

In: Wo Es war, 1/1986, S. 3-14,  
 übersetzt von Franz Kaltenbeck

## PSYCHOANALYSE UND MEDIZIN

(Auf Einladung des Collège de Médecine hat Jacques Lacan am 16. Februar 1986 an einem Rundgespräch in der Salpêtrière teilgenommen. Der nach der Tonbandaufzeichnung erstellte Originaltext des Vortrages, mit dem Lacan zu dieser Diskussion beigetragen hat, ist in den *Lettres de L'Ecole Freudienne de Paris*, Nr. 1, Februar-März 1987, erschienen. Dem Referat Lacans folgt dort eine Diskussion nach, die hier weggelassen wird. Jacques-Alain Miller hat zur Veröffentlichung der deutschen Übersetzung seine Zustimmung gegeben.

Franz Kaltenbeck)

Sie werden mir erlauben, es hinsichtlich gewisser Fragen, die gerade gestellt worden sind, bei den Antworten von Frau Aubry bewenden zu lassen, die mir durchaus treffend erscheinen. Ich sehe nicht ein, daß die Lehre der Psychoanalyse zu demokratisieren, ein anderes Problem stellt als jenes der Definition unserer Demokratie. Das ist eine, aber es gibt mehrere erdenkliche Arten davon und die Zukunft führt uns zu einer anderen.

Was ich zu einer Versammlung wie dieser glaubte beibringen zu müssen, die durch den gekennzeichnet ist, der sie einberuft, nämlich das Collège de Médecine, war genau das: einen Gegenstand vorzunehmen, den ich in meiner Lehrtätigkeit nie zu behandeln hatte, den des Platzes der Psychoanalyse in der Medizin.

Gegenwärtig ist dies ein Randplatz und, wie ich es mehrmals geschrieben habe, ist er extra-territorial. Er ist marginal wegen der Einstellung der Medizin gegenüber der Psychoanalyse, die sie wie eine Art äußere Hilfe zuläßt, vergleichbar jener der Psychologen und verschiedener anderer therapeutischer Assistenten. Er ist extra-territorial wegen der Psychoanalytiker, die ohne Zweifel ihre Gründe haben, diese Extra-territorialität zu bewahren. Das sind nicht die meinen, allerdings glaube ich nicht, daß mein alleiniger Wunsch darüber genügen wird, die Dinge zu ändern. Sie werden Platz finden, wenn ihre Zeit gekommen ist, das heißt äußerst rasch, in Anbetracht der Art von Beschleunigung, die wir erleben, betreffend des Anteils der Wissenschaft am Gemeinleben.

Diesen Platz der Psychoanalyse in der Medizin möchte ich heute vom Standpunkt des Arztes und des sehr schnellen Wandels aus betrachten, der sich im Augenblick in dem vollzieht, was ich die

Präsident des **Champ freudien**: Judith Miller — Herausgegeben von der **Gesellschaft für die psychoanalytische Theorie**, Ljubljana — Chefredakteur: Slavoj Žižek — Editorischer Berater: Jacques-Alain Miller — Redaktionskomitée: Mladen Dolar, Susanne Hommel, Franz Kaltenbeck, Rado Riha, Michael Turnheim.

WO ES WAR — Publikacija **Champ freudien** — Izdaja Društvo za teoretsko psihoanalizo, Ljubljana — Odgovorni urednik: Slavoj Žižek — Uredniški svetovalec: Jacques-Alain Miller — Uredniški odbor: Mladen Dolar, Susanne Hommel, Franz Kaltenbeck, Rado Riha, Michael Turnheim — Revija izhaja s finančno podporo Kulturne skupnosti Slovenije — Zvezek 1, letnik 1986 — Tisk: Kočevski tisk, Kočevje.

Funktion des Arztes nennen werde, und in seiner Person, da doch auch dort ein wichtiges Element seiner Funktion liegt.

Während des ganzen Zeitabschnitts der Geschichte, den wir kennen und als solchen bezeichnen können, sind diese Funktion, diese Person des Arztes von großer Beständigkeit geblieben, bis in jüngste Zeit.

Es gilt trotzdem zu bemerken, daß die Praxis der Medizin nie ohne ein großes Gefolge von Doktrinen ausgekommen ist. Daß während einer ziemlich kurzen Zeit im 19. Jahrhundert die Doktrinen sich auf die Wissenschaft berufen haben, hat sie darum nicht wissenschaftlicher gemacht. Ich will sagen, daß die wissenschaftlichen Doktrinen, auf die man sich in der Medizin berufen hatte, bis in jüngste Zeit immer von irgendeiner wissenschaftlichen Errungenschaft übernommen worden waren, jedoch mit mindestens zwanzig Jahren Verspätung. Das zeigt doch, daß dieser Rückgriff nur als Ersatz funktioniert hat, und um das zu maskieren, was man davor doch eher als eine Art von Philosophie ausmachen muß.

Wie die Betrachtung der Geschichte des Arztes durch die Zeitalter hindurch zeigt, war der große Arzt, der typische Arzt ein Mann von Ansehen und von Autorität. Was sich zwischen dem Arzt und dem Kranken zuträgt und jetzt leicht durch Bemerkungen illustriert wird wie jene Balints, daß nämlich der Arzt, indem er verschreibt, sich selbst verschreibt, hat sich immer zugetragen: so ließ der Kaiser Mark-Aurel den Galenos herbeirufen, damit dieser ihm mit eigenen Händen den Theriak eingieße. Übrigens hat Galenos die Abhandlung *οι ο αριστος ιατρος και φιλοσοφος* geschrieben: daß der Arzt, wenn er sein Bestes gibt, auch ein Philosoph ist — wobei sich dieses Wort nicht auf den geschichtlich späten Sinn von Naturphilosophie beschränkt.

Aber geben Sie diesem Wort den Sinn, den Sie wollen, die Frage, die es zu erörtern gilt, wird durch andere Anhaltspunkte erhellt werden. Ich denke, man bittet mich hier, trotz einer in ihrer Mehrheit ärztlichen Zuhörerschaft, nicht darum anzuzeigen, was Michel Foucault uns in seinem großen Werk an einer historisch-kritischen Methode liefert, um die Verantwortlichkeit der Medizin in der großen ethischen (d. h. an die Definition des Menschen rührenden) Krise anzusiedeln, in deren Mittelpunkt er die Absonderung des Wahnsinns setzt; auch nicht, jenes andere Werk, *Die Geburt der Klinik* einzuführen, sofern dort festgehalten wird, was Bichats Hervorhebung eines Blickes mit sich bringt, der sich auf das Feld des Körpers heftet, in jenem kurzen Zeitraum, wo dieser als dem Tod übergeben besteht, d. h. die Leiche.

Die beiden Überschreitungen sind damit gekennzeichnet, wodurch die Medizin ihrerseits die Schließung der Türen eines antiken Janus vollzieht, jenes, der unwiederfindbar jede menschliche Geste um eine heilige Figur verdoppelte. Die Medizin ist eine Korrelation dieser Überschreitung. Der Übergang der Medizin auf die Ebene der Wissenschaft und sogar die Tatsache, daß die Forderung der experimentellen Bedingung in die Medizin von Claude Bernard und seinen Kollegen eingeführt worden ist, nicht das allein zählt, der Ausschlag wird woanders gegeben.

Die Medizin ist in ihre wissenschaftliche Phase eingetreten, sofern eine Welt entstanden ist, die fortan die im Leben eines jeden notwendig gemachten Konditionierungen erfordert, in dem Maße des Anteils, den er an der in ihren Wirkungen allen gegenwärtigen Wissenschaft nimmt.

Die Funktionen des menschlichen Organismus haben immer den Gegenstand eines Auf-die-Probe-Stellens den gesellschaftlichen Verhältnissen gemäß abgebegeh. Doch in den Dienst der hoch differenzierten Organisationen genommen, die nicht ohne die Wissenschaft entstanden wären, — bieten sie sich dem Arzt in dem schon gewissermaßen gegründeten, ja schon mit grenzenlosen Krediten ausgestatteten Laboratorium an, die er dazu verwenden wird, diese Funktionen auf Montagen zu reduzieren, welche denen jener anderen Organisationen gleichwertig sind, d. h. das Statut wissenschaftlichen Fortbestandes haben.

Nennen wir hier einfach, um klarer zu sehen, das, was unser Fortschritt in der funktionellen Formalisierung des Kardiovaskulären- und des Atmungsapparates nicht nur der Notwendigkeit verdankt, ihn zu operieren — sondern dem Apparat selbst ihrer Einschreibung,<sup>1</sup> insofern sie sich aufgrund der Tatsache aufdrängen, daß die Subjekte dieser Reaktionen in den »Satelliten« untergebracht werden: also in dem, was man als gewaltige eiserne Lungen ansehen kann, deren Konstruktion selbst an ihre Bestimmung gebunden ist, gewisse Umlaufbahnen zu tragen, Umlaufbahnen, die man sehr zu Unrecht kosmisch nennen würde, denn diese Umlaufbahnen »kannte« der Kosmos nicht. Um alles zu sagen, mit demselben Schritt, mit dem sich die überraschende Toleranz des Menschen gegen akosmische Bedingungen offenbart, ja das Paradox, welches ihn dort gewissermaßen »angepaßt« erscheinen läßt, erweist sich, daß dieser Akosmismus das ist, was die Wissenschaft konstruiert. Wer konnte aussinnen, daß der Mensch die Schwerelosigkeit sehr gut vertragen würde, wer konnte vorhersagen, was aus dem Menschen unter diesen Bedingungen

<sup>1</sup> Anmerkung des Übersetzers: In dem gesprochenen Originaltext geht Lacan von der Einzahl (»... à la nécessité de l'opérer...«) zur Mehrzahl (»... à l'appareil même de leur inscription...«) über.

würde, will man sich an die philosophischen Metaphern halten, z. B. an die von Simone Weil, die aus der Schwere eine der Dimensionen einer solchen Metapher machte.

Gerade in dem Maße, in welchem die gesellschaftlichen Anforderungen vom Auftreten eines den Bedingungen einer wissenschaftlichen Welt dienenden Menschen bestimmt sind, entdeckt der mit neuem Können in Untersuchung und Forschung ausgestattete Arzt, daß er neuen Problemen die Stirn bieten muß. Ich will sagen, daß der Arzt im Rang jenes Teams in den verschiedenen wissenschaftlichen Zweigen verschieden spezialisierter Gelehrter nichts mehr von einem Bevorzurechtigten hat. Von außerhalb seiner Funktion her, namentlich in der industriellen Organisation, werden ihm die Mittel gleichzeitig mit den Fragen geliefert, um die Maßnahmen quantitativer Kontrolle einzuführen, die graphischen Darstellungen, die Skalen, die statistischen Daten, wodurch die biologischen Konstanten bis zum mikroskopischen Maßstab erstellt werden und in seinem Bereich jene Ablösung der Evidenz vom Erfolg erreicht wird, die dem Eintritt der Tatsachen entspricht.

Die ärztliche Mitarbeit wird als willkommen betrachtet werden, um die zur Beibehaltung des Funktionierens dieses oder jenes Apparates des menschlichen Organismus notwendigen Operationen zu programmieren unter bestimmten Bedingungen, aber schließlich, worin hat das mit dem zu tun, was wir die herkömmliche Stellung des Arztes nennen werden?

Der Arzt wird in der Funktion des physiologischen Gelehrten in Anspruch genommen, aber er wird noch anderswegen angerufen: die wissenschaftliche Welt schüttet zwischen seine Hände die Unzahl dessen, was sie an neuen therapeutischen Substanzen, chemischen oder biologischen, erzeugen kann, die sie der Öffentlichkeit zur Verfügung stellt und sie fordert den Arzt auf wie einen Verteilungsagenten, sie zu erproben. Wo liegt die Grenze, an welcher der Arzt handeln muß und worauf muß er antworten? Auf etwas, das der Anspruch heißt.

Ich werde sagen, daß im Maß dieses Gleitens, dieser Entwicklung, welche die Stellung des Arztes in den Augen derer verändert, die sich an ihn wenden, sich vereinzelt, spezifiziert, sich rückwirkend hervorhebt, was es an Ursprünglichem in diesem Anspruch an den Arzt gibt. Diese wissenschaftliche Entwicklung inauguriert und schiebt mehr und mehr dieses neue Recht des Menschen auf Gesundheit in den Vordergrund, das schon in einer weltweiten Organisation besteht und sich begründet. In dem Maße, in welchem sich das Register der ärztlichen Beziehung zur Gesundheit verändert, in welchem diese Art verallgemeinerter Macht, welche die Macht der Wissenschaft ist,

allen die Möglichkeit gibt, zum Arzt zu kommen, um von ihm mit einer genauen, unmittelbaren Absicht seine Wohltatskarte zu verlangen, sehen wir die Ursprünglichkeit einer Dimension sich abzeichnen, welche ich den Anspruch nenne. Das Register der Art von Antwort auf den Anspruch des Kranken ist es, in welchem die Überlebenschance der eigentlich ärztlichen Stellung liegt.

Zu antworten, daß der Kranke uns um Heilung bitten kommt, heißt überhaupt nichts antworten, denn jedesmal, da die genaue, dringend auszuführende Aufgabe nicht einfach einer in Reichweite liegenden Möglichkeit entspricht, sagen wir einer chirurgischen Apparatur oder der Verabreichung von Antibiotika (und sogar in diesen Fällen bleibt zu wissen, was daraus für die Zukunft entsteht), gibt es außerhalb dessen, was durch die therapeutische Wohltat verändert wird, etwas, das konstant bleibt, und jeder Arzt weiß gut, worum es sich handelt.

Sagen Sie nicht, daß der Kranke einfach und allein die Heilung erwartet, wenn er zum Arzt geschickt wird oder wenn er ihn anspricht. Er stellt den Arzt auf die Probe, ihn aus seiner Bedingung als Kranker zu befreien, was durchaus verschieden ist, denn das kann implizieren, daß er ganz und gar an der Vorstellung hängt sie zu behalten. Er kommt uns manchmal bitten, ihn als Kranken glaubwürdig zu machen, in vielen anderen Fällen kommt er auf offenkundigste Art Sie bitten, ihn in seiner Krankheit zu belassen, ihn auf die Weise zu behandeln, die ihm selbst paßt, jener, die ihm erlauben wird, fortzufahren, ein in seiner Krankheit gut eingerichteter Kranker zu sein. Ist es nötig, daß ich meine jüngste Erfahrung heranziehe: ein großartiger Zustand von permanenter Angstdepression, der schon seit mehr als zwanzig Jahren dauerte; der Kranke suchte mich in dem Schrecken auf, ich würde das mindeste unternehmen. Schon auf den einzigen Vorschlag hin, mich 48 Stunden später wiederzusehen, war es der fürchterlichen Mutter, die währenddessen in meinem Wartezimmer ihre Zelte aufgeschlagen hatte, gelungen, Anstalten zu treffen, daß nichts daraus wurde.

Das ist eine banale Erfahrung, ich bringe sie nur zur Sprache, um Sie an die Bedeutung des Anspruchs zu erinnern, der Dimension, wo eigentlich die ärztliche Funktion ausgeübt wird, und um das einzuführen, was leicht zu fassen scheint und dennoch ernsthaft nur in meiner Schule befragt worden ist, nämlich die Struktur der Spalte, die zwischen Anspruch und Begehren besteht.

Sobald man diese Bemerkung gemacht hat, wird augenscheinlich, daß es nicht notwendig ist, Psychoanalytiker zu sein, nicht einmal Arzt, um zu wissen, daß, wenn irgendwer, unser bester Freund, sei er männlichen oder weiblichen Geschlechts, und um etwas bittet,

dies keineswegs identisch und manchmal geradezu diametral entgegengesetzt zu dem ist, was er begehrt.

Ich möchte hier die Dinge an einem anderen Punkt wieder aufnehmen und darauf aufmerksam machen, daß, wenn es faßbar ist, daß wir zu einer immer wirksameren Erweiterung unserer den menschlichen Körper auf der Basis des wissenschaftlichen Fortschritts betreffenden Eingriffsverfahren gelangen, das Problem nicht auf der Ebene der Psychologie des Arztes gelöst werden kann, — einer Frage, die den Ausdruck »Psychosomatik« wieder auffrischen würde. Erlauben Sie mir, die Wirkung, die der Fortschritt der Wissenschaft auf die Beziehung der Medizin zum Körper haben wird, eher als epistemo-somatische Spalte festzuhalten. Da noch wird die Lage für die Medizin von außen unterwandert. Und darum erscheint da noch aufsehenerregend, was vor gewissen Brüchen unklar, verschleiert, vermischt, verworren blieb.

Denn gerade das, was von der epistemo-somatischen Beziehung ausgeschlossen ist, wird der Medizin den Körper in seinem gereinigten Register darbieten. Was sich so darbringt, stellt sich als Armer auf dem Fest ein, wo der Körper soeben dadurch strahlte, zur Gänze photographiert, radiographiert, kalibriert, in Diagramme gefaßt und konditionierbar zu werden, hält man sich die wahrhaft außerordentlichen Mittel vor Augen, die er in sich birgt, aber vielleicht bringt dieser Arme ihr auch eine Chance, die von weit her kommt, nämlich aus dem Exil, wohin die cartesische Dichotomie vom Denken und von der Ausdehnung den Körper verbannt hat, welche durch ihr Begreifen vollkommen fallen läßt, was es mit dem Körper auf sich hat, nicht mit dem, den sie sich vorstellt, sondern dem in seinem Wesen wahren Körper.

Dieser Körper ist nicht einfach durch die Dimension der Ausdehnung gekennzeichnet: ein Körper ist etwas, das zum Genießen gemacht ist, zum Genießen seiner selbst. Die Dimension des Genießens ist vollständig ausgeschlossen von dem, was ich die epistemo-somatische Beziehung genannt habe. Denn die Wissenschaft ist nicht unfähig zu wissen, was sie kann, aber genausowenig wie das Subjekt, das sie hervorbringt, kann sie wissen, was sie will. Wenigstens taucht das, was sie will, durch ein Voranschreiten auf, dessen beschleunigter Gang uns heutzutage zu fühlen erlaubt, daß sie ihre eigenen Voraussagen übertrifft.

Können wir daraus Mutmaßungen ableiten, z. B., daß unser Raum, ob er jener der Planeten oder jenseits der Planeten ist, von etwas wimmelt, was man wohl menschliche Stimmen nennen muß, welche den Code beleben, den sie in Wellen finden, deren Verflechtung ein ganz anderes Bild des Raumes nahelegt als jenes, wo die cartesischen

Wirbel haushielten? Warum nicht auch vom Blick sprechen, der jetzt allgegenwärtig ist in der Form von Apparaten, die für uns an die gleichen Orte sehen: also etwas, das kein Auge ist und den Blick als gegenwärtig isoliert. All das können wir der Wissenschaft gutschreiben, aber erreichen wir damit, was uns da betrifft, ich würde nicht sagen als menschliche Wesen, — denn wahrhaftig, Gott weiß, was man hinter dieser Marionette schwingt, die man den Menschen nennt, das menschliche Wesen oder die menschliche Würde oder was immer die Benennung sein mag, unter welcher ein jeder faßt, was er von seinen eigenen mehr oder weniger revolutionären oder reaktionären Ideologien versteht. Wir fragen eher, wodurch betrifft dies das, was existiert, nämlich unsere Körper? Stimmen, Blicke, die umherschweiften, das ist doch etwas, das von den Körpern kommt, aber das sind seltsame Verlängerungen, die vom ersten Ansehen her und sogar vom zweiten oder dritten nur wenig Beziehungen zu dem haben, was ich die Dimension des Genießens nenne. Es ist wichtig, sie als Gegenpol anzusetzen, denn auch dort ist die Wissenschaft dabei, gewisse Wirkungen auszuschütten, bei denen es nicht ohne einige Einsätze abgeht. Geben wir ihnen Stoff in der Form der verschiedenen Produkte, die von den Beruhigungsmitteln bis zu den Halluzinogenen gehen. Dies kompliziert auf einzigartige Weise das Problem dessen, was man bisher auf reine Polizeimanier als Rauschgiftsucht bezeichnet hat. Es würde reichen, daß wir eines Tages in den Besitz eines Produktes gelangen, das uns gestattet, Informationen über die Außenwelt zu sammeln, damit ich schlecht sähe, wie eine polizeiliche Anstrengung ausgeübt werden könnte.

Welche Stellung aber wird der Arzt beziehen, um jene Wirkungen zu definieren, bei denen er bis jetzt einen hauptsächlich von Vorwänden genährten Wagemut gezeigt hat, denn was kann, vom Standpunkt des Genießens aus, ein verordneter Gebrauch dessen, was man mehr oder weniger passend Gifte nennt, Tadelnswertes an sich haben, es sei denn, der Arzt trete gleich in das ein, was die zweite für seine Anwesenheit in der Welt charakteristische Dimension ist, die ethische Dimension nämlich. Diese Bemerkungen, die banal erscheinen können, haben dennoch das Interesse zu beweisen, daß die ethische Dimension jene ist, welche sich in die Richtung des Genießens ausdehnt.

Das sind also zwei Anhaltspunkte: erstens, der Anspruch des Kranken, zweitens das Genießens des Körpers. Auf eine Art grenzen sie an jene ethische Dimension, doch vermengen wir sie nicht zu rasch, denn hier tritt dazwischen, was ich ganz einfach die psychoanalytische Theorie nennen werde, die zeitgerecht und natürlich nicht durch Zufall im Augenblick kommt, da die Wissenschaft ins Spiel tritt, mit



jenem leichten Vorsprung, der für die Erfindungen Freuds immer charakteristisch ist. So wie Freud die Theorie des Faschismus erfunden hat, bevor er auftrat, so hat er, dreißig Jahre vorher, das erfunden, was auf die Subversion der Stellung des Arztes durch den Aufstieg der Wissenschaft antworten sollte: nämlich die Psychoanalyse als Praxis.

Ich habe vorhin ausreichend den Unterschied aufgezeigt, der zwischen dem Anspruch und dem Begehren besteht. Nur die linguistische Theorie kann einer derartigen Wahrnehmung Rechnung tragen und sie kann das umso leichter, als gerade Freud auf die lebendigste und unangreifbarste Weise ihren Abstand auf der Ebene des Unbewußten gezeigt hat. Denn in dem Maße, in welchem es wie eine Sprache strukturiert ist, ist es das Unbewußte, das Freud entdeckt hat.

Ich habe mit Erstaunen in einer stark protegierten Schrift gelesen, das Unbewußte sei eintönig. Ich werde mich hier nicht auf meine Erfahrungen berufen, ich bitte, daß man die drei ersten Werke Freuds öffne, die grundlegendsten, und daß man sehe, ob es die Eintönigkeit ist, welche die Traumdeutung, die Fehlleistungen und die Versprecher kennzeichnet. Ganz im Gegenteil, das Unbewußte erscheint mir nicht nur äußerst partikularisiert, mehr noch als verschiedenartig von einem Subjekt zum anderen, sondern auch sehr pfiffig und witzig, da ja eben von ihm der Witz seine Dimensionen und seine Struktur nimmt. Es gibt nicht ein Unbewußtes, weil es ein stumpfes, schweres, calibanisches,<sup>2</sup> ja tierisches unbewußtes Begehren gäbe, ein aus den Tiefen gehobenes unbewußtes Begehren, das primitiv wäre und sich auf die höhere Ebene des Bewußten erheben müßte. Ganz im Gegenteil, es gibt ein Begehren, weil es Unbewußtes gibt, das heißt Sprachliches, das dem Subjekt in seiner Struktur und seinen Wirkungen entgeht und weil es immer auf der Ebene der Sprache etwas gibt, das jenseits des Bewußtseins liegt, und dort kann sich die Funktion des Begehrens ansiedeln.

Darum ist es notwendig, in all dem, was das Subjekt betrifft, jenen Ort einzuschalten, den ich den Ort des Anderen genannt habe. Das ist im wesentlichen das Feld, wo sich jene Sprachüberschüsse ausfindig machen lassen, von denen das Subjekt ein Merkmal davonträgt, das seiner eigenen Herrschaft entgeht. In diesem Feld wird die Verbindung zu dem hergestellt, was ich den Pol des Genießens genannt habe.

<sup>2</sup> Anmerkung des Übersetzers: Im Originaltext steht hier das Adjektiv »caliban-«. Caliban: böser Geist in Shakespeares »Sturm«. Der »Grand Dictionnaire Encyclopédique Larousse« erklärt dazu: »Caliban, das Monster in Shakespeares »Sturm«. Sohn einer Hexe und eines Dämons, ist das ein roher Mensch, der stets empört aber stets Prosperos Zauber unterworfen ist. Das ist auch eine Figur des deposedierten Eingeborenen, der sich als unerziehbar erweist.«

Denn dort wird zur Geltung gebracht, was Freud aus Anlaß des Lustprinzips eingeführt hat und was man nie bemerkt hat, daß nämlich die Lust dem Genießen eine Schranke ist, wodurch Freud die Bedingungen wieder aufnimmt, die sehr alte Denkschulen zu ihrem Gesetz gemacht hatten.

Was sagt man uns von der Lust? Daß das die geringste Erregung ist, das, was die Spannung zum verschwinden bringt, sie am meisten mäßigt, also das, was uns notwendigerweise an einem Punkt der Entfernung, eines ziemlichen Respektsabstandes vor dem Genießen anhält. Denn das, was ich Genießen nenne, in dem Sinne, daß der Körper dabei sich spürt, ist immer von der Ordnung der Spannung, des Hetzens, der Verausgabung, ja der Leistung. Es gibt unbestreitbar Genießen auf der Ebene, wo der Schmerz aufzutreten beginnt, und wir wissen, daß nur auf dieser Ebene des Schmerzes eine ganze Dimension des Organismus empfunden werden kann, die sonst verhüllt bleibt.

Was ist das Begehren? Das Begehren ist gewissermaßen der Kompromißpunkt, die Stufenleiter der Dimension des Genießens, in dem Maße, wo es gewissermaßen erlaubt, die Schranke der Lust höher anzusetzen. Aber das ist dort ein fantasmatischer Punkt, ein Punkt, möchte ich sagen, wo das imaginäre Register dazwischentritt, das bewirkt, daß das Begehren an etwas aufgehängt ist, dessen Erfüllung wahrhaftig zu fordern, nicht in seinem Wesen liegt.

Warum komme ich hierher, um von dem zu sprechen, was auf jeden Fall nur ein winziges Probestück jener Dimension ist, welche ich seit 15 Jahren in meinem Seminar entwickle? — Dazu, um die Idee einer Topologie des Subjektes zur Sprache zu bringen. In Bezug auf ihre Oberflächen, ihre Grundgrenzen, ihre Wechselbeziehungen, auf die Art, in der sie sich überkreuzen und verknoten, können sich Probleme stellen, die auch nicht einfach interpsychologische Probleme sind sondern wohl jene einer das Subjekt in seiner doppelten Beziehung zum Wissen betreffenden Struktur.

Das Wissen bleibt für das Subjekt weiterhin vom Wert eines Knotens gekennzeichnet, aus dem Grund, dessen zentralen Charakter im Denken man oft vergißt, daß das sexuelle Begehren, wie es die Psychoanalyse versteht, nicht das Bild ist, das wir uns nach einem Mythos der organischen Strebung machen müssen: das ist etwas unendlich viel Erhabeneres und zuerst genau an die Sprache gebundenes, insofern es die Sprache ist, die ihm zuvor seinen Platz macht und sein erstes Erscheinen in der Entwicklung des Individuums sich auf der Ebene des Begehrens um Wissen kundgibt. Wenn man nicht einsehen, daß da der Mittelpunkt liegt, welcher Freuds Libidotheorie

Wurzeln gibt, verliert man ganz einfach den Halt. Es heißt den Halt verlieren, wenn man zu vorgeformten Rahmen einer allgemeinen Psychologie zurückkehren will, welche im Laufe der Jahrhunderte ausgearbeitet wurde, um äußerst verschiedenen Bedürfnissen zu entsprechen, die aber den Abfall der Reihenfolge der philosophischen Theorien bildet. Es heißt auch den Halt verlieren, wenn man nicht einsieht, welche neuen Perspektiven, welche gänzliche Änderung des Standpunktes durch Freuds Theorie eingeführt wird, denn man verliert dann sowohl ihre Praxis als auch ihre Fruchtbarkeit.

Einer meiner dem Feld der Analyse außenstehenden Schüler hat mich gar oft gefragt: glauben Sie, daß es genügt, dies den Philosophen zu erklären, daß es Ihnen genügt, auf einer Tafel das Schema Ihres Graphen aufzustellen, damit sie reagieren und verstehen?

Ich hatte darüber natürlich nicht die geringste Illusion und zu viele Beweise des Gegenteils. Trotzdem, die Ideen wandern, und in der Lage, in der wir uns befinden, in Bezug auf die Verbreitung der Sprache und das Minimum der Druckwerke, die notwendig sind, damit eine Sache dauere, ist das genug. Es genügt, daß das irgendwo gesagt worden ist und daß von 200 Ohren eines es gehört, damit seine Wirkungen in einer ziemlich nahen Zukunft gesichert sind.

Ich zeige, indem ich von der Stellung spreche, die der Psychoanalytiker einnehmen kann, daß es gegenwärtig die einzige ist, von der aus der Arzt die Ursprünglichkeit beibehalten kann, die seiner Stellung von jeher zu eigen war, das heißt desjenigen, der auf einen Anspruch auf Wissen zu antworten hat, obwohl man das nur bewerkstelligen kann, wenn man das Subjekt dazu führt, sich der den Ideen entgegengesetzten Seite zuzuwenden, die es äußert, um diese Bitte vorzubringen. Wenn das Unbewußte das ist, was es ist, nicht etwas Eintöniges, sondern im Gegenteil ein Schloß, das so genau wie möglich ist, und dessen Handhabung in nichts anderem besteht, als auf eine zu einem Schlüssel umgekehrte Weise zu öffnen, was jenseits einer Ziffer ist, so kann diese Öffnung dem Subjekt bei seinem Anspruch auf Wissen nur dienen. Unerwartet ist, daß das Subjekt selbst seine Wahrheit eingesteht, und daß es sie eingesteht, ohne es zu wissen.

Die Übung und die Bildung des Denkens sind die notwendigen Präliminarien einer solchen Operation: der Arzt muß darin beschlagen sein, die Probleme auf der Ebene einer Reihe von Themen zu stellen, deren Zusammenhänge, Knoten er kennen muß, und welche nicht die geläufigen Themen der Philosophie und der Psychologie sind. Jene, die in einer gewissen Untersuchungspraxis, welche sich Psychotechnik nennt, in Umlauf sind, wo die Antworten in Funktion gewisser selbst auf einer utilitären Ebene verzeichneter Fragen bestimmt sind, haben ihren Preis und ihren Wert in festgelegten Grenzen, die nichts mit

dem Grund dessen zu tun haben, was es mit dem Anspruch des Kranken auf sich hat.

Am Ende dieses Anspruchs offenbart die Funktion der Beziehung zum Subjekt, dem Wissen unterstellt ist, das, was wir die »Übertragung« nennen. In dem Maße, in dem die Wissenschaft mehr denn je das Wort hat, wird dieser Mythos vom Subjekt, dem Wissen unterstellt ist, mehr denn je unterstützt, und das erlaubt die Existenz des Phänomens der Übertragung soweit sie auf das Primitivste, das tiefst Verwurzelte des Begehrens nach Wissen zurückverweist.

Im wissenschaftlichen Zeitalter findet sich der Arzt in einer Doppelstellung: einesteils hat er mit einer energetischen Besetzung zu tun, deren Macht er nicht ahnt, wenn man sie ihm nicht erklärt, andernteils muß er diese Besetzung einklammern eben aufgrund der Macht, über die er verfügt, jener, die er verteilen muß, von der wissenschaftlichen Ebene aus, auf die er sich stellt. Ob er es will oder nicht, der Arzt ist in jene weltweite Bewegung der Organisation einer Gesundheit eingebaut, die öffentlich wird und deswegen werden ihm neue Fragen gestellt werden.

Er wird in keinem Fall die Beibehaltung seiner eigentlich ärztlichen Funktion im Namen eines »Privaten« begründen können, welches aus dem hervorgeht, was man das Berufsgeheimnis nennt, und sprechen wir nicht zuviel von der Art, auf die es gehalten wird, ich meine in der Lebensgepflogenheit zur Stunde, wo man den Cognac trinkt. Doch das ist nicht der Zuständigkeitsbereich des Berufsgeheimnisses, denn wäre das von der Ordnung des Privaten, so wäre es von der Ordnung derselben Schwankungen, welche gesellschaftlich die Generalisierung in der Welt der Einkommensteuerpraxis begleitet haben. Es handelt sich um etwas anderes; es handelt sich eigentlich um jene Lektüre, durch welche der Arzt fähig ist, das Subjekt zu dem zu führen, was es mit einer gewissen Parenthese auf sich hat, jener, die bei der Geburt anfängt, mit dem Tod endet und die Fragen enthält, die von der einen bis zum anderen gehen.

In wessen Namen werden die Ärzte Beschluß fassen, ob das Recht auf Geburt besteht oder nicht? Wie werden sie auf die Forderungen antworten, die sehr schnell mit den Forderungen nach Produktivität zusammenfließen werden? Denn wenn die Gesundheit zum Gegenstand einer weltweiten Organisation wird, so wird es sich darum handeln, zu wissen, in welchem Maße sie produktiv ist. Was wird der Arzt den Imperativen entgegensetzen können, die ihn zum Angestellten jenes universellen Zugriffs der Produktivität machen würden. Er hat kein anderes Gelände als jene Beziehung, durch welche er der Arzt ist, nämlich den Anspruch des Kranken. Im Inneren dieser starken Beziehung, wo sich so viele Dinge zutragen, offenbart sich jene Dimen-

sion in ihrem ursprünglichen Wert, die nichts idealistisches hat sondern genau das ist, was ich gesagt habe: die Beziehung zum Genießen des Körpers.

Was haben Sie, Ärzte, über das Empörendste von dem, was folgen wird, zu sagen? Denn wenn der Fall außergewöhnlich war, wo der Mensch bisher aussprach »Wenn dein Auge dich ärgert, reiß' es aus«, was werden Sie vom Slogan sagen »Wenn dein Auge sich gut verkauft, gib es«? Im Namen wessen werden Sie zu sprechen haben, wenn nicht genau im Namen jener Dimension des Genießens seines Körpers und dessen, was sie an Teilnahme befiehlt an allem, was es in der Welt gibt?

Wenn der Arzt etwas bleiben soll, was nicht das Erbe seiner antiken Funktion sein könnte, die eine heilige Funktion war, so ist das für mich dadurch gewährleistet, daß er in seinem eigenen Leben Freuds Entdeckung weiterführt und beibehält. Ich habe mich immer als Missionar des Arztes betrachtet: die Funktion des Arztes wie die des Priesters beschränkt sich nicht auf die Zeit, die man darauf verwendet.

Übersetzt von Franz Kaltenbeck.

## VERWEIGERUNGEN DES ANSPRUCHS

Die Section Clinique am Département de Psychanalyse der Pariser Universität (Paris VIII) veranstaltet jährlich einen Vortragszyklus (Cycle de l'IRMA) und lädt dazu Psychoanalytiker ein, Probleme der Klinik in Fallberichten mit Hilfe der Begriffe und der Matheme Jacques Lacans zu erklären. Für das Studienjahr 1984/85 hat Jacques-Alain Miller das Thema »Phänomene und Struktur des Anspruchs und des Begehrens« gewählt. Der nachstehende Vortrag wurde am 14. März 1985 gehalten und diskutiert. Sein Titel ist einer Stelle von Lacans *Schriften II*, S. 132, entnommen.

§◇D

Der Anspruch kann sich auf mannigfaltige Weise kundgeben, doch selbst in seiner einfachsten Ausdrucksform, dem Schrei,<sup>1</sup> entspringt er am Ort des Anderen, ja er stammt sogar aus dessen Zeit.<sup>2</sup> Diese Koordinaten des Anspruchs sind dem Freudschen Trieb zugewendet, den Lacan »als Thesaurus der Signifikanten« auf seinem Graphen ansetzt.<sup>3</sup> Zu der dort eingeschriebenen Notation des Triebes (§◇D) erklärt Lacan, sie gebe »seine Struktur in Verbindung mit der Diachronie wieder«.<sup>4</sup> In seinem »Cours« hat J.-A. Miller ausgeführt,<sup>5</sup> daß die Deutung auf das Subjekt abziele, »dem als vom Freudschen Es vervollständigt angenommenen Subjekt«.<sup>6</sup> Das ist aber ein durch den Trieb vervollständigtes Subjekt. Wenn nun der Trieb an die Diachronie gebunden ist und vom Anspruch mitkonstituiert wird, so kann man sagen, daß die Deutung auch die Funktion hat, den Anspruch in seiner Zeitlichkeit zu erneuern, d. h. ihn zu schaffen.

### Motive

Die Analysandin, von der hier die Rede sein soll, begann vor einigen Wochen ihren Anspruch mit dem zu versehen, was Freud in der »Traumdeutung«<sup>7</sup> ein Determinativum nennt. Es sei ihr unmöglich Ansprüche zu stellen, denn jener auf Liebe entwaffe sie wie der Blick jenes Wesens, vor dem sie ihre Augen senkt. Diese Aussage erinnert an jene einer Patientin Joan Rivières (»Die Weiblichkeit als

<sup>1</sup> Vgl. J. Lacan, »Problèmes Cruciaux pour la Psychanalyse«, Seminar vom 17. März 1965 (unveröffentlicht).

<sup>2</sup> Ders., *Schriften I*, S. 228.

<sup>3</sup> Ders., *Schriften II*, S. 193.

<sup>4</sup> A. a. O.

<sup>5</sup> Vgl. »1, 2, 3, 4«, Vorlesung vom 6. März 1985 (unveröffentlicht).

<sup>6</sup> Vgl. Lacan, *Ecrits*, S. 55.

<sup>7</sup> Vgl. S. Freud, G. W., Bd. II/III, S. 326.