psychoanalyse in Frankreich dar.<sup>5</sup>

Während Babinski also Charcots Hysteriekonzept fallen ließ, dafür aber Neurologie und Organizismus seines Lehrers weiterführte, verhielten sich die beiden anderen berühmt gewordenen Schüler Charcots (insofern man Freud bei der Kürze seines Paris-Aufenthalts überhaupt als „Schüler“ bezeichnen darf) beinahe diametral dazu. Pierre Janet und Freud distanzieren sich von der Neurologie, entwickelten dafür aber die Ideen der Hysterie und des Traumas weiter, jedoch auf Basis eines Psychismus, der sich von den neuroanatomischen Ansätzen Charcots und Meynerts weit entfernt hatte. Beide wurden zu Protagonisten jener im ausgehenden 19. Jahrhundert im Entstehen begriffenen Strömung, die Hacking als Gedächtniswissenschaften [*sciences of memory*] bezeichnet hat. Sie schufen psychologische Modelle, um das normale und das pathologische Funktionieren des Geistes zu erklären, in denen der Begriff des Gedächtnisses als Archiv der Geschichte des Subjekts einen kaum zu überschätzenden Stellenwert einnahm.

### **Janet und die Manipulation der Erinnerungen**

Janet hatte zunächst an der *École Normale Supérieure* in Paris Philosophie studiert, hatte dann neben seiner Tätigkeit als Gymnasiallehrer in Le Havre als Volontär am örtlichen Krankenhaus gearbeitet, um schließlich noch zwischen 1889 und 1893 in Paris ein Medizinstudium bei Charcot zu absolvieren. Sehr bald wurde er von diesem zum Leiter des *Laboratoire de psychologie pathologique* der neuropsychiatrischen Klinik der Salpêtrière ernannt und 1902 übernahm er – mit Unterstützung seines Freundes, des Philosophen Henri

---

<sup>5</sup> Roudinesco (1994), S.80-82

Bergson – Théodule Ribots Lehrstuhl für Psychologie am *Collège de France*, dessen Inhaber er bis 1934 bleiben sollte. Er praktizierte während dieser Zeit weiterhin als Arzt im Krankenhaus und behandelte zugleich eine große Privatklientel.

Ähnlich wie Charcot glaubte Janet, dass Geisteskrankheiten sowohl auf die angeborene Konstitution als auch auf akzidentelle Ereignisse in der Lebensgeschichte wie somatische Erkrankungen oder Verletzungen zurückzuführen seien. Im Gegensatz zu seinem Lehrer erkannte er aber auch psychische Traumata als Krankheitsursachen an. Er war überzeugt, dass im menschlichen Geist nichts jemals verlorengeht. Jeder Eindruck schreibt sich in das Gedächtnis ein, das dem Subjekt jedoch nicht immer in allen Teilen zugänglich ist. Besonders Erinnerungen an traumatische Erlebnisse sollten dem Bewusstsein normalerweise verschlossen bleiben.<sup>6</sup> Das Konzept von Erinnerungen, die nicht erinnert werden können, macht nur dann Sinn, wenn man eine Kompartimentierung der Psyche annimmt. Janet hatte das in seiner philosophischen Dissertation von 1889, *L'Automatisme psychologique*, getan. Darin unterschied er zwischen einem totalen Automatismus, einem Zustand, in dem die Person zwar noch in der Lage ist, auf äußere Reize zu reagieren, aber kein Bewusstsein mehr von sich selbst hat, und einem partiellen Automatismus, bei dem nur ein Teil der Person „unterbewusst“ bleiben sollte.

Während seiner Tätigkeit im Krankenhaus von Le Havre hatte Janet Erfahrungen mit Hysterikern sammeln können und war zu dem Schluss gekommen, dass deren unterbewusste Erinnerungen in der Hypnose oder durch „automatisches Schreiben“ (ab 1891 auch durch „automatisches Sprechen“) zu Tage gefördert werden könnten (beim automatischen Schreiben handelte es sich um eine Praxis, die sich seit den 1850er Jahren in spiritistischen Kreisen großer Beliebtheit erfreut hatte, bei der ein Individuum – das Medium bzw. der Patient – in einer möglichst geistesabwesenden Verfassung alles niederschreiben sollte, was ihm zufällig in den Sinn kam; in der gleichen Weise sollte beim automatischen Sprechen - Freud nannte es „freie Assoziation“ – alles spontan gesagt werden). Dabei schienen die Patienten häufig in ihre Kindheit zurückversetzt zu werden. Janet konnte sie in diesen Zuständen dazu bringen, die schrecklichen Erfahrungen, die sie seiner Ansicht nach krank gemacht hatten, zu erinnern und in Worte zu fassen. Während der Behandlungen kam es zwar zu Krisen, aber anschließend, stellte er fest, ging es den Patienten besser als zuvor. Er glaubte jedoch nicht, dass eine solche Katharsis eine dauerhafte Heilung herbeiführen könnte. Bewusstmachung der unterbewussten Gedächtnisinhalte würde allein nicht genügen. Statt dessen strebte er die Umarbeitung bzw. Zerstörung der pathogenen Gedächtnisinhalte durch hypnotische

---

<sup>6</sup> Ellenberger (1970), S.366f.

Suggestion an.<sup>7</sup> Hacking gibt das Beispiel einer Patientin Janets, „die im Alter von sechs Jahren gezwungen worden war, neben einem Mädchen zu schlafen, das an einem schrecklichen Hautausschlag auf der einen Gesichtshälfte litt.“ Bei der Patientin brachen später ebenfalls „hysterische Ausschläge“ aus und sie verlor auf der Gesichtsseite, die auch bei dem anderen Mädchen betroffen gewesen war, Sensibilität und Sehvermögen. „Deshalb nutzte Janet die Hypnose, um seiner Patientin zu suggerieren, sie streichle das schöne weiche Gesicht des Mädchens, neben dem sie mit sechs Jahren gelegen hatte. Alle Symptome verschwanden, einschließlich der partiellen Erblindung. Janet heilte diese Patientin, indem er ihr eine Lüge erzählte und sie dazu brachte, daran zu glauben. Er tat dies mit seinen Patienten immer wieder – sie etwas glauben lassen, von dem er selber wußte, daß es eine Lüge war.“<sup>8</sup> Er sprach dann davon, „positive Ersatzbilder“ zu schaffen.

### **Freud: Heilung durch Wahrheit**

Wie Janet distanzierte sich Freud von dem neuropathologischen Erbe seiner Lehrer Charcot und Meynert. Die Lehre, die er aus seinem Studienaufenthalt in Paris im Jahre 1885 (während dem er noch in Charcots pathologischem Laboratorium Schnitte von Kinderhirnen mikroskopiert hatte<sup>9</sup>) zog, formulierte er ein Jahr später in seinem *Bericht über meine mit Universitäts-Jubiläums-Reisestipendium unternommene Studienreise nach Paris und Berlin* wie folgt: „Charcot pflegte zu sagen, die Anatomie habe im großen und ganzen ihr Werk vollendet und die Lehre von den organischen Erkrankungen des Nervensystems sei sozusagen fertig; es kommt nun die Reihe an die Neurosen.“<sup>10</sup> Angeregt von Charcots Lehre und dem erotischen Moment in dessen spektakulären Krankenvorstellungen von Hysterikerinnen, aber auch von den Berichten seines Freundes Josef Breuer über seine Behandlung eines Falles von Hysterie (Anna O.), postulierte Freud eine sexuelle Ätiologie der Hysterie (und der Neurosen im allgemeinen), wovon Charcot nur hinter vorgehaltener Hand gesprochen hatte.<sup>11</sup> Das bedeutete jedoch nicht, dass er auf die These eines uterinen Ursprungs zurückfiel (wie Janet ihm später vorwerfen sollte). Stattdessen psychologisierte Freud sowohl die Sexualität als auch die Neurose als Ausdruck einer traumatisch verursachten Störung der Sexualentwicklung. Dabei machte er aus dem zunächst nur deskriptiven Zusammenhang von Traumatisierung und fehlender physischer Verletzung einen kausalen: wenn ein Schock erfahren wird, ohne dass es zu einer Läsion kommt, dann kann der Schrecken nicht bewältigt

---

<sup>7</sup> Ellenberger (1970), S.358-361 und S.366, S.365 sowie S.367 und S.373

<sup>8</sup> Hacking (1996), S.254

<sup>9</sup> Gay (1989), S.61

<sup>10</sup> Gay (1989), S.66

<sup>11</sup> Roudinesco (1994), S.49

werden, sodass die Spur, die er im Gedächtnis hinterläßt, für den Menschen zum Trauma wird.

John Forrester hat in seinem Aufsatz über Lacans Theorie der Zeitlichkeit bereits auf die Freuds Traumabegriff innewohnende Ambivalenz hingewiesen, die schon in den Studien über Hysterie angelegt ist: „[S]ind die Ereignisse, die sich durch die Symptome auf so penetrante Weise in Erinnerung bringen, traumatisch, weil sie ursprünglich von der Ordnung der äußeren Energie waren, welche die Eisenbahnunglücke verkörperten oder wurden die Traumata erst zu solchen als Ergebnis eines Erinnerungsprozesses? War es die Erinnerung des Traumas, die traumatisch war oder war es die Erinnerung selbst, der Akt des Erinnerns, was traumatisch wirkte – Erinnerung als Trauma? Freuds Antwort, die sich während der 1890er über eine Reihe von Jahren hinweg entwickelte, war: es war beides. Es gab etwas, das den traumatischen Ereignissen an sich eigentümlich war, das die Möglichkeit mit sich brachte, dass sie auf eine Weise erinnert würden, dass sie zu neurotischen Symptomen führten, und die Prozesse des Erinnerns und Nichterinnerns fungierten selbst als pathologische Ursachen.“<sup>12</sup> Diese Spannung zwischen wirklichem Ereignis und Erinnerung steht im Einklang mit der schon beim *railway spine* beobachteten Verzögerung zwischen Unfall und Symptombildung, wenn man annimmt, dass die Symptombildung mit der krankmachenden Wirkung der *Erinnerung* an den Unfall (und nicht mit dem Unfall selbst) zu tun hat. Aber Freud führte gegen Charcot eine völlig neuartige Ätiologie ins Feld. Mit der Verführungstheorie stellte er 1895 die These auf, Hysterie und Neurosen seien auf sexuell konnotierte Erfahrungen in der frühen Kindheit zurückzuführen (auf seine wenig später erfolgte Abkehr von der Verführungstheorie werde ich im vierten Kapitel zu sprechen kommen).<sup>13</sup> Damit war es ihm gelungen, die bis dahin ausschließlich auf Symptomen basierenden Definitionen von Hysterie und Neurosen durch eine Definition zu ersetzen, die in einer spezifischen Ätiologie gründete.<sup>14</sup>

Freud ging davon aus, dass sich die Wahrheit über uns selbst vor allem in den wiedergewonnen Erinnerungen an die verdrängten, sexuell eingefärbten Erlebnisse der Jugend offenbart, weil diese Erinnerungen die Kontinuität zu unserer Vergangenheit wiederherstellen. Aus seiner Sicht bildete das Gedächtnis die Grundlage unserer Identität. Als solches kann es auch zum Sitz von Krankheiten werden. Schon in den 1895 verfassten *Studien über Hysterie* schrieben Freud und Breuer, „der Hysterische leide größtenteils an

---

<sup>12</sup> Forrester (1990), S.197f. (Übersetzung – NL)

<sup>13</sup> Die Frage, wie es dazu kam, dass Ende des 19. Jahrhunderts sexuelle Erlebnisse zu Krankheitsursachen werden konnten, kann ich hier nicht beantworten. Vgl. dazu Hacking (2001), S.76-93 und S.252ff., sowie Foucault (1983).

<sup>14</sup> Hacking (2001), S.252

Reminiszenzen.“ Wie Janet hatten sie erkannt, dass diese Erinnerungen im „gewöhnlichen psychischen Zustände“ nicht vergegenwärtigt werden können, sondern erst in der Hypnose zu Tage treten. Freud und Breuer erklärten ihre traumatischen Auswirkungen damit, dass sie „nicht genügend ‚abreagiert‘ worden“ seien, etwa weil der oder die Kranke sich aus inneren oder äußeren, beispielsweise sozialen Zwängen heraus nicht ausreichend mit ihnen auseinandersetzen konnte oder weil sie „in schweren lähmenden Affekten, wie z.B. Schreck, entstanden sind“, was ihre adäquate Verarbeitung verhindert hat.<sup>15</sup> Solche Erinnerungen werden aus dem Bewusstsein verdrängt, bleiben aber im Unbewussten erhalten, von wo aus sie in Form von Symptomen, Alpträumen, Fehlleistungen etc. immer wieder in entstellter Form hervorbrechen. Das Unbewusste fungiert also wie Janets Unterbewusstes als ein Gedächtnis, auf das kein willentlicher Zugriff möglich ist. Die Therapie, die Freud (zunächst noch zusammen mit Breuer) entwickelte, um das Leid, das von solchen verdrängten Erinnerungen ausgeht, zu lindern, zielte auf die Umwandlung solcher Traumata in normale Erinnerungen. Dazu leitete man den Patienten an, das Verdrängte zu verbalisieren. Dadurch sollte es zu einer Katharsis und schließlich zur Heilung kommen. Bertha Pappenheim alias Anna O., die Breuer Anfang der 1880er Jahre auf noch ganz unsystematische Weise so behandelt hatte, prägte für dieses Verfahren den Begriff der *talking cure*. Wie man sieht, gibt es eine Vielzahl von Parallelen zwischen Janet und Freud. Aber im Gegensatz zu Janet hatte Freud zunächst die Suggestion und dann auch die Anwendung der Hypnose vollständig aufgegeben.<sup>16</sup> Er war zu der Überzeugung gelangt, dass es am besten sei, den Patienten einfach sprechen zu lassen, wobei dieser sich allerdings an die „Grundregel“ der Psychoanalyse halten sollte, alles zu sagen, was ihm in den Sinn kam, egal wie abwegig, bedeutungslos oder dumm ihm seine Einfälle auch vorkommen mochten. Nur so sollte es möglich sein, die verborgene Wahrheit ans Licht zu bringen. Anders als Janet glaubte Freud, dass die Selbsterkenntnis und nicht die suggestive Manipulation der Erinnerungen zur Heilung führen würde.<sup>17</sup>

Hacking hat die Entstehung der Gedächtniswissenschaften in einem breiten wissenschaftshistorischen Kontext verortet und als einen Prozess beschrieben, in dem die Seele, die zuvor „etwas Transzendentes, vielleicht sogar Unsterbliches“, der Zeit Enthobenes war, säkularisiert und verwissenschaftlicht wurde. Dabei ging es darum, „die Seele der Religion abzuringen und sie der Wissenschaft zugänglich zu machen.“<sup>18</sup> Im

---

<sup>15</sup> Freud, G.W., I, S.86, S.88 und S.89

<sup>16</sup> Freud, G.W., V, S.4f.

<sup>17</sup> Vgl. Hacking (1996), S.253-257

<sup>18</sup> Hacking (1996), S.12 und S.277. Diese Entwicklung hatte aber zweifellos schon lange vor dem 19. Jahrhundert eingesetzt. Ansätze dazu finden sich bereits zur Zeit der Wissenschaftlichen Revolution im 17.

Unterschied zur Seele ließ sich das Erinnern dokumentieren, z.B. durch Aufzeichnung der Lebensgeschichte, sodass es zum Gegenstand eines wissenschaftlichen Wissens werden konnte. Mit der Herausbildung eines solchen begrifflichen Wissens über das Gedächtnis wurde dieses im 19. Jahrhundert als Surrogat der Seele implementiert. Im Anschluss daran konnte sich auch das Konzept pathogener Erinnerungen etablieren. So gingen Seelsorge und Seelenführung immer mehr über in die Hände der Experten für Gedächtnispathologie. Ärzten, Psychologen und Psychoanalytikern gelang es, der Priesterschaft wesentliche Aufgaben und Kompetenzbereiche abzunehmen, natürlich nicht ohne diese Bereiche einer gründlichen Umgestaltung zu unterwerfen. Michel Foucault hat auf die Kontinuität zwischen Beichte und psychoanalytischer Praxis hingewiesen. Er hat in beiden „Geständnistechiken“ einen „Willen zur Wahrheit“ am Werk gesehen. Dabei zielt dieser Wille zur Wahrheit nicht einfach auf eine adäquate Repräsentation des Selbst, sondern vor allen Dingen auf seine Transformation. Foucault sieht im Geständnis ein Ritual, „wo die bloße Äußerung schon [...] bei dem, der sie macht, innere Veränderungen bewirkt: sie tilgt Schuld, kauft ihn frei, reinigt ihn, erlöst ihn von seinen Verfehlungen, befreit ihn und verspricht ihm das Heil“ – oder, in der säkularisierten Variante Freuds, die Heilung. Aus der pastoralen Ethik des christlichen Sündenbekenntnisses war eine Therapeutik geworden. „Das Wahre, rechtzeitig dem Richtigen gesagt und zwar von dem, der es innehat und zugleich verantwortet, dieses Wahre heilt.“<sup>19</sup>

### **Widerstände gegen die Psychoanalyse in Frankreich**

Obwohl aus Frankreich so wichtige Impulse für die Entstehung der Psychoanalyse gekommen waren (Freud hatte außer von Charcot auch von Hippolyte Bernheim wichtige Anregungen aufgenommen), standen ihrer Etablierung dort massive Widerstände entgegen.<sup>20</sup> Zum einen waren zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts viele unter den französischen Neurologen und Psychiatern stramme Organisten und lehnten die psychologischen Theorien Freuds und Janets ab.<sup>21</sup> Trotz der von Emil Kraepelin bereits Ende des 19. Jahrhunderts konstatierten Misserfolge der pathologischen Anatomie und der Lokalisationsexperimente als ätiologischer Hilfsmittel der Psychiatrie hielten zahlreiche Ärzte weiterhin an dem Glauben fest, dass allen Geistesstörungen organische Läsionen zugrunde liegen müssten und Babinski,

---

Jahrhundert. Hackings etwas willkürlich anmutender Datierung des Aufkommens der Gedächtniswissenschaften auf den Zeitraum zwischen 1874 und 1886 möchte ich mich nicht anschließen.

<sup>19</sup> Foucault (1983), S.80 und S.87

<sup>20</sup> Vgl. Roudinesco (1994). Zur Bedeutung des französischen Entstehungskontextes der Psychoanalyse vgl. Mayer (2002), der die Form, welche die Psychoanalyse in Wien annahm, als Folge eines gescheiterten Übersetzungsprozesses der französischen Hypnoseverfahren in eine andere medizinische Kultur interpretiert.

<sup>21</sup> Turkle (1992), S.33-35



der Störungen ohne neurologischen Befund als Simulation abtat, genoss bis in die zwanziger Jahre hinein unter seinen Kollegen hohes Ansehen.

Auf der anderen Seite war es seit den 1890er Jahren in Frankreich zu einem Erstarren der Psychologie gekommen. Zu den Protagonisten dieser Bewegung gehörten die Charcot-Schüler Janet und Alfred Binet sowie Ribot und auch der große Einfluss Bergsons hatte zu dieser Entwicklung beigetragen. Aus ihren Reihen kam es zu Angriffen auf Babinskis Behauptung des Pithiatismus, gegen welche die Hysterie als echte, unter anderem durch Gemütsbewegungen verursachte Krankheit verteidigt wurde.<sup>22</sup> Janet und Binet spielten auch eine wichtige Rolle bei der Bekanntmachung der Psychoanalyse in Frankreich. Zugleich wirkte ihre Sicht auf Freuds Konkurrenzunternehmen aber auch lange Zeit als Filter und Hindernis für die dortige Rezeption seiner Arbeiten. Man warf ihm wegen seines Konzepts des Unbewussten Spekulation und Okkultismus vor, führte aber vor allem auch moralische Einwände gegen den so genannten Pansexualismus der Psychoanalyse ins Feld. 1913 kam es auf dem *International Congress of Medicine* in London zum Showdown zwischen Janet auf der französischen Seite und Carl Gustav Jung und Ernest Jones als Vertretern der Psychoanalyse. In seinem schlicht *La Psychoanalyse* betitelten Vortrag beanspruchte Janet als erster die kathartische Kur der Neurosen entdeckt zu haben und warf dem abwesenden Freud vor, mit seiner sexuellen Ätiologie zurückgefallen zu sein in die Vermutung eines uterinen Ursprungs der Hysterie. Er selbst ging im Allgemeinen von nichtsexuellen Traumata aus und konnte in einem Erlebnis wie dem, neben einem Mädchen mit Hautausschlag schlafen zu müssen, keine auf die Sexualität verweisenden Untertöne feststellen. Die Ursache von Freuds „Pansexualismus“ sah er in der „Wiener Verdorbenheit“ und behauptete in Anlehnung an A.A. Friedländer und Paul-Louis Ladame, „in Wien herrsche eine besondere sexuelle Atmosphäre, eine Art Geist oder Lokaldämon, der epidemisch über die Bevölkerung regiere; daher sehe sich der Beobachter eines solchen Milieus zwangsläufig dazu veranlaßt, den mit der Sexualität zusammenhängenden Fragen eine ungewöhnliche Bedeutung beizumessen.“ Darüber hinaus warf er der Psychoanalyse vor, sie sei keine Medizin sondern eine Philosophie, eine Mystik und keine Therapeutik. Ihre einzige Behandlung bestehe darin, „dem Patienten einen normalen und regelmäßigen Koitus unter Verwendung eines idealen Präservativs“ anzuempfehlen. Die Gegenschläge von Jung und Jones fielen nicht weniger polemisch aus.<sup>23</sup>

Auch später kam es zu keiner nachhaltigen Annäherung zwischen den verfeindeten Strömungen. In der ersten Psychoanalytiker-Generation Frankreichs, namentlich durch

---

<sup>22</sup> Roudinesco (1994), S.83f. und 165f.

<sup>23</sup> Roudinesco (1994), S.198-204

Angelo Marie Louis Hesnard und Edouard Pichon, wurden Freudianismus und Janetismus zwar zeitweilig vermengt, aber es gelang Pichon nicht, seinen Schwiegervater Janet mit Freud zu versöhnen. Freud wies 1937 ein entsprechendes Ansuchen zurück und als Janet selbst wenig später an der Tür der Berggasse 19 läutete, ließ Freud ihn von einer Bediensteten abweisen.<sup>24</sup>

### **Der Surrealismus oder Wie die Psychoanalyse durch die Hintertür kam**

In dem der Psychoanalyse so wenig gesonnenen Frankreich waren die Surrealisten die erste Gruppe, welche die Psychoanalyse voller Enthusiasmus begrüßte. Ihr Kopf André Breton hatte während des Ersten Weltkrieges als medizinischer Assistent in den Militärhospitälern Saint-Dizier (Nordostfrankreich) und Val-de-Grâce (Paris) mit Patienten gearbeitet, die wegen geistiger Störungen von der Front zurückgeschickt worden waren, unter ihnen viele von Granatexplosionen Traumatisierte (eine Kriegsverletzung, die infolge der waffentechnischen Neuerungen zu dieser Zeit erstmals gehäuft auftrat). Zeitweilig wurde er auch abgestellt, um als Assistent Babinskis im Pariser Krankenhaus La Pitié zu dienen. Er nutzte die Zeit, sich mit der klassischen Psychiatrie vertraut zu machen, las Charcot und Kraepelin und lernte vermittelt durch ein Buch von Hesnard und Emmanuel Régis auch die Psychoanalyse kennen. „Dementia praecox, Paranoia, Dämmerzustände. / Oh deutsche Dichtung, Freud und Kraepelin!“, schrieb er überschwenglich an einen Freund.<sup>25</sup> Auch Salvador Dalí, Louis Aragon und noch viele andere Mitglieder der surrealistischen Bewegung ließen sich von Psychiatrie und Psychoanalyse inspirieren. Breton nutzte das automatische Schreiben, jene Methode, die Janet (und auch Binet) zu therapeutischen Zwecken verwendet hatten, als literarische Technik und Dalí ersetzte die Experimente damit alsbald durch seine Technik der „paranoischen Kritik“. Die Begeisterung der Surrealisten für die Psychopathologie trug wesentlich zur Verbreitung des Freudianismus in Frankreich bei. Henri Ey, der mit Lacan in den zwanziger Jahren studierte, 1950 die *World Psychiatric Association* (WPA) gründete und in den Ruf kommen würde, seiner Zeit einer der bedeutendsten Psychiater Frankreichs zu sein, soll gesagt haben, dass er die Psychoanalyse zuerst über den Surrealismus entdeckt habe und nicht durch medizinische Lehrbücher.<sup>26</sup> Auch Lacans Zugang zum Werk Freuds sollte wesentlich durch den surrealistischen Kreis um Breton geprägt werden, zu dem er seit Ende seiner Studienzeit Kontakte pflegte.

---

<sup>24</sup> Roudinesco (1994), S.206 und S.216f.

<sup>25</sup> Polizzotti (1996), S.76-84

<sup>26</sup> Macey (1988), S.51 und S.62 sowie Roudinesco (1996), S.63f., bzw. Macey (1988), S.47

Über den Surrealismus gelangte die Psychoanalyse also durch die Hintertür in den psychiatrischen Diskurs Frankreichs. Dieser Weg war äußerst ungewöhnlich, vor allem weil die Sympathien der Surrealisten weitaus mehr auf der Seite der Irren als auf jener der Irrenärzte lagen und diese Polarisierung so weit ging, dass sie zu ideologischen Vorläufern der Antipsychiatrie der sechziger Jahre wurden: in dem 1925 veröffentlichten *Lettre aux médecins chefs des asiles de fous* prangerten sie die psychiatrischen Krankenhäuser als „Gefängnisse“ an, bezeichneten deren Insassen als „Opfer einer gesellschaftlichen Diktatur“ und forderten die Öffnung dieser Anstalten.<sup>27</sup> In den zwanziger und dreißiger Jahren zeugten letztere tatsächlich noch deutlich von ihrem gemeinsamen Ursprung mit dem Gefängniswesen im 17. Jahrhundert, wie Foucault ihn für Frankreich behauptet hat.<sup>28</sup> Die Kranken mussten Anstaltskleidung tragen, ihre Post wurde geöffnet und alle persönlichen Gegenstände wurden beschlagnahmt. Der Einsatz von Zwangsjacken oder der Badewanne mit Halseisen gegen Tobsüchtige gehörte noch immer zur Tagesordnung und bei Nahrungsverweigerung wurde ein „Maulspanner“ zwischen die Zähne gesetzt und so weit aufgeschraubt, dass die Nahrung mit einem Trichter eingeflößt werden konnte.<sup>29</sup> In seinem 1928 veröffentlichten Roman *Nadja*, dessen Heldin in einer Psychiatrie untergebracht wird, schrieb Breton: „Ich weiß, wenn ich wahnsinnig wäre, benützte ich nach ein paar Tagen Internierung ein Nachlassen meines Deliriums dazu, kaltblütig irgendeinen, der mir unter die Hände käme, vorzugsweise den Arzt, umzubringen.“<sup>30</sup> In den *Annales Médico-Psychologiques* wurde daraufhin erwogen, Breton wegen Aufrufs zum Mord anzuzeigen. Im Gegensatz zu den Anstaltspsychiatern wurde Freud von den Angriffen der Surrealisten ausgenommen. Da er begonnen hatte, die Unterscheidung zwischen dem Normalen und dem Pathologischen zu unterminieren,<sup>31</sup> beriefen sie sich auf ihn in ihrem Kampf gegen die Bourgeoisie und deren repressive Instrumentalisierung der Psychiatrie (umgekehrt hingegen hielt Freud die Surrealisten für Narren).<sup>32</sup>

---

<sup>27</sup> Macey (1988), S.60 und Roudinesco (1990), S.7f.

<sup>28</sup> Vgl. Foucault (1969), S.68-98. Im Mittelpunkt von Foucaults These steht die Gründung des Hôpital général in Paris im Jahre 1656, eine Einrichtung, in der Bettler, Arbeitslose, Vagabunden, Libertins, Irre usw. gleichermaßen polizeilich untergebracht wurden. Erst im Laufe des 18. Jahrhunderts setzte sich langsam die Wahrnehmung des Wahnsinns als Krankheit und damit seine Scheidung von den übrigen Formen von Sittenlosigkeit und sozialer Devianz durch. Zunächst hatte diese Differenzierung in der Praxis keine wesentlichen Folgen. „Denn wenn tatsächlich in bestimmten Hospitälern die Irren einen reservierten Platz haben, der ihnen in gewissem Maße medizinischen Status sichert, lebt der größte Teil von ihnen in Internierungshäusern und führt dort ungefähr die gleiche Existenz wie die Sträflinge.“ (102f.) Erst nach der Französischen Revolution wurde die getrennte medizinische Behandlung der Wahnsinnigen konsequent realisiert. Trotzdem blieb die psychiatrische Unterbringung der Haft verwandt.

<sup>29</sup> Roudinesco (1996), S.46

<sup>30</sup> Zitiert nach: Polizotti, S.414

<sup>31</sup> Freud, G.W., V, S.8

<sup>32</sup> Macey (1988), S.60f.

Die libertären Ideale der Gruppe um Breton und ihre Wertschätzung psychischer und sozialer Devianz prägten Lacan schon während seines Medizinstudiums. Nach eigenen Angaben hatte er sein Arbeitszimmer im Hôpital Sainte-Anne mit dem Spruch „Ne devient pas fou qui veut“ („Nicht jeder hat das Glück, verrückt zu werden“) geschmückt.<sup>33</sup> Er würde die Unterscheidung zwischen Krankheit und Gesundheit noch viel weniger anerkennen als vor ihm Freud. Mit Lacans Kontakten zu den Surrealisten wurde der Keim für eine Entwicklung gelegt, die ab den fünfziger Jahren zu einer schrittweisen Radikalisierung, wenn nicht Umwertung der Werte des Freudianismus führen und an deren Ende eine weitgehende Demedikalisierung der Psychoanalyse stehen sollte.

### **Lacans Studium: Zwischen Surrealismus und Psychiatrie**

Der 1901 geborene Lacan absolvierte während der zwanziger Jahre in Paris eine klassische medizinische Ausbildung und konzentrierte sich schließlich auf die Fächer Neurologie und Psychiatrie. Von 1927 bis 1928 studierte er am Krankenhaus Sainte-Anne, der Zentralstelle des Irrenhauswesens, unter Henri Claude in der Klinik für Geistes- und Gehirnerkrankheiten und wechselte dann für ein Jahr an die von Gaëtan Gatian de Clérambault geleitete Geschlossene Spezialabteilung der Polizeipräfektur, wo als gefährlich eingestufte Individuen untergebracht wurden. Während eines weiteren Studienabschnitts am Hôpital Henri-Rousselle ging er 1930 für ein zweimonatiges Praktikum ans Burghölzli nach Zürich, wo er unter Eugen Bleulers Nachfolger Hans Maier arbeitete, bevor er – zurück in Paris – sein Diplom in Rechtsmedizin machte.<sup>34</sup> 1928 hatte der Freudianismus noch eine so geringe Bedeutung für Lacan, dass er in einem Bericht über eine Kriegstraumatisierte, *Abasie chez une traumatisée du guerre*, den er zusammen mit einem Kommilitonen vor der *Société neurologique* vorstellte, ausschließlich die Terminologie Babinskis gebrauchte und von einem Fall von Pithiatismus sprach.<sup>35</sup> Die repressive psychiatrische Praxis, die er während seines Studiums erlebte, hieß Lacan zu dieser Zeit noch gut. In dem 1931 in der Zeitschrift *La Semaine des hôpitaux de Paris* veröffentlichten Aufsatz *Structures des psychoses paranoïaques* verteidigte er die systematische Internierung aller Unruhe stiftenden Irren, forderte eine ausnahmslose Meldung aller Proteste innerhalb der Anstalten an die zuständigen

---

<sup>33</sup> Macey (1988), S.46. Die hier gewählte Übersetzung unterschlägt, dass der Spruch auch bedeuten kann, dass nicht jeder in der Lage sei, verrückt zu werden – im Sinne eines Übersteigens der eigenen Kräfte.

<sup>34</sup> Lacan (2002), *Curriculum in Psychiatrie* und Roudinesco (1996), S.44

<sup>35</sup> Roudinesco (1996), S.47

Stellen und riet dazu, den Gehorsam verweigernde Rekruten von Militärgerichten in psychiatrische Behandlung geben zu lassen.<sup>36</sup>

Auch in dem im selben Jahr mit Jean Lévy-Valensi und Pierre Migault in den *Annales médico-psychologiques* publizierten Artikel „Eingegebene“ *Schriften: Schizographie* [*Écrits « inspirés »: schizographie*] erwähnte Lacan weder Freud noch die Psychoanalyse. Anhand einer Fallgeschichte zeigten die Autoren, dass es Störungen des Denkens, so genannte Schizophasien, gibt, die sich ausschließlich als Störungen der geschriebenen Sprache manifestieren. Diese analysierten sie mit Hilfe einer von Henry Head anhand von Aphasien vorgenommenen Unterteilung der Funktionen der Sprache: „verbale Störungen oder formale Störungen des gesprochenen oder geschriebenen Wortes; - nominale Störungen oder Störungen des Sinns der verwendeten Wörter, das heißt der Nomenklatur; - grammatische Störungen oder Störungen der syntaktischen Konstruktion; - semantische Störungen oder Störungen der generellen Organisation des Sinns des Satzes.“<sup>37</sup> Lacans Beschäftigung mit dem Verhältnis zwischen psychischen Erkrankungen und Sprache setzte also nicht erst in den fünfziger Jahren mit seiner auf der strukturalistischen Linguistik basierenden Umarbeitung der Psychoanalyse ein. In diesem frühen Aufsatz finden sich bereits Motive, die mehr als zwanzig Jahre später in seiner Behauptung der Autonomie der Signifikanten zum Tragen kommen würden. Was er 1931 noch mit kühlem klinischem Blick als Psychopathologie beschrieb – das Changieren des Sinns beim Übergang zwischen gleichklingenden Wörtern, Phrasen oder Sätzen („La mais l’as“, „l’âme est lasse“, „la mélasse“ oder „le merle à fouine“ und „la mère la fouine“) – sollte dann nicht nur zu einem Charakteristikum seiner eigenen Ausdrucksweise werden, sondern auch zum technischen Mittel psychoanalytischer Deutung. Lacan bediente sich der Differenz zwischen gleichklingenden Lautbildern und den verschiedenen Transkriptionen, die sie zulassen, um seine Patienten wie die Hörer seines Seminars auf die unterschiedlichen, zum Teil unbewussten Bedeutungen aufmerksam zu machen, die ein gesprochener Satz annehmen kann. Sein Seminar von 1973/74 trug beispielsweise den Titel *Les Non-Dupes Errent* („Die Nicht-Getäuschten irren sich“), was gleichzeitig auf *le nom du père* („der Name des Vaters“) und *le non du père* („das Nein des Vaters“) verweist.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Roudinesco (1990), S.108

<sup>37</sup> Lacan (2002), S.370

<sup>38</sup> Hier zeigt sich ein schwerwiegendes Problem der Transkriptionen der Seminare Lacans, in denen die Vieldeutigkeit der stimmlich vermittelten Sprache durch die Eindeutigkeit der niedergeschriebenen Version ersetzt wird. Noch größere, eigentlich nicht lösbare Schwierigkeiten wirft jegliche Übersetzung auf, da der Gleichklang der verschiedenen Schreibweisen nicht in eine andere Sprache hinübergerettet werden kann. Es scheint, als wäre Lacans Spiel mit Homophonien durch das Französische stark begünstigt worden, da es bei der

Vor Lacan hatten Breton und Paul Eluard bereits die Strategie, eine psychiatrische Störung in einen sprachlichen Stil umzusetzen, in ihrem Buch *L'Immaculée Conception* verfolgt. In diesem 1930 erschienenen Werk verwandelten sie mehrere große nosographische Kategorien der klassischen Psychiatrie (Dementia praecox, Deutungswahn, Manie usw.) in jeweils spezifische Schreibweisen. Indem sie psychopathologische Zustände als Sprachen betrachteten, nahmen sie etwas von Lacans, in den fünfziger Jahren entwickelter Idee der sprachlichen Strukturiertheit des Unbewussten vorweg.<sup>39</sup> In ihrem Artikel bezogen sich Lacan und seine beiden Koautoren ausdrücklich auf *L'Immaculée Conception* und wiesen im Anschluss an den Surrealismus auf den poetischen Wert der Texte ihrer Patientin hin.<sup>40</sup>

### **Lacans Dissertation: Die Wende zur Psychoanalyse**

Seit Ende der zwanziger Jahre waren die Surrealisten nicht mehr die einzigen, die in Frankreich die Psychoanalyse verbreiteten. 1925 war die Gruppe *Évolution psychiatrique* entstanden. Zwar hatte sie sich keiner der konkurrierenden Strömungen verschrieben, aber ihre Angehörigen bemühten sich vor allem um einen Dialog zwischen phänomenologischer Psychiatrie und Psychoanalyse. Die Mehrzahl der Gründungsmitglieder war ein Jahr später ebenfalls an der Schaffung der *Société psychanalytique de Paris* (SPP) beteiligt gewesen, der französischen Tochtergesellschaft der IPA. Insgesamt blieb die Gemeinde der französischen Analytiker aber klein (selbst am Vorabend des Zweiten Weltkriegs, also mehr als zehn Jahre später, gab es noch immer nicht mehr als vierundzwanzig offiziell anerkannte Psychoanalytiker in Frankreich<sup>41</sup>). Anfänglich, d.h. während der zehner und zwanziger Jahre, herrschte selbst in diesen Kreisen ein insbesondere durch Hesnard propagierter „gemäßigter Anti-Freudianismus“, der zu der Forderung nach einer „französischen Psychoanalyse“ führte, die von „Pansexualismus“ und „deutschem Dogmatismus“ frei und der „lateinischen Rasse“ gemäß sein sollte.<sup>42</sup> Doch im Laufe der zwanziger Jahre verflüchtigten sich in der psychoanalytischen Szene nach und nach Germanophobie und französischer Chauvinismus und es setzte sich ein weltoffeneres Klima durch.

Lacan muss um 1930 herum angefangen haben, sich intensiv mit der Psychoanalyse auseinanderzusetzen. Seine 1932 erschienene Dissertation *Über die paranoische Psychose in ihren Beziehungen zur Persönlichkeit* [*De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la*

---

Transformation eines phonetischen Flusses in syntaktische Einheiten mehr Freiheitsgrade zulässt (Itamar Francez, persönliche Mitteilung).

<sup>39</sup> Macey (1988), S.64f.

<sup>40</sup> Lacan (2002), S.374f.

<sup>41</sup> Turkle (1992), S.101

<sup>42</sup> Roudinesco (1994), S.227

*personnalité*] zeugte jedenfalls bereits von einiger Vertrautheit mit dem Freudschen Werk. Darin entwickelte er ausgehend von der Literatur der klassischen Psychiatrie (Kraepelin, Ernst Kretschmer, Clérambault) über einige der Protagonisten der dynamischen Psychiatrie (Janet, Bleuler) und phänomenologisch orientierte Autoren (Minkowski, Karl Jaspers) eine an der Psychoanalyse orientierte Konzeption der Paranoia. Diese illustrierte er im zweiten Teil seiner Doktorarbeit anhand der Krankengeschichte der Marguerite Pantaine oder „Aimée“, wie Lacan sie in seiner Arbeit nannte. Er hatte sie 1931 im Hôpital Sainte-Anne kennen gelernt, nachdem sie in ihrem Wahn versucht hatte, die berühmte Schauspielerin Huguette Duflos im Théâtre Saint-Georges niederzustechen.

Zur Analyse dieses Falles von „Selbstbestrafungsparanoia“ gebrauchte Lacan das Konzept der Persönlichkeit. Die Phänomene der Persönlichkeit definierte er durch ihr „menschlich *verständliches* Wesen – das heißt durch einen sozialen Charakter, der selbst sozial generiert worden ist“. Sie hätten „einerseits den Wert phänomenologisch gegebener *Strukturen* (*typische* Momente der geschichtlichen *Entwicklung* und der *Dialektik* der Intentionen); andererseits unterstehen sie einer ganz *individuellen* Besonderheit (*einzigartige* Momente der individuellen *Geschichte* und der individuellen *Intention*). Diese drei Pole des *Individuellen*, des *Strukturalen* und des *Sozialen* sind die drei Punkte, von denen aus das Phänomen der Persönlichkeit erkannt werden kann.“<sup>43</sup> Die Persönlichkeit funktioniere über „Mechanismen *organischer Natur* (wiederholen wir, daß sie weit davon entfernt sind, allesamt bewußt zu sein)“, sie sei „nichts anderes als eine Organisation dieser Mechanismen“ gemäß der biografischen Entwicklung des Subjekts, gemäß seiner Selbstauffassung und gemäß seiner sozialen Beziehungen. „Diese Organisation gibt dem, was man die *Psychogenie* eines Symptoms nennen kann, seinen Sinn.“<sup>44</sup>

Lacan nutzte das Konzept der Persönlichkeit, um die von ihm als „psychogenisch“ bezeichnete Pathogenese der Paranoia zu erläutern (und damit die Annahme einer angeborenen paranoischen Konstitution zu verwerfen bzw. als sekundär zurückzudrängen). „*Psychogenisch* ist ein – physisches oder geistiges – Symptom, dessen Ursachen sich gemäß den komplexen Mechanismen der Persönlichkeit ausdrücken, deren Äußerung diese widerspiegelt und deren Behandlung davon abhängen kann.“ Dies sei der Fall, „wenn das Kausalgeschehen allein gemäß der erlebten Geschichte des Subjekts, seiner Selbstauffassung

---

<sup>43</sup> Lacan (2002), S.311. Ohne an dieser Stelle näher darauf eingehen zu können, möchte ich auf Lacans Verwendung eines vorstrukturalistischen, der Phänomenologie entliehenen Strukturbegriffs aufmerksam machen. Wie schon bezüglich der von den Surrealisten geschaffenen Analogie zwischen Geistesstörungen und Sprache bemerkt wurde, reichen die Wurzeln von Lacans strukturalistischer Erneuerung der Psychoanalyse in den fünfziger Jahren bis in die surrealistischen, psychiatrischen und philosophischen Diskurse der zwanziger und dreißiger Jahre hinein.

<sup>44</sup> Lacan (2002), S.50

und seiner Lebenssituation im Verhältnis zur Gesellschaft determinierend ist“, „wenn das Symptom in seiner Gestalt ein Geschehen oder einen Zustand der psychischen Geschichte widerspiegelt, wenn es die möglichen Inhalte der Einbildung, des Wunsches oder des Willens des Subjekts ausdrückt, wenn es einen hinweisenden Wert hat, der eine andere Person meint“ und „wenn die Behandlung potentiell von einer Veränderung der entsprechenden Lebenssituation abhängt, gleichgültig, ob diese Veränderung nun direkt in den tatsächlichen Gegebenheiten, in der affektiven Reaktion des Subjekts darauf oder in der objektiven Vorstellung, die es davon hat, vonstatten gehen muß.“ Obwohl Lacan die Symptombildung also auf psychosoziale Faktoren zurückführte, betonte er, dass das Symptom, um das es gehe, „nicht minder auf organischen, stets auch physiologischen, meistens pathologischen Ursachen und mitunter auf beachtlichen Läsionen“ beruhe.<sup>45</sup> Die Annahme der Psychogenie eines Symptoms unterscheidet sich von jener der Psychogenese, insofern es nicht um eine psychische Verursachung geht, sondern darum zu untersuchen, wie ein Symptom – egal in welchem Maße es sich auf psychische oder somatische Ursachen zurückführen lässt - in den „verständlichen Zusammenhängen“ der Persönlichkeit organisiert ist.

Aber Lacan war sich auch bewusst, dass gerade in der Pathogenese der Psychosen nicht alles in verständlichen Zusammenhängen aufgeht. Er griff deshalb auf die von Jaspers in der *Allgemeinen Psychopathologie* von 1913 getroffene Unterscheidung zwischen Verstehen und Erklären zurück. Der „Entwicklung der Persönlichkeit“, die sich in verstehbaren Bedeutungszusammenhängen vollzieht, werden die „psychischen Prozesse“ gegenübergestellt, die sich nur als Kausalverkettungen erklären lassen. „Damit psychopathische Phänomene als *Reaktionen* der Persönlichkeit angesehen werden können, muß man nachweisen, daß deren Inhalt in verständlichem Zusammenhang mit dem Erlebnis steht, die nicht aufgetreten wären ohne das Erlebnis, und die in ihrem Verlauf von Erlebnissen abhängig sind.“ [JASPERS, *Allgemeine Psychopathologie*, S.160f.] Als sofortige Reaktion oder als Entladung, in der ein langes Heranreifen zum Abschluß kommt, hängt die reaktive Psychose vom Schicksal des Subjekts ab und ist an ein Ereignis gebunden, das einen *Erlebniswert* hat. [...] Ganz anders der Charakter des *psychischen Prozesses*: Er ist wesentlich eine Veränderung des seelischen Lebens, die mit keinerlei Zerfall des geistigen Lebens einhergeht. Es bestimmt ein neues psychisches Leben, das dem normalen Verstehen partiell zugänglich und partiell undurchdringlich bleibt.“<sup>46</sup> Der Prozess werde „im wesentlichen durch den Bruch charakterisiert, den er in der Entwicklung der Persönlichkeit darstellt. Dieser Bruch wird durch den Beitrag jener neuen, im übrigen recht kurzen Erfahrung gebildet, von der her

---

<sup>45</sup> Lacan (2002), S.51

<sup>46</sup> Lacan (2002), S.144



sich die Entwicklung der Persönlichkeit Zusammenhängen gemäß verfolgen läßt, die wieder verständlich werden.“<sup>47</sup>

Lacan bediente sich der Unterscheidung zwischen Entwicklung und Prozess, um eine nosologische Differenzierung zwischen zwei Gruppen paranoischer Psychosen einzuführen: den Formen psychogenisch determinierter Paranoia, die im Rahmen einer ganz und gar verständlichen Entwicklung der Persönlichkeit entstehen, und einer Gruppe von Erkrankungen, die eher den Paraphrenien nahestünden, bei denen sich der Wahn „als ein hereinbrechender psychischer Prozess darstellt, der die Persönlichkeit umkrepelt und verwandelt“. In Anlehnung an einen Aufsatz von M. Westerterp, *Prozeß und Entwicklung bei verschiedenen Paranoiatypen*, wies er auf die Schwierigkeiten hin, die bei der Anamnese entstehen, wenn der unverständliche Charakter der den Verfolgungswahn auslösenden Erfahrung von dem Kranken später (*nachträglich*, um es mit dem Wort Freuds zu sagen, das Lacan in den fünfziger Jahren „wiederentdecken“ sollte) durch eine „befriedigende Erklärung“ (die Wahnidee) verdeckt wird. „Westerterp bringt hier aufs genaueste die Fallen zum Vorschein, die das Bestreben, alles verstehen zu wollen, dem Beobachter stellt; an Fällen, bei denen die allzu wendige psychologische Durchdringung früherer Forscher zur Ausübung gekommen ist, deckt er sehr feinsinnig die Mängel in der Panzerung dieser allzu befriedigenden psychogenischen Erklärungen auf.“<sup>48</sup>

Hatte Lacan sich 1928 noch in einem Diskurs bewegt, dem jeder Psychismus suspekt war, so folgerte er vier Jahre später aus seiner Untersuchung des Falls Aimée (sowie rund vierzig weiterer Fälle, die in der Dissertation jedoch nicht einzeln diskutiert wurden): „Der Schlüssel zum nosologischen, prognostischen und therapeutischen Problem der paranoischen Psychose muß in einer *konkreten* psychologischen Analyse gesucht werden, die sich auf die *gesamte Entwicklung der Persönlichkeit* des Subjekts, das heißt auf die Ereignisse seiner *Geschichte*, auf die Fortschritte seines *Bewußtseins* und auf seine Reaktionen in der *sozialen* Umwelt bezieht.“ Seine psychoanalytisch orientierte Erörterung der Krankengeschichte fügte sich lückenlos in das Paradigma der Gedächtniswissenschaften ein. „In der Struktur der Psychose ist die Determinierung durch das affektive Trauma offensichtlich [...] Das pathogenetisch Spezifische dieses Traumas läßt sich nach den strengsten Voraussichten unserer Lehre durch einen Rückgang in die *Kindheitsgeschichte* der Kranken erklären.“ Für eine solche „*erfahrungswissenschaftliche Untersuchung* des Subjekts“ biete „bis zum

---

<sup>47</sup> Lacan (2002), S.148

<sup>48</sup> Lacan (2002), S.148 und S.332f. bzw. S.149f.

heutigen allein die *Psychoanalyse die annähernd geeignete Technik*“ an.<sup>49</sup> Lacan hatte sich von der von Charcot bis zu seinem Lehrer Clérambault reichenden Tradition des klinischen Blicks und Babinskis Beschränkung auf die neurologische Erfassung gegenwärtiger Zustände gelöst.<sup>50</sup> An die privilegierte Stelle des Sehens, das für das geübte Auge oft nur einen Moment in Anspruch genommen hatte, trat nun das zwangsläufig zeitaufwendige Zuhören. Lacan hatte Marguerite Pantaine nicht wirklich analysieren können, weil sie ihm zu sehr misstraute.<sup>51</sup> Außerdem hatte er die Psychoanalyse zur Zeit seiner Begegnung mit ihr nur aus Büchern gekannt. Lediglich die in seiner Dissertation vorgeschlagene Deutung ihrer klassisch anamnestisch eruierten Geschichte (auf die ich hier nicht im Einzelnen eingehen möchte) bediente sich des begrifflichen Instrumentariums der Psychoanalyse. Aber noch im selben Jahr, in dem seine Doktorarbeit erschien, begann Lacan eine Lehranalyse bei Rudolph Loewenstein, einem ursprünglich aus Polen bzw. Russland stammenden Immigranten, der seine Ausbildung in Berlin bei Hanns Sachs erhalten hatte und der während der dreißiger Jahre als der beste Lehranalytiker der SPP galt.

Ein an Freud geschicktes Exemplar von Lacans Doktorarbeit stieß auf höfliche Gleichgültigkeit. Freud antwortete ihm im Januar 1933 mit einer Postkarte, auf die er lediglich geschrieben hatte: „Dank für Zusendung Ihrer Dissertation.“<sup>52</sup> Auch die französischen Psychoanalytiker beachteten Lacans Buch nicht und aus dem psychiatrischen Milieu reagierte zunächst nur sein Freund Henri Ey mit einer sehr positiven Rezension in *L'Encéphale*. Umso begeisterter nahmen dafür die Surrealisten Lacans Debüt auf.<sup>53</sup> Besonders Dalí, zu dem er bereits Kontakt hatte, begrüßte seine Arbeit in der ersten Ausgabe

---

<sup>49</sup> Lacan (2002), S.342, S.328 bzw. S.344. Über ihren diagnostischen Wert hinaus glaubte Lacan auch an eine mögliche therapeutische Wirksamkeit der Psychoanalyse für die Psychosen, obwohl eine geeignete Technik seiner Ansicht nach noch nicht entwickelt worden war. Weitere Forschungen sollten aber „die Grundlagen für die neue psychoanalytische Technik liefern können, von der wir für die Psychose eine gezielte *Psychotherapie* erwarten.“

<sup>50</sup> Was Lacan jedoch – anders als Freud – aus dieser Tradition fortführte, das waren die öffentlichen Fallvorstellungen. Diese Praxis, die er besonders bei Clérambault kennen gelernt und während seiner klinischen Tätigkeit in den zwanziger und dreißiger Jahren selbst ausgeübt hatte, nahm er 1953 nach seinem Austritt aus der SPP wieder auf. Als Lehrveranstaltung der SFP präsentierte er jeden Freitagmorgen im Hôpital Sainte-Anne einen in dem Krankenhaus untergebrachten Patienten. Im Gegensatz zu Charcot stellte er aber nicht das Visuelle in den Vordergrund, sondern das Gespräch, das was der Kranke sagte (einen Eindruck von Lacans Gesprächsführung vermittelt Lacan (1984)). Auch in seiner eigenen Schule, der EFP, regte Lacan zu Fallvorstellungen an. Vgl. Porge (2000), S.30-39.

<sup>51</sup> Roudinesco (1996), S.92

<sup>52</sup> Roudinesco (1996), S.102

<sup>53</sup> In ihren Kreisen entwickelte sich zu dieser Zeit eine Art Heldenkult um diverse wahnsinnige Mörderinnen. Aimée bekam wegen ihres Versuchs, die bourgeoise Duflos zu töten, ebenfalls einen Platz auf dieser Ehrentribüne und bald veröffentlichten die Surrealisten auch literarische Texte, die sie geschrieben hatte (Macey (1988), S.70). 1933 publizierten sie in der Zeitschrift *Minotaure* einen Aufsatz Lacans über die Schwestern Papin, zwei geistesgestörte Mörderinnen, die sie gleichermaßen zu Ikonen erhoben hatten (Lacan (2002), S.385-394). Zuvor hatte Lacan in demselben Magazin bereits über die „tragische Sympathie“ geschrieben, welche die Verbrechen von Paranoikern mitunter aufrührten (Lacan (2001), S.383).

der Zeitschrift *Minotaure*, in der auch ein Artikel Lacans über *Das Problem des Stils und die psychiatrische Auffassung von den paranoischen Formen der Erfahrung* [*Le problème du style et la conception psychiatrique des formes paranoïaques de l'expérience*]<sup>54</sup> erschien.

Nach Abschluss seiner Dissertation arbeitete Lacan zunächst als Arzt am Krankenhaus Sainte-Anne. Aber sein Verhältnis zur Medizin im Allgemeinen und insbesondere zum psychiatrischen Mainstream war bereits gespannt. In *Das Problem des Stils* attestierte er den Medizinern, dass sie „unter allen Typen von Intellektuellen am beständigsten an einer leichten dialektischen Zurückgebliebenheit“ litten. Außerdem begann er die Psychiatrie aus der gesellschaftskritischen Perspektive der Surrealisten zu sehen, wenn er bemerkte, „daß das Interesse an den Geisteskrankheiten geschichtlich auf juridische Bedürfnisse zurückgeht. Diese Bedürfnisse sind aufgekommen im Zuge der auf der Basis des Rechts formulierten Begründung der bürgerlichen philosophischen Auffassung vom Menschen, der mit einer absoluten moralischen Freiheit und einer dem Individuum gleichsam eigenen Verantwortlichkeit ausgestattet sein soll [...] Seitdem hat sich dem Wissen der Psychiater praktisch als Hauptfrage jene – künstliche – Frage eines Alles-oder-Nichts des geistigen Verfalls gestellt (Art.64 des Strafgesetzbuches).“<sup>55</sup> Lacan stand im Begriff, sich immer mehr von der klassischen Psychiatrie zur Psychoanalyse zu wenden. Zu dieser Zeit war er bereits seit etwa einem Jahr bei Loewenstein in Lehranalyse. Im darauf folgenden Jahr, 1934, beteiligte er sich an dem Wettbewerb, über den die Chefarztposten für die psychiatrischen Kliniken vergeben wurden. Er bekam eine Stelle, entschied sich dann aber, diese nicht anzunehmen und verzichtete damit auf eine Krankenhauskarriere. Seine psychoanalytische Ausbildung war zu diesem Zeitpunkt noch längst nicht abgeschlossen, aber seitdem er im November desselben Jahres als einfaches Mitglied (*membre adhérent*) in die SPP aufgenommen worden war, konnte er offiziell eine psychoanalytische Praxis betreiben und Patienten privat behandeln.<sup>56</sup>

### **Minkowskis Phänomenologie der Zeitlichkeit als Gegenmodell zu den Gedächtniswissenschaften**

Befreit von jeglicher institutioneller Einbindung in die französische Psychiatrie, konnte Lacan nun seiner Verachtung für deren Theorien freien Lauf lassen. 1935 schrieb er für die Zeitschrift *Recherches philosophiques* eine Rezension über Minkowskis zwei Jahre zuvor erschienenenes Werk *Die gelebte Zeit* [*Le temps vécu*]. Darin hob er den Wert von

---

<sup>54</sup> Lacan (2002), S.379-383

<sup>55</sup> Lacan (2002), S.380

<sup>56</sup> Roudinesco (1996), S.131

Minkowskis psychiatrischer Arbeit hervor, die ihm umso außergewöhnlicher zu sein schien, als dass die Psychiatrie in Frankreich, d.h. die Gesamtheit, ihrer „in den offiziellen wissenschaftlichen Gesellschaften vorgetragenen Mitteilungen [...] tatsächlich nichts anderes als das Bild der elendigsten aller intellektuellen Erstarrungen“ böte.<sup>57</sup>

Der Autor von *Die gelebte Zeit*, den Lacan wenigstens am Anfang seiner Besprechung so lobte, galt als „unbestrittener Nestor der phänomenologischen Psychopathologie“ in Frankreich.<sup>58</sup> 1885 in Sankt Petersburg geboren und in Warschau zur Schule gegangen, hatte Minkowski 1909 an der Medizinischen Fakultät in München promoviert und wurde später bei Bleuler in Zürich habilitiert. Gegen Ende seines Medizinstudiums war er auf die beiden ihn prägenden Bücher gestoßen: Bergsons *Zeit und Freiheit* [*L'essai sur les données immédiates de la conscience*] und Max Schelers *Wesen und Formen der Sympathie*. Bergson führte ihn zum Kernproblem seiner Arbeit, zum Problem der gelebten Zeit, während er durch Scheler die phänomenologische Methode kennen lernte, die seine Lehre so sehr prägen sollte. Mit dem wichtigsten deutschsprachigen Vertreter der phänomenologischen Psychiatrie, dem Schweizer Ludwig Binswanger, verband Minkowski eine enge Freundschaft. Dieser, so schrieb er im Vorwort zu *Die gelebte Zeit*, sei in geistiger wie in emotionaler Hinsicht sein teuerster Freund gewesen. Beide waren bemüht, der Psychiatrie eine philosophische Basis zu verschaffen. Minkowski betrachtete sich selbst deshalb auch als „Psychiater-Philosoph“ oder als „Metaphysiker-Psychopathologe“.<sup>59</sup> Nachdem er 1914 nach Frankreich gezogen war, um auf französischer Seite im Ersten Weltkrieg zu kämpfen, war er dort maßgeblich an der Etablierung der phänomenologischen Psychiatrie beteiligt gewesen. 1925 gehörte er zu den Gründungsmitgliedern der Gruppe *Évolution psychiatrique* (allerdings nicht zu denen der SPP) und sollte nach dem Zweiten Weltkrieg zusammen mit Ey die Leitung der gleichnamigen Zeitschrift übernehmen, an der auch Lacan lange Zeit mitarbeitete.

*Die gelebte Zeit* beginnt mit den Zeilen: „Das Problem der Zeit und des Raumes ist das Hauptproblem der Psychologie, der Philosophie und, ich möchte fast sagen, der ganzen gegenwärtigen Kultur.“ Die Beschäftigung mit der innerlichen Erfahrung der Zeitlichkeit durchzieht beide Teile des Werks, wobei der erste eine Phänomenologie des Zeiterlebens überhaupt leisten will, während sich der zweite Teil speziell mit dem zeitlichen Aspekt psychopathologischer Phänomene auseinandersetzt, am Ende aber auch noch „Ansätze zu einer Psychopathologie des gelebten Raumes“ aufzuzeigen versucht. Minkowski betrachtete die beiden Teile als komplementär zueinander. Einerseits sollte die allgemeine

---

<sup>57</sup> Lacan (1935/36), S.425. Vgl. auch Roudinesco (1996), S.167.

<sup>58</sup> Waldenfels (1983), S.407

<sup>59</sup> Minkowski (1971a), S.7-12

phänomenologische Untersuchung die Psychopathologie verstehen helfen, umgekehrt sollte diese aber auch dazu beitragen, die philosophischen Probleme der Zeit und des Raumes zu klären: „Das Pathologische zeigt uns, daß das Phänomen der Zeit und vermutlich auch das des Raumes sich im kranken Bewußtsein *anders* situiert und organisiert, als wir es zu betrachten gewohnt sind. Und gerade dadurch vermag es auf die wesentlichen Eigenschaften der Zeit und vermutlich auch des Raumes hinzuweisen, die unbeachtet blieben oder als natürlich angesehen würden, gerade wegen der geringen Distanz, die wir im Leben ihnen gegenüber einnehmen.“<sup>60</sup>

Ähnlich wie Bergson brachte Minkowski sein Unbehagen gegenüber der „Sklaverei, [...] der uns die moderne Zivilisation unterworfen hat“, zum Ausdruck. Er wehrte sich gegen die Kolonialisierung der Lebenswelt durch Technik und Wissenschaft, wünschte sich „die Gemächlichkeit und Muße der ‚guten alten Zeit‘ zurück“, die es erlaubt habe, „richtig zu entspannen, das uns umgebende Leben zu beschauen und uns mit ihm zu verbinden“ und „unseren Blick in die Tiefe unseres Seins zu tauchen“.<sup>61</sup> Von der Besinnung auf die gelebte Zeit erhoffte er sich die Rettung. Mit Bergson versuchte er einen Weg jenseits der Statik ewiger Wahrheiten auf der einen Seite und der entfremdenden Dynamisierung des modernen Lebens auf der anderen aufzuzeigen.

Bergson hatte der abendländischen Philosophie vorgeworfen, dass sie einer Art von Zeitvergessenheit erlegen sei. Die Metaphysik war stets darum bemüht gewesen, von dem zeitlichen und damit kontingenten Charakter der Phänomene zu abstrahieren, um zeitlich unbegrenzt gültige Wahrheiten zu finden. Auch die Suche der neuzeitlichen Naturwissenschaften nach Naturgesetzen und anderen unumstößlichen Regelmäßigkeiten war durch dieses Ideal motiviert. Natürlich hatten sich Philosophen und Wissenschaftler auch vor Bergson schon mit der Zeit auseinandergesetzt. Wogegen er sich aber vor allem wandte, das waren die vielfältigen Versuche, die Zeit als dem Erleben äußerlich zu betrachten, sie zu objektivieren. Folgerichtig kritisierte er auch ihre Messbarmachung, d.h. ihre Zerlegung in diskrete Einheiten, in Tage, Stunden, Minuten, Sekunden. Er wollte verhindern, dass wir vom Fließen der Zeit absehen, dass wir den Blick für ihre Kontinuität und Ganzheit verlieren und sie auf eine Aufeinanderfolge von Augenblicken reduzieren. Ein solches Nacheinander sei abgeleitet von der Vorstellung eines Nebeneinander-Aufreihens von Punkten im Raum und eine derartige Verräumlichung der Zeit konnte in seinen Augen dem Wesensunterschied zwischen Raum und Zeit unmöglich gerecht werden. Im Raum sind die Differenzen Bergson

---

<sup>60</sup> Minkowski (1971a), S.13 bzw. S.18, s. auch Minkowski (1971b), S.7f.

<sup>61</sup> Minkowski (1971a), S.15 bzw. S.13

zufolge rein quantitativ: alles ist gleichzeitig gegeben und deshalb miteinander vergleichbar. Ein bestimmter Abstand kann zum Maßstab genommen werden, um andere Abstände zu messen und er kann wiederholt und summiert werden, weil er jedes Mal oder vielmehr: an jedem Ort der gleiche ist. Dadurch wird der Raum vermessbar und berechenbar. In der Zeit erkannte Bergson hingegen die Möglichkeit der „Schöpfung von wahrhaft Neuem und Unvorhersehbaren“.<sup>62</sup> Was durch sie hervorgebracht wird, unterscheidet sich von allem Früheren auf qualitative Weise. Weil verschiedene Zeitpunkte bzw. –intervalle miteinander also ebenso wenig vergleichbar sind wie Äpfel mit Birnen und weil es keinen der Zeit äußerlichen Standpunkt gibt, von dem aus zwei Zeiten nebeneinander gestellt betrachtet und verglichen werden könnten, ist die Zeit als solche weder messbar noch berechenbar. Um ihrer Eigenart genüge zu tun, sowohl heterogen zu sein, insofern sie die ständige Veränderung selbst ist, aber zugleich auch eine für die menschliche Intuition unmittelbar einsichtige Kontinuität aufzuweisen, entwarf Bergson das Konzept der Dauer [*durée*]: die Zeit als Bestand habendes Werden, als einen unaufhörlichen „Wandel, der selbst Substanz ist“.<sup>63</sup>

Die Erfahrung der Dauer war genau das, was Minkowski meinte, wenn er von „gelebter Zeit“ sprach. In diese holistische Konzeption sollte auch das Gedächtnis als „erlebte Erinnerung“ einbezogen werden. Dazu rezipierte Minkowski *L'évolution de la memoire et la notion du temps*, ein relativ spätes, 1928 erschienenes Werk Janets, in dem dieser sich mit der Entwicklung bestimmter zeitlicher Verhaltensweisen beschäftigte, die durch den Begriff des Gedächtnisses gebündelt werden.<sup>64</sup> Es diente Minkowski vor allem dazu aufzuzeigen, dass die

---

<sup>62</sup> Bergson (1993), S.225f., S.228 bzw. S.230

<sup>63</sup> Deleuze (1997), S.53

<sup>64</sup> Janets Konzept des Gedächtnisses wich von der traditionellen Auffassung insofern ab, als dass er es nicht als ontogenetischen Ausgangspunkt der Entwicklung des Zeitbegriffs betrachtete. Dieser häufig vorgebrachten Auffassung zufolge ermöglicht erst die Erinnerung an vergangene Augenblicke die Erkenntnis, dass es über den aktuellen Zeitpunkt hinaus etwas gegeben hat und dass es zu Veränderungen gekommen ist. Davon ausgehend lässt sich extrapolieren, dass sich die Zeit auch in die andere Richtung der Zeitachse erstreckt, dass Veränderungen auch weiterhin geschehen werden, dass es also neben Gegenwart und Vergangenheit auch Zukunft gibt. Janet dagegen nahm an, dass es ein dem Menschen natürliches Gefühl für die Zeit bzw. die Dauer gebe (wie auch er mit Bergson sagte), wohingegen er im Gedächtnis nichts Ursprüngliches sah und es auch nicht als die Fähigkeit betrachtete, etwas zu behalten, zu reproduzieren oder wieder zu erkennen bzw. eingeübte Verhaltensweisen zu wiederholen. In seinen Augen war es an den Spracherwerb und an das Erlernen bestimmter sozialer Praktiken gebunden. Im *Berichten* erkannte er das ursprünglichste Verhalten des Gedächtnisses. Es diente seiner Meinung nach zunächst dazu, einem nicht Anwesenden einen Befehl übermitteln zu lassen. Die nächst komplexere Verhaltensweise sollte dann das *Beschreiben* sein, womit man einen anderen von einer Situation an einem entfernten Ort in Kenntnis setzen kann. Erst die Kommunikation über räumlich Abwesendes ermöglicht es, den engen Rahmen gegenwärtiger Situationen zu überschreiten. Mit dem *Erzählen* wird es dann auch möglich, die Vergangenheit, also zeitlich Abwesendes, zur Darstellung zu bringen. Dazu bedarf es einer chronologischen Ordnung der Ereignisse. Um zwischen dem Vorher und dem Nachher unterscheiden zu können, muss ein Begriff von Gegenwart entwickelt werden. Das heißt, Janet sah in der Gegenwart keine ursprüngliche Gegebenheit, sondern eine komplexe Vorstellung, die mit der Entwicklung des Gedächtnisses erst relativ spät auftritt. Auch sie dient einem praktischen Zweck: die Gegenwart wird gedacht als „Bericht über die Handlung, den wir erstatten während des Handelns“. Sie impliziert also ein Gedächtnis oder genauer: eine Erzählung, die

Gegenwart nicht als ein isolierter Jetztpunkt zu begreifen ist, von dem aus das Bewusstsein auf das Gedächtnis als einem ihm äußerlichen Erinnerungsraum zurückgreifen kann, um z.B. die Gedächtnisspur von Ereignis A mit der von Ereignis B zu vergleichen. Stattdessen fließt die „gelebte Erinnerung“ genauso wie die erwartete, erhoffte, gewünschte oder sonstwie „gelebte“ Zukunft in die Gegenwart ein. „Die Gegenwart enthält Dauer und Ausdehnung. Ich kann weder sagen, wo sie anfängt, noch wo sie aufhört; ich kann in keiner Weise ihre Grenzen bestimmen, aber ich weiß trotzdem, daß diese Grenzen im Gegensatz zum Jetzt etwas Fließendes, Dehnbares, Geschmeidiges in sich haben [...] Sie ist viel weniger jäh, ausschließlich und affirmativ als das Jetzt; sie ist viel ruhiger, *homogener* und besänftigender als jenes. In der Gegenwart läßt sich leben“.<sup>65</sup>

Minkowski riss auch die psychopathologische Bedeutung von Janets Konzept der Zeitlichkeit kurz an: Weil die Konstitution der Gegenwart einen „komplexen und schwierigen Vollzug“ darstellt, werde sie von Kranken, die Anstrengung scheuten, gefürchtet. Sie würden es vorziehen, in der Vergangenheit oder in der Zukunft zu leben, sie schmiedeten Pläne, ohne sich um deren Verwirklichung zu bemühen und bei den Schwachsinnigen fände sich häufig ein „fabulierendes Gedächtnis, in dem Vergangenheit und Zukunft, nicht aber Gegenwärtiges vorkommt“. In solchen Fällen ist also die verhältnismäßig spät erworbene Fähigkeit, mittels der Gegenwart chronologisch zu denken, wieder verlorengegangen bzw. niemals ausgebildet worden, sodass in der Geistesstörung Vergangenes und Zukünftiges durcheinander geworfen werden.<sup>66</sup>

Interessant und bezeichnend an dem Gebrauch, den Minkowski von Janet machte, ist, dass er zwar wie dieser Pathologien des Gedächtnisses, z.B. das „Fabulationsgedächtnis“, anerkannte, ohne sich aber sonderlich für die konkrete Geschichte des Individuums zu interessieren. Während sich Janet (wie auch Freud) in großem Maße für die besonderen Erinnerungen und Traumata interessierte, die seine Patienten krank gemacht haben mochten und sich durchaus auch um deren Datierung bemühte, ging es Minkowski mehr um das formale Verhältnis, das der Kranke zu den drei Modi der Zeitlichkeit, d.h. zu Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, unterhielt. Das schlug sich auch in Minkowskis Praxis nieder. Wie Bergson wehrte er sich gegen die Auffassung der Person als eines „Dings an sich“, das man nie wirklich erfassen kann. Bergson hatte an die Möglichkeit einer „direkten Schau des Wirklichen“ geglaubt. Dazu sollte man sich von allen künstlichen Begrifflichkeiten frei

---

einen Zusammenhang stiftet zwischen Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft (und so dem Handeln einen Sinn verleiht). Minkowski (1971a), S.38-41

<sup>65</sup> Minkowski (1971a), S.34 bzw. S.43

<sup>66</sup> Minkowski (1971a), S.40f.

machen und sich ganz auf die Intuition verlassen.<sup>67</sup> Deshalb vertraute Minkowski auf die „Diagnose durch Erfühlen oder durch Einfühlung“. Die Anamnese war für ihn zweitrangig: „Sicher, unsere Kenntnisse über die Vergangenheit eines Individuums gehen zu einem Großteil in das über es gefällte Urteil ein. Sehr oft aber, wenn wir uns in seiner Gegenwart befinden und es zu beurteilen haben, werden diese Kenntnisse von dem Bedürfnis überflügelt, seine ganze Seele in einem einzigen Akt zu ergründen; sie intervenieren dann nur auf sekundäre Weise, als einfache Hinweise rationaler Art.“ Für unsere Erkenntnis stelle ein solches „intuitives Wissen“ häufig „das höchste Kriterium dar, den anderen weit überlegen.“<sup>68</sup> An anderer Stelle führte Minkowski in diesem Zusammenhang Bleulers These an, dass wir zu Schizophrenen keinen affektiven Kontakt herstellen könnten, während ein solcher Kontakt bei manisch-depressiven Patienten erhalten bleibe, sodass die Diagnose zu erfühlen ist. Mit der Konzeption des „intuitiven Wissens“ wendete er sich gegen ein „induktives Wissen“, welches von der Vergangenheit auf die Gegenwart schließt (oder umgekehrt). Der Psychoanalyse und anderen „psychogenetischen Richtungen“ warf Minkowski vor, das psychische Leben auf Schocks, Traumata und Konflikte zu reduzieren. „Hin und wieder frage ich mich, ob diese Begriffe, die offensichtlich als Vorbild das Aufeinanderprallen von Körpern oder von zwei entgegengesetzten Kräften haben, nichts anderes seien als eine ‚Materialisierung‘ des psychischen Lebens, als ein Ausdruck einer uns angeborenen Tendenz, das psychische Leben um jeden Preis dem Kausalprinzip zu unterstellen.“ Die so genannten ‚psychogenetischen Theorien‘ machten seiner Ansicht nach „aus dem ‚Roman‘ das *primum movens* des Lebens“ und erweckten wegen ihres Bedürfnisses nach kausalen Erklärungen „sehr oft den Eindruck, letzten Endes ‚materialistischer‘ zu sein als der extremste Materialismus.“<sup>69</sup>

Es ist ein ironischer Winkelzug der Geschichte der Psychiatrie und Psychoanalyse, dass Minkowski und Lacan, die sich beide, wenn auch auf sehr verschiedene Weisen, so radikal vom Organizismus befreit haben würden, ihre Konzeptionen auf einen der entschiedensten Verfechter der Organogenese von Geistesstörungen zurückführten. Clérambault, den Lacan 1966 im Rückblick als seinen „einzigen Lehrer in der Psychiatrie“ anerkennen sollte<sup>70</sup> und dessen Arbeiten Minkowski aufgrund „ihrer Originalität einen vorderen Platz in der gegenwärtigen Psychiatrie“ einräumte, wurde für die zwei zu einem so wichtigen Referenzpunkt, weil er das psychiatrische Wissen um ein struktureles Denken bereichert hatte und das lange vor der Etablierung des Strukturalismus der fünfziger und

---

<sup>67</sup> Bergson (1993), S.237f.

<sup>68</sup> Minkowski (1971b), S.58

<sup>69</sup> Minkowski (1971b), S.51 und S.54

<sup>70</sup> Lacan (1980a), S.9



sechziger Jahre, dem auch Lacan in mancher Hinsicht zuzurechnen sein würde. Minkowski interessierte sich vor allem für Clérambaults Konzept des psychischen Automatismus als einer Störung, welche die – von Minkowski allerdings phänomenologisch verstandene – Struktur des Subjekts insgesamt verändert. Gegenüber einer solchen „Grundstörung“ erscheinen der Wahn und die Halluzinationen ebenso wie die Störungen des Denkens, der Affektivität und des Willens als sekundär. Diese abgeleiteten Phänomene bezeichnete er mit Clérambault als „persönliche ideo-affektive Komplexe“. „Aber bleibt allgemein noch etwas von der Psyche übrig“, fragte Minkowski, „wenn wir von ihr nacheinander die Ideen, die Gefühle, das Wollen abtrennen, und ist die Struktur von der wir hier sprechen, nicht ein einfacher Mythos? Ja, es bleibt etwas, es bleibt sogar etwas Wesentliches, es bleibt die Weise, in der sich *das lebendige Ich im Verhältnis zu Zeit und Raum* definiert, selbstverständlich nicht im Verhältnis zur meßbaren Zeit und zum geometrischen Raum, sondern zur Zeit und zum Raum, die selbst ihres konkreten und materiellen Inhalts beraubt, nichts weniger als tote Formen sind, sondern sich im Gegenteil, wie wir wissen, voll Leben zeigen. In der phänomenologischen Analyse dieser raum-zeitlichen Bezüge des lebendigen Ich werden wir die Grundlagen des strukturellen Aspekts der Geistesstörungen suchen müssen.“<sup>71</sup>

In seiner Rezension von *Die gelebte Zeit* begrüßte Lacan, dass Minkowski das strukturelle Moment in Clérambaults Denken von seinem organozistischem Ballast befreit hatte. Im Zusammenhang mit Minkowskis phänomenologischen Strukturbegriff verwies er auch auf dessen Kasuistik über einen Fall von krankhafter Eifersucht, *Jalousie pathologique sur un fond d'automatisme mental*, die 1929 in den *Annales médico-psychologiques* erschienen war. Diese brillante Beobachtung habe dazu gedient, ihn zu überzeugen, dass die wahre Bedeutung einer pathologischen Leidenschaft nicht zu verstehen sei, ohne in ihre strukturelle Organisation einzudringen. Umso mehr könne man bedauern, dass Minkowski soviel Aufmerksamkeit darauf verwende, aus der Erklärung eines solchen Falles jegliches genetische Verständnis durch die affektive Geschichte des Subjekts als künstlich auszuschließen. Aufgrund seiner offen feindseligen Haltung gegenüber der Psychoanalyse ersetze er den überholten Gegensatz von Psychogenese und Organogenese durch einen neuen theoretischen Dualismus. In Lacans Augen war die scharfe Opposition von der als ideo-affektiv bezeichneten Genese auf der einen Seite und der Struktur (oder Grundstörung) auf der anderen nicht fruchtbringend. Stattdessen hob er den gemeinsamen Grund von Form und Inhalt hervor.<sup>72</sup> Dieser Schritt weg von Minkowski findet sich schon in seiner Dissertation von 1932 vorgezeichnet (in der er sich am Rande mit Minkowski, z.B. mit dessen oben

<sup>71</sup> Minkowski (1971b), S.88

<sup>72</sup> Lacan (1935/36), S.426-428

genanntem Aufsatz, auseinandergesetzt hatte). Zwar wurde die Struktur dort noch im Sinne der typischen Elemente der Entwicklung des Subjekts dem Individuellen, d.h. den einzigartigen Momenten seiner Geschichte (sowie dem Sozialen) entgegengesetzt, aber zugleich wurde das Trauma als einer dieser einzigartigen Momente bereits als für die Struktur konstitutiv angesehen.<sup>73</sup> Mit dem später vor dem Hintergrund eines von Claude Lévi-Strauss inspirierten Strukturalismus weiterentwickelten Gedanken, dass ein völlig kontingentes Ereignis zum Gründungsmoment einer Struktur wird, die selbst Züge des Notwendigen und Gesetzmäßigen annimmt, positionierte sich Lacan in den dreißiger Jahren am Schnittpunkt von Minkowskis phänomenologischem Ansatz, der eine universale Subjektivität privilegierte, und der durch Freud vermittelten Tradition der Gedächtniswissenschaften, welche die besonderen Vorkommnisse in der Geschichte des Einzelnen in den Vordergrund stellte.

Obwohl Minkowski den Begriff des Gedächtnisses aufgriff, kann er nicht den Gedächtniswissenschaften zugerechnet werden. Deren Gedächtnisbegriff bezeichnet einen Erinnerungsraum, in den sich die von einem Individuum gemachten Erfahrungen einschreiben und dort bis auf weiteres erhalten bleiben. Freud vertrat in seinem *Entwurf einer Psychologie* von 1895 eine biologistische Version dieses Konzepts („Eine der Haupteigenschaften des Nervengewebes in das Gedächtnis, d.h. ganz allgemein die Fähigkeit, durch einmalige Vorgänge dauernd verändert zu werden“<sup>74</sup>). Aber auch wenn er bei anderen Gelegenheiten von Erinnerungssymbolen sprach und in dem 1925 vorgeschlagenen Modell des Wunderblocks das Gedächtnis mit einer Wachsfläche verglich, in die Buchstaben eingeritzt werden, so blieb sein grundlegender Gedanke – den er mit den anderen Verfechtern der Gedächtniswissenschaften teilte – doch der einer Konservierung materieller Spuren. Ein solches Konzept lehnte Minkowski ausdrücklich ab: eine in Erinnerungsspuren festgehaltene Vergangenheit sei zu sehr dem Wissen nachgebildet und deshalb „etwas Totes, ein wahrhaftes Grab“. Überhaupt schien ihm „die Weise, wie wir die Vergangenheit leben“, nichts mit der Erinnerung zu tun zu haben. Stattdessen wollte er die „Idee einer ursprünglichen Intuition der Vergangenheit, ganz unabhängig von den konkreten Erinnerungen“, durchsetzen und definierte diese Intuition als Vergessen.<sup>75</sup> Ein größerer Gegensatz zu den Gedächtniswissenschaften ist kaum denkbar! Das Vergessen sollte die Vergangenheit zu einer „dunklen“, „kompakten Masse“ zusammenschmelzen, „aus der unser Elan von neuem ausbricht, um uns zur Zukunft hin zu führen. Das ist die einzige Aufgabe der Vergangenheit. Man könnte in diesem Sinn beinahe von einem *prospektiven Gedächtnis* sprechen, von einem

---

<sup>73</sup> Lacan (2002), S.311 und S.328

<sup>74</sup> Freud, G.W., *Nachtragsband*, S.391

<sup>75</sup> Minkowski (1971a), S.154 und S.156f. bzw. S.158 und S.162

Gedächtnis, in dem die auf einen Klumpen zusammengeballte Vergangenheit vor allem als *Überholtes* oder *zu Überholendes* in Erscheinung tritt und nicht als Vergangenheit im geläufigen Sinn des Wortes.“<sup>76</sup> Lacan war 1935 bereits Freudianer genug, um in seiner Rezension darauf hinzuweisen, dass Minkowskis „verlockende“ Ausführungen über das Vergessen den durch die Psychoanalyse am besten gesicherten klinischen Tatsachen zu grundlegend entgegenstünden.<sup>77</sup>

Zugleich lobte er aber die Ausführungen zum Leben der Zukunft. Obwohl Minkowski, wie Lacan mit Bedauern feststellte, nach seinen eigenen Angaben zur Zeit der Niederschrift von *Die gelebte Zeit* Heidegger noch nicht gelesen hatte, behauptete er darin - wie Heidegger schon wenige Jahre zuvor - „daß unser Leben wesentlich auf die Zukunft hin ausgerichtet ist.“<sup>78</sup> Dieses Primat der Zukunft erläuterte er anhand von sechs Phänomenen, die den Grund der „gelebten Zukunft“ bildeten: Aktivität und Erwartung, Wunsch und Hoffnung, Gebet und ethische Handlung. Lacan strich die ingeniose Entgegensetzung von Aktivität und Erwartung (an Stelle von Passivität) heraus, die Minkowski damit begründet hatte, dass wir in der Aktivität auf die Zukunft zustrebten, während wir in der Erwartung die Zeit in umgekehrter Richtung lebten, indem wir die Zukunft auf uns zukommen sähen und warteten, dass diese vorausgesehene Zukunft Gegenwart würde.<sup>79</sup> Auch die phänomenologische Struktur des Wunsches [*désir*] in seiner Beziehung zur Zukunft, d.h. als „gelebte Vorstellung der Aktivität“, hatte Minkowski in seinen Augen gut zur Geltung gebracht und in der Analyse des Gebets sah Lacan ein „Meisterwerk des Scharfsinns“.<sup>80</sup> Er schien den von Minkowski und Heidegger behaupteten Vorrang der Zukunft gegenüber Vergangenheit und Gegenwart, eine These, der er Mitte der dreißiger Jahre erstmals begegnet sein musste, spontan zu akzeptieren und das trotz seiner Affinität zur Psychoanalyse.

Auf der letzten Seite der *Traumdeutung* (1900) hatte sich Freud nach dem Wert des Traums – der beinahe als prototypisch betrachteten Ausdrucksweise des Unbewussten – für die Kenntnis der Zukunft gefragt und darauf geantwortet: „Daran ist natürlich nicht zu denken. Man möchte dafür einsetzen: für die Kenntnis der Vergangenheit. Denn aus der Vergangenheit stammt der Traum in jedem Sinne. Zwar entbehrt auch der alte Glaube, daß der Traum uns die Zukunft zeigt, nicht völlig des Gehalts an Wahrheit. Indem uns der Traum einen Wunsch als erfüllt vorstellt, führt er uns allerdings in die Zukunft; aber diese vom Träumer für gegenwärtig genommene Zukunft ist durch den unzerstörbaren Wunsch zum

---

<sup>76</sup> Minkowski (1971a), S.163

<sup>77</sup> Lacan (1935/36), S.430

<sup>78</sup> Minkowski (1971a), S.85f.

<sup>79</sup> Minkowski (1971a), S.93

<sup>80</sup> Lacan (1935/36), S.430

Ebenbild jener Vergangenheit gestaltet.“<sup>81</sup> In Freuds Augen war das Leben vor allem auf die Vergangenheit hin ausgerichtet, weil die Spuren, die sie im Unbewussten hinterlassen hat, auch noch die Zukunft bestimmen werden. Trotz Lacans ab 1955 immer wieder proklamierter „Rückkehr zu Freud“ sollte er sich in diesem Punkt – wie in so vielen anderen auch – nicht davon abhalten lassen, seinen eigenen Weg fortzusetzen, indem er sich ungeachtet seines gedächtniswissenschaftlichen Erbes das im phänomenologischen Diskurs von Heidegger und Minkowski etablierte Primat der Zukunft zu Eigen machen würde. Im folgenden Kapitel werde ich erörtern, welchen Gebrauch Lacan davon zunächst, d.h. 1945, machte.<sup>82</sup> Insbesondere in Kapitel 6 wird dann auch deutlich werden, wie die Ausrichtung von Lacans Theorie der Zeitlichkeit an der Zukunft schließlich seine Umarbeitung des Freudschen Begriffs des Unbewussten prägen sollte.

---

<sup>81</sup> Freud, G.W., II/III, S.626

<sup>82</sup> In Lacans 1936 auf dem 14. Internationalen Kongress für Psychoanalyse in Marienbad (Tschechoslowakei) gehaltenen Vortrag, *Le stade du miroir*, mag es bereits erste konzeptionelle Umsetzung des Primats der Zukunft gegeben haben, aber da das Skript nicht erhalten ist und der Vortrag auch nicht publiziert wurde, kann ich nur auf die überarbeitete Fassung von 1949 Bezug nehmen. In diese ist nachweislich Material eingegangen, das Lacan erstmals 1945 in seinem Text über die logische Zeit präsentiert hatte. Deshalb werde ich mich zunächst diesem Aufsatz zuwenden und die Konzeption des Spiegelstadiums erst im sechsten Kapitel behandeln. Der Versuch einer Rekonstruktion des ursprünglichen Vortragstextes findet sich bei Porge (1989), S.43-48. Zu den Ereignissen in Marienbad vgl. auch Roudinesco (1996), S.172-188.