

Judith Kasper

Abwehr und Erreichbarkeit.  
»Psychiatrie« als Heimsuchung

I.

Nur sehr zögerlich hatte ich mich bereit erklärt, an der *RISS*-Ausgabe über Psychiatrie und Psychoanalyse als Herausgeberin und Beiträgerin mitzuwirken. Was es mit dieser Abwehr auf sich hatte, war mir unklar. Immerhin brachte ich »Kompetenzen« für diese Nummer mit, aus einem italienischen Forschungsprojekt zur Psychiatrie-Geschichte, an dem ich drei Jahre mitgearbeitet hatte, was aber mittlerweile zehn Jahre zurückliegt. Ein kleines Arbeitsteam erforschte damals mit wenigen Mitteln einen entscheidenden Moment der Geschichte der Psychiatrie in Italien: Ende des 19. Jahrhunderts verwissenschaftlichte sich die Psychiatrie und avancierte nicht nur in Italien bald zu einer wichtigen »Staatswissenschaft«, die sich für das, was man die Hygiene des Volkskörpers nennt, besonders eignete.

Die Besonderheit der italienischen Forschungslage besteht darin, dass aufgrund der Schließung der psychiatrischen Krankenhäuser in Folge des auf Franco Basaglia zurückgehenden Gesetzes – la Legge 180 vom 13. Mai 1978 – die Archive zugänglicher sind als in anderen europäischen Ländern, in denen das psychi-

atrische System relativ bruchlos fortgeführt wurde und weiterhin wird. Die Auflösung der Einrichtung »manicomio« – zu Deutsch: Irrenhäuser –, die Freilassung der Patienten, die völlige Umgestaltung der psychiatrischen Landschaft in Italien mit dem Versuch, andere Formen des gesellschaftlichen und singulären Umgangs mit Menschen mit massiven psychischen Problemen zu finden, war mehr als eine Reform der Psychiatrie: Psychiatrie wurde von Basaglia schlechterdings als nicht reformierbar betrachtet.

Das Forschungsprojekt hatte das Ziel, aus den in dem ehemaligen psychiatrischen Krankenhaus San Lazzaro in Reggio Emilia archivierten Krankenakten Psychiatriegeschichte von der klinischen Alltagspraxis her zu beleuchten, soweit diese sich denn überhaupt aus diesen Dokumenten nachvollziehen ließ. Reggio Emilia ist eine Kleinstadt in der Emilia Romagna, zwischen Bologna und Parma an den südlichen Ausläufern der Poebene. San Lazzaro war eine der größten und wichtigsten psychiatrischen Einrichtungen Italiens.

## II.

Was mich zehn Jahre nach Ende des Projekts, wegen mangelnder Finanzierung abgebrochen, inhaltlich und methodisch aber nie wirklich abgeschlossen, immer noch beschäftigt, ist die Wirkung, die diese Forschung nicht nur auf mein Denken, sondern auch auf meine Psyche hatte und immer noch hat. Denn geblieben ist der Eindruck, dass ich drei Jahre lang mit einem Diskurs und einem Wissen zu tun hatte, die ich – um es unumwunden auszudrücken – als tot und auch als tödlich empfand. Tot, weil sich die psychiatrische Rede in den Krankenakten, die unser Hauptgegenstand waren, als schieres Protokoll darstellte: eine Rede über singuläre Menschen, die deren Singularität sofort auslöschte. Wir hatten es mit dem zu tun, was man heute »Verwahrspsychiatrie« nennt. Tödlich war diese Rede für Menschen, die in San Lazzaro interniert waren und in den wenigsten Fällen geheilt wurden. Zuweilen war es das Beste, was ihnen geschehen konnte: dort nicht geheilt zu werden, sondern in der Verwahrung einfach zu verwahrlosen. Denn die »Heilung« war Forschungszwecken untergeordnet, und die Forschungszwecke waren, in der Theorie, der

Klassifizierung der unbeherrschbaren Ausdrucksformen des Wahnsinns, in der Praxis der Disziplinierung – vor allem Ruhigstellung – der Körper untergeordnet. Die (bio-)politische Bedeutung bestand in der Ausschließung von nicht konformen Subjekten aus der Gesellschaft, die alltagspraktische in der Erfindung von sprachlichen und technischen Dispositiven, die das auffällige Subjekt auf Distanz hielt.

Während die historische Rekonstruktion die eigentliche Absicht des Projekts war, interessierte mich vor allem zu beobachten, was die Beschäftigung mit dem Material, der Ort, in dem sie sich befanden, die Schwierigkeit, die Handschriften zu entziffern, die Verlangsamung des Arbeitens durch das Dechiffrieren und Transkribieren der Krankenakten mit einem selbst machte. Einerseits waren mein eigener Körper und meine Seele extrem empfänglich für das, was dieses System mit den Körpern und Seelen einmal gemacht hat, andererseits musste ich mich schützen gegen einen machtvollen Übergriff dieses Diskurses auf mich selbst. Aus diesem komplizierten Übertragungsverhältnis sind Lektüren des klinischen Materials entstanden, die in einer klaren Differenz zur historischen Forschung stehen, Lektüren, die dem nicht zu beruhigenden Staunen und Schrecken über das, was da zu lesen war, einen Ausdruck zu verleihen versuchten, der jenseits von Pathos und Identifikation lag. Es ging mir nicht nur um Forschung, sondern auch darum, vom Prozess dieses Forschens aber auch von dem, was in diesem Archiv seit über hundert Jahren ungelesen, aber lesbar, verschlossen und offen zugleich einfach dalag, eine Art Zeugenschaft abzulegen.

Die Mehrzahl der Krankenakten, Tausende davon, zeichnete sich, abgesehen von den wesentlichen anagrafischen Daten, durch eine Abwesenheit jeglicher Aufzeichnung aus. Sich in dieser Leere lesend zu halten – das war eine Aufgabe, die sich nicht mit historiographischen Methoden bewältigen ließ. Dann wieder fanden sich, sporadisch und darum jedes Mal überraschend und schreckenerregend, Krankenakten, die von einer regelrechten Schreibwut der behandelnden Ärzte charakterisiert waren: Sie schienen Ausdruck eines obsessiven Versuchs zu sein, etwas vom Wahnsinn in ein nosografisches System zu pressen. Einerseits das Messen: von Körpergröße, Gewicht, Schädel (Volumen und Form), Augen-

abstand, Fieber u. a. sowie die Beschreibung des Körpers: Statur, Haut, Haare, Augen etc., Auffälligkeiten aller Art. Andererseits der Ausdruck einer aggressiv-abwehrenden Einstellung der Ärzte und Krankenpfleger gegenüber den PatientInnen, die sich in den protokollarischen Aufzeichnungen regelmäßiger Routineuntersuchungen bemerken ließ: eine Überfülle von Attributen, mit denen bestimmte, vor allem ungehörige Patientinnen und Patienten belegt wurden. Eine Überfülle, die gleichzeitig von Ausdrucksarmut und mangelnder Sensibilität für Zwischentöne, Schattierungen, Veränderungen im Zustand der Kranken zeugt. Um das in der Attribuierungswut wohnende Gewaltpotenzial spürbar zu machen, habe ich, im Sinne einer spezifischen Intervention am Material, aus einigen Krankenakten die Attribute aus ihrem jeweiligen Kontext isoliert und dicht aneinandergereiht, um auf diese Weise etwas wieder hörbar zu machen, das sich der Historisierung dieser Texte, d. h. ihrer Überantwortung an eine vergangene Vergangenheit widersetzt. In einem Beitrag für eine aus dem Projekt hervorgegangene italienische Publikation schrieb ich:

Während die psychiatrische Wissenschaft Ende des 19. Jahrhunderts zunehmend spezifische nosografische Entitäten entwickelt und damit den Grundstein für eine andauernde Perfektionierung ihrer Begriffe legt, erscheint die Sprache, mit der in den Krankenakten der Zustand und das Verhalten der Kranken beschrieben wird, gleichsam blockiert, monoton, als ob am Ende ein einziges klinisches, weitgehend stereotypes Krankheitsbild vorherrscht. Diese Hemmung der klinischen Schreibweise bemerkt man vor allem da, wo sie ihre spezifische Terminologie verlässt, die zum Beispiel der Anthropometrie zugrunde liegt, und sich mehr der Alltagssprache überlässt, um Charakter und Verhalten der Insassen zu beschreiben. Hier beginnt die klinische Aufzeichnung zu stottern: Sie stützt sich, um ihre Argumentation aufrechtzuerhalten, auf die direkte Wiedergabe von Vorurteilen (zum Beispiel in Wendungen wie: »Im Dorf sagt man, dass X schon seit Langem verrückt ist«); oder aber sie verfällt auf die Wiederholung der immer gleichen Adjektive, um bestimmte Insassen zu beschreiben. Wenn man die Adjektive aus dem klinischen Bericht isoliert, bemerkt man, mit welcher exzessiven Insistenz immer wieder dieselbe Qualifizierung der Kranken vor-

genommen wird, gleichsam unabhängig und abgelöst von der jeweiligen Diagnose. Die Attribution klingt wie ein Akt der Exorzisierung dessen, was als irreduzibler und unkontrollierbarer Rest des Wahnsinns bestehen bleibt, nachdem er in Krankheit und nosografische Einheit übersetzt worden ist. So zum Beispiel im Fall von Vincenzo O., geboren in Orsagna in der Provinz von Chieti, 43 Jahre alt, unverheiratet, interniert in San Lazzaro am 2. September 1890 und am 8. März 1891 entlassen, um in die Anstalt von Aversa transferiert zu werden. Ihm wird »Blödigkeit mit exaltierten Phasen« als Diagnose bescheinigt. Beschrieben wird er als *verwirrt, liederlich, extrem aufgereggt, gefährlich, außer Fassung, schmutzig, lotterig, stets aufgereggt, seltsam, auf liederliche Weise gierig, säuisch, inkongruent, voll sinnleerer Wörter, voll falscher Vorstellungen, verwirrt, mit bizarrem und groteskem Ausdruck, schlampig, unendlich lang und wirr vor sich hinquatschend, hochgradig inkohärent, gezeichnet von einer bizarren und zerlegten Mimik, wirr und unzusammenhängend, abnormal, mit einer lebhaften und zerwühlten Mimik, komisch, liederlich, mit abnormal schnellen Assoziationen, voller konfuser Erinnerungen, voller brücker und bizarrer Sprünge in seinen Gedanken, von lebhafter und bizarrer Mimik, verwirrt, voll wirren Geschwätzes, übertrieben, lächerlich, instabil und inkohärent, rein egoistisch, unkoordiniert in den Handlungen, höchst lebhaft in den Gesten, inkohärent in seinen Gedanken, starkes psychisches Chaos, angeborene Halbblödigkeit, seltsam und zerfahren, voller bizarrer Gestik, voll von unzusammenhängender Rede, mental verwirrt.*

Cristina M. ist bei ihrer ersten Einweisung in der psychiatrische Anstalt San Lazzaro 30 Jahre alt. Sie ist verheiratet, eine Hausfrau in armen Verhältnissen, ohne Ausbildung, aber mit guten Sitten und katholischem Glauben. Sie ist zwischen 1869 und 1906 fünf Mal interniert worden aufgrund manischer Zustände, die jedes Mal mit einem anderen Namen bezeichnet wurden: als »iperfrenia«, »mania acuta«, »mania acuta recidiva« oder »frenosi periodica«. Bei ihrer letzten Einweisung 1905 wird ein lebenslänglicher Anstaltsaufenthalt beschlossen. 1906 stirbt sie in der Anstalt an einem Gehirnschlag. Ihre Krankenakte ist geprägt von einer unendlichen Litanei an Attributionen, die sich auf ihren ungehorsamen Charakter beziehen: Sie gilt als *schwatz-*

*haft, reizbar, exaltiert, verwirrt, redselig, schlaflos, streitsüchtig, hinterhältig, obszön, unverschämt, reizbar, pervers, böseartig, scheinbar ruhig und vernünftig, verwirrt, skandalös, aufgeregt, einigermaßen ruhig und gefasst, schwatzhaft, wirr, bizarr, schlecht sprechend, vulgär, argwöhnisch, vorlaut, obszön, lebhaft, hat verstiegene Assoziationen, ist böseartig, aufgeregt, skandalös, störend, schwatzhaft, unverschämt, streitsüchtig, argwöhnisch, melancholisch, schweigsam, starr, depressiv, melancholisch, urwüchsig, mager, mit intelligentem Gesichtsausdruck, lebhaft, aufgeregt, unkoordiniert, extravagant, schlitzohrig, bizarr, schwatzhaft, böseartig, scharfsinnig, extrem lebhaft, lästig und aufdringlich.<sup>1</sup>*

In ähnlicher Weise überdeterminiert las ich des Weiteren Materialien, die sich zuweilen lose eingelegt in den Krankenakten befinden und die von den PatientInnen selbst stammen. Es handelt sich dabei vornehmlich um Briefe, die nie abgeschickt worden sind, nie eine Antwort erhalten haben, deren Schicksal es war, als lose eingelegtes Dokument in einer Krankenakte zu landen. Die Krankenakte: ein Ort für »tote Briefe«, »dead letters«, wie es im Englischen so treffend für nicht zugestellte und unzustellbare Briefe heißt. Man vermutet, dass diese Briefe nicht nur aus eigenem Schreibantrieb entstanden und dann konfisziert worden sind, sondern zuweilen auch aus einem psychologischen und grafologischen Interesse von den Ärzten selbst angeregt wurden. Jedenfalls drücken viele dieser Briefe ein ungehaltenes Begehren nach Kontakt aus: mit der Außenwelt, mit der Familie, dem Ehemann, der Ehefrau, den eigenen Kindern. Wie kaum sonst wird in diesen Briefen einsichtig, dass die Schrift im Wesentlichen Begehren des Anderen ist. Und hier wie kaum anderswo wird deutlich, wie sich das Begehren nach Kontakt und Nähe in Trennung und Abgeschnittenheit verkehrt: in die Trennung zwischen Irrenanstalt und Gesellschaft, zwischen Traum und Vernunft, die sich als Spaltung im Kranken selbst, als Trennung von sich selbst verstärkt. Die Unterbindung der Kommunikation zwischen den Orten des Wahnsinns und denen der Vernunft bringt Briefe zum Verstummen, die zu schreiben von der Institution Psychiatrie selbst motiviert wurde. Anstatt ihre vom Schreibenden bestimmten Empfänger zu erreichen, gerieten diese Briefe in die Hände der

Ärzte, von dort in die Krankenakte, verblieben also immer in der Anstalt, blieben ohne Antwort. Dadurch verkehrte sich der Wunsch und die Hoffnung, mit der Außenwelt zu kommunizieren, jedes Mal in die bloße Illusion zu kommunizieren. Die Psychiatrie greift hier das Begehren als Begehren nach einer Antwort direkt an. Die Internierten haben vermutlich von dieser Briefzensur und -enteignung nichts gewusst. Sie verharrten, das ist aus vielen Briefen erkennbar, im Warten einer ausbleibenden Antwort und haben dies oft als Konfrontation mit dem Tod erfahren und formuliert.

In emblematischer Weise wird das in den Schriftstücken von Arcangelo L. bezeugt. Er fasst in Briefform unzählige Male sein »Testament« ab. Da er in seiner Isolation nicht mehr weiß, an wen er sich wenden soll, beginnt er sich dem Himmel zuzuwenden und mit den Engeln zu sprechen. Die Engel sind dabei vielleicht nur die Gespenster, die sein Eigenname – Arcangelo, Erzengel, den keiner mehr nennt, den keiner mehr anspricht – hervorgezogen hat. Die Vertikalität der Rede hin zu einer imaginierten Schein-Transzendenz ist sehr deutlich ein Auswuchs aus dem psychiatrischen Zwangsdispositiv, das jede horizontal orientierte Rede konsequent unterbindet. Der Effekt von Arcangelos einsamen Selbstgesprächen in seinem »himmlischen Delirium«, wie es die Ärzte ironisch genannt haben, besteht im Übrigen in einem grotesk anmutenden Ansteigen der Summen, über die Arcangelo mittels seines Testaments zu verfügen meint (»1000.000 und eine Milliarde«), die sich dann flugs verdoppeln und vertausendfachen in 2000.0000 Tausend Milliarden Küsse für Maria, die Himmelskönigin.<sup>2</sup>

### III.

Der irre Höhenflug des Arcangelo L. war meine letzte Beschäftigung mit Psychiatriegeschichte. »Psychiatrie« ist seither zu einem Anti-Wort, einem Unwort, einem Feindwort geworden. Allerdings ist »Psychiatrie« auch ein Moment, Motiv und Anstoß gewesen, der mich zur Psychoanalyse brachte. Das Ende des Psychiatrie-Projekts fiel jedenfalls im Rückblick betrachtet, mit dem Beginn meiner Psychoanalyse zusammen, den ich zuvor jah-

relang vor mich hingeschoben hatte. Die Psychoanalyse entdeckte ich im Kontrast als eine lebendige, belebende, befreiende Sprache von Trieb und Begehren. Das Vertrauen in die Psychoanalyse, mein grundsätzliches und zuweilen allzu unkritisches Einverständnis mit ihr, hat vermutlich auch etwas mit meiner starren Abwehrhaltung gegen alles, was sich mit »Psychiatrie« verbindet, zu tun. Mein Schreiben, Forschen und Denken konnten sich im Bereich von »Psychiatriegeschichte« nicht entfalten. An den Eindruck intellektueller Enge und mangelnder Kreativität in diesem Bereich heftete sich die Panik, dass mein eigener Körper und meine eigene Seele in die Hände von Psychiatern geraten könnten. Die imaginäre Bedrohung durch »Psychiatrie« fand in Ingeborg Bachmanns Romanfragment *Der Fall Franza* ein Echo: die sprachlose Gewalt, die von der Figur des renommierten Psychiaters Prof. Dr. Leopold Jordan gegen die Protagonistin Franza ausgeht. Die wesentlich jüngere Franza hatte ihr Medizinstudium abgebrochen, um Jordan zu heiraten. Jordan wird Franza zu einer Abtreibung nötigen und sie in eine Klinik stecken. Sie flieht, sie flieht bis nach Ägypten und begegnet dort dem Euthanasie-Arzt und SS-Hauptsturmführer Dr. Kurt Körner, den sie aus ihren Studien der Prozessakten der Nürnberger Ärzte-Prozesse wieder erkennt. Franza stellt ihn zur Rede, bleibt ohne Antwort, bleibt psychisch geschädigt: von der großen Geschichte, von der sie auch lesend affiziert ist und die sich in ihre persönliche Beziehungen, vor allem die Ehe mit Jordan, als gleichsam latente und unbewusste Fortsetzung faschistischer Gewalt eingetragen hat.

#### IV.

Ich denke jetzt auch an Walther Poppelreuter, einen Geistesverwandten von Jordan und Körner: Mitte der 1930er Jahre ein bekannter Psychologe, Psychiater und überzeugter Nationalsozialist. Fast wäre er mein Großvater geworden, wenn sich meine Großmutter, die seine »Schreibkraft« war, ehe sie seine Ehefrau wurde, nicht rechtzeitig und wie aus Dokumenten, die ich jetzt im Internet finde, hervorgeht, unter Gewaltandrohung von ihm hätte scheiden lassen, um im September 1939 – der Zweite Weltkrieg war gerade von Hitler erklärt worden – dessen attraktiveren,

aber vermutlich kaum weniger ideologischen Assistenten zu heiraten – meinen Großvater. Poppelreuter war zu diesem Zeitpunkt seit drei Monaten tot.

Was hat meine Großmutter für Poppelreuter geschrieben? Wie haben sich die Jahre ihres Lebens mit diesem Psychiater und glühenden Nationalsozialisten erster Stunde in sie eingeschrieben? Ich kenne nur einige Briefe, die sie geschrieben hat, als sie schon im Ehekrieg mit Poppelreuter war und sich für ihren inhaftierten Bruder, den kommunistischen Widerstandskämpfer Lambert Horn einsetzte.<sup>3</sup>

Poppelreuter war Neurologe und Psychiater an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn. Sein Spezialgebiet waren Hirnverletzungen von Soldaten im Zweiten Weltkrieg. Mein Großvater hat bei Poppelreuter über die Zwangssterilisierung von Hirnverletzten promoviert. Äußere Verletzungen und Genetik werden in dieser Doktorarbeit auf höchst merkwürdige und ideologische Weise kurzgeschlossen.

Schon vor 17 Jahren habe ich mich für Poppelreuter im Zuge von Familienrecherchen interessiert. Damals entdeckte ich, dass bis in die 1990er Jahre Straßen in Mainz, Paderborn, Köln, Koblenz und Oldenburg seinen Namen trugen. Auch, dass der Bund deutscher Hirngeschädigter jahrzehntelang die Walther-Poppelreuter-Medaille verliehen hatte, unter anderen an Hannelore Kohl, die, als Helmut Kohl noch Ministerpräsident in Rheinland-Pfalz war, die Schirmherrschaft über das damals noch sogenannte »Walther-Poppelreuter-Haus«, eine neurologische Klinik in Vallendar bei Koblenz, übernommen hatte. Meine Empörung darüber fand damals keinen Ausdruck. Heute, da ich versuche, etwas über meine unüberwindliche Angst vor »Psychiatrie« zu schreiben, google ich nach Walther Poppelreuter. Mittlerweile hat sich die Forschung zur Medizingeschichte ausführlich mit ihm befasst und ich finde plötzlich sehr viele Informationen, die mich bestürzen, mich bestätigen und mich angreifen genau an den Punkten, an denen ich meinte, schon gewusst zu haben. Hastig verschlinge ich den Wikipedia-Eintrag zu seiner Person, suche fiebrig die zitierten Quellen auf:

Walther Poppelreuter (\* 8. Oktober 1886 in Saarbrücken; † 11. Juni 1939 in Bonn) war ein deutscher Psychologe und Ner-

venarzt. Er beschäftigte sich vor allem mit Hirnverletzungen von Soldaten des Ersten Weltkrieges und entwickelte psychotechnische Untersuchungsverfahren, die bei der Behandlung hirngeschädigter Patienten und bei industriellen Eignungsuntersuchungen Verwendung fanden. [...] Am 1. November 1931 trat er als erster Bonner Hochschullehrer in die NSDAP ein. Im Wintersemester 1931/32 hielt er eine Vorlesungsreihe über *Politische Psychologie als angewandte Psychologie anhand von Hitlers Werk »Mein Kampf«*, die er 1934 unter dem Titel *Hitler, der politische Psychologe* veröffentlichte. Hitler hatte ihm im Juli 1932 schriftlich seine Freude mitgeteilt, dass erstmals sein Buch Thema einer Vorlesung an einer Hochschule werde. Für die NSDAP war Poppelreuter als Provinzial-Landtagsabgeordneter in Düsseldorf und Berater der Reichsleitung der NSDAP tätig. [...] Am 8. März 1933 überfielen ca. 80 SA-Leute die Bonner Provinzial-Kinderanstalt für seelisch Abnorme, die von dem Psychiater Otto Löwenstein geleitet wurde. Löwenstein sollte in Schutzhaft genommen werden, war aber telefonisch gewarnt worden und geflohen. Hinter der Aktion vermutete Löwenstein Poppelreuter als Anstifter. [...] In der NS-Zeit betätigte sich Poppelreuter als Berater des Deutschen Instituts für Nationalsozialistische Technische Arbeitsforschung und -schulung in Düsseldorf. In Bonn hatte er bei der *Deutschen Gesellschaft für Psychologie* den stellvertretenden Vorsitz inne. Kurz vor seinem Tod waren berufs- und parteigerichtliche Verfahren gegen ihn wegen Alkoholmissbrauchs und verwerflicher Mittel in einem Ehescheidungsstreit eingeleitet worden.

2003 veröffentlichte der Aachener Neurologe Gereon R. Fink in der Zeitschrift *Der Nervenarzt* einen Text, der Poppelreuters ärztliches Wirken als »nicht hoch genug einzuschätzen« bewertete. Dass Fink bei seiner Würdigung Poppelreuters nationalsozialistische Überzeugungen und sein Verhalten gegenüber Löwenstein nicht berücksichtigte, wurde von Peter Frommelt, Linda Orth und Ralf Forsbach kritisiert. [...]<sup>4</sup>

## V.

Das Archiv in San Lazzaro schien seit der Auflösung des Irrenhauses 1978 hauptsächlich von herrenlosen Katzen und einigen,

inzwischen recht betagten ehemaligen Insassen bewohnt, die schweigsam und mürrisch durch die langen Gänge zwischen den dunklen und hohen Aktenregalen schlurften und sich in der Funktion von Hausmeistern, Bibliothekaren und Archivaren auf eine irgendwie gleichgültige und zugleich herrische Weise wichtig taten.

Während unserer ersten Arbeitssitzung berichtete der Leiter des Forschungsprojekts, dass gerade eine E-Mail von zwei deutschen Psychologen eingetroffen sei, die an einer Art Museumsführer zu psychiatrischen Gedenkstätten in Europa arbeiteten und sich in diesem Zusammenhang auch für San Lazzaro interessierten. Die Anfrage kam aus dem Klinikum Christophsbad in Göppingen, dem – wie es in meiner Kindheit hieß – »Irrenhaus«, das einen knappen Kilometer von meinem Elternhaus entfernt liegt. Noch ehe ich wusste, was ich erforschen sollte, war ich auf eine völlig überraschende Weise involviert worden. Alles war plötzlich ganz nah in San Lazzaro, Göppingen, vor den Toren der Kleinstadt Reggio Emilia, in der nebligen Poebene im Winter 2007.

Mein eigener Weg in die Stadt meiner Herkunft führte mich daraufhin mehrere Male in die dortige psychiatrische Klinik. In den beiden Göppinger Psychologen Gisela Schmid-Krebs und Rolf Brüggemann fand ich aufmerksame Gesprächspartner. Sie haben in der Klinik Christophsbad die »MuSeele« eingerichtet: eine Gedenkstätte, ein Ausstellungsraum, in dem kritisch über die Geschichte der Psychiatrie reflektiert wird. 2007 veröffentlichten sie den Band *Verortungen der Seele. Locating the Soul. Psychiatrie-Museen und verwandte Einrichtungen in Europa*: eine Art »Reiseführer« zu über hundert europäischen Ausstellungen, Gedenkstätten und ähnlichen Einrichtungen. »Psychiatrie« wird darin in allen Facetten beleuchtet.

## VI.

Im Zusammenhang mit der Veröffentlichung dieses Buches fand 2008 eine Tagung im Christophsbad statt, zu der ich als Rednerin eingeladen war. Dass mich die Rückkehr in meine Heimatstadt als Forscherin in die dortige Psychiatrie führen sollte, nahm ich als eine mir nicht unliebe, ironische Pointe. Anekdotisch blieb

ein kurzer Besuch meines ehemaligen Gymnasiums, kurz bevor die Tagung losging. Neun Jahre lang war es das Zentrum meines Lebens gewesen: die ersten Erfolge und Anerkennungen, die ersten Schreibversuche in der Schülerzeitung, die ersten Lieben, die ersten Erfahrungen der Übernahme von Verantwortung für andere. Nach dem Abitur brach ich zusammen, weil der erfolgreiche Abschluss den Abschied von einer Welt bedeutete, an der ich hing und die doch so eng war. Ich riss mich los, ging weg.

Nach 20 Jahren strich ich durch das stille Schulhaus. Hinter geschlossenen Türen fand Unterricht statt. Der Geruch des Gebäudes stieg mir in die Nase, ich hatte ihn vergessen, als unvergessener war er da, wurde körperliche Realität. Ich stieg das Treppenhaus hoch in den ersten Stock, kaum bog ich um die Ecke, tauchte das Aquarium vor mir auf. Ich hatte es vergessen, aber als es vor mir auftauchte, war es da, unvergessen, jeden Tag, neun Jahre lang, war ich daran vorbeigegangen, ohne je die darin stumm umherschwimmenden Fische genauer betrachtet zu haben. Ich hielt kurz ein und als ich weitergehen wollte, kam jemand die Treppe hinunter: »Hallo, Judith« – mein ehemaliger Deutschlehrer, 20 Jahre älter, aber immer noch agil und attraktiv, grüßte mich, als ob ich nie weg gewesen sei, und ich grüßte wohl zurück. Er ging weiter, ich blieb verblüfft, woraufhin völlig unverhofft der einstige Gemeinschaftskundelehrer aus dem Kopierraum trat. Auch er grüßte freundlich und nannte mich, wie selbstverständlich und ohne jegliches Anzeichen von Überraschung, mit meinem Namen. Die Zeit war hier stehen geblieben. Es schauderte mich. Schnell machte ich mich davon.

## VII.

Noch einmal zu meinem Abwehreffekt gegen »Psychiatrie«. In den letzten Jahren kamen viele Diskussionen über Psychiatrie und psychiatrische Maßnahmen, Psychopharmaka und Elektroschock – oder wie man heute sagt – Elektrokrampftherapie, mit meinem Freund hinzu. Seine Familiengeschichte weist viele Berührungen mit »Psychiatrie« auf. Seine Großmutter, seine Tante, seine Exfrau – sie alle waren und sind in psychiatrischer Behandlung. Lange hörten sich für mich diese Leidensgeschichten so an, dass in ihnen

der Psychiatrie stets der Bonus der letzten Hoffnung doch noch zukam. Wir stritten leidenschaftlich darüber. Ich wurde hart kritisiert als jemand, der nur aus dem Vorurteil heraus spricht und das Leiden derjenigen, die sich verzweifelt an die Psychiatrie wenden, verkennt. Ich gebe zu: Ich komme über mein Vorurteil nicht hinweg. Ich weiß jetzt nur ein bisschen mehr, woher es kommt. Es ist nicht nur die große Geschichte der Einschließung, die Foucault erzählt und die weitererzählt in den von den Nazis organisierten Massenmord führt. Es ist der Punkt, wo sich diese große Geschichte mit meiner Familiengeschichte berührt, wo sich etwas davon in mich auch unbewusst eingeschrieben hat.

Coda:

Aus einem Abwehreffekt gegen Psychiatrie wurde dieser Text zunächst in einem einzigen Zug geschrieben. Daraufhin war er Anlass für weitere Gespräche, Einwürfe, Relektüren und Überarbeitung. Das Phantasmatische an der Angelegenheit sollte durch die Überarbeitung für eine Veröffentlichung nicht ganz unterdrückt werden. Zugleich konnte es auch nicht einfach stehen bleiben. Die Differenzierungen, zum Beispiel, die mein Freund nach dem ersten Erschrecken über die Reihe von psychiatrischen Fällen in seiner Familie hinzufügt, sind wichtig. Jede Geschichte gehört nicht nur einer anderen Generation an, sondern jede Geschichte ist anders: persönlich und sozial. Das Unwissen bezüglich anderer therapeutischer Formen sowie die prekären sozialen und ärmlichen Verhältnisse, in denen seine aus Polen emigrierte Großmutter in den 1930er Jahren in New York lebte, waren sicherlich mit verantwortlich für ihre lebenslange Internierung aufgrund schwerer Depressionen. Auch in der Geschichte seiner Tante spielt die Frage von Geld in der Therapie von Depression eine wichtige Rolle. Die Geschichte seiner Exfrau ist anders. Bei ihr haben sich Psychopharmaka und Gesprächstherapie ergänzt, haben Psychopharmaka das Sprechen vielleicht sogar erst ermöglicht.

Die binären Gegenüberstellungen, Dichotomien, die Psychiatrie und Psychoanalyse voneinander trennen und aufeinander beziehen und die bei mir Abwehr- und Anziehungsfunktionen bewirkten, sind, das muss betont werden, im Laufe der Bearbeitung dieses Textes punktuell erschüttert worden. Von dem irgend-

wie lieb gewonnenen Phantasma einer schlechten Nazi-Psychiatrie und einer guten jüdischen Psychoanalyse musste ich Abschied nehmen. Persönliche Gespräche über das Geschriebene, aber auch die Hinzuziehung weiterer historischer Erkenntnisse, die mir vorher unbekannt waren, haben dazu beigetragen. Ich will davon hier nur einige anführen und in ihrer kontrastiven Aneinanderreihung selbst sprechen lassen: 1) Von der Psychiatrie Ende des 19. Jahrhunderts führen direkte Wege zur Rassenhygiene, Eugenetik und faschistischen Biopolitik. Ein Vorläufer in Italien dafür sind die kriminalbiologischen Thesen des Psychiaters Cesare Lombroso, auf die sich die Nazis gern beriefen – da spielte es keine Rolle, dass er Jude war – für die ideologische Rechtfertigung umfangreicher durchgeführter Zwangssterilisationen bei »Kriminellen« und »Geisteskranken«. 2) Die Psychoanalyse ist eine »jüdische Wissenschaft«, die von den Nazis verfolgt und aus Deutschland ins Exil getrieben wurde. 3) Fast nur jüdische Psychoanalytiker sind ins Exil gegangen, die nicht-jüdischen Psychoanalytiker blieben in Deutschland. Sie schalteten sich mehrheitlich mit dem im Mai 1936 gegründeten Deutschen Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie gleich, das sich Göring-Institut nannte, nach dem Institutsleiter Matthias Göring, Cousin von Hermann Göring. Mit Kriegsbeginn wurde das Institut als »kriegswichtig« eingestuft und unter anderem mit völker- und massenpsychologischen Studien betraut.<sup>5</sup> 4) Während der Arbeit an diesem Essay schickt mit mein Freund einen Artikel von Tzach Yoked, der gerade in der israelischen Tageszeitung *Haaretz* erschienen ist. Er ruft den jüdischen Militärpsychiater Sidney Gottlieb in Erinnerung, dessen Eltern Anfang des 20. Jahrhunderts aus Ungarn in die USA geflohen waren und der in den 1950er Jahren mit »Mengele-Methoden« für den CIA forschte in Hinblick auf eine totale Kontrolle des menschlichen Geistes und der menschlichen Psyche.<sup>6</sup>

Und um der Erschütterung der Dichotomien, denen mein Phantasma einer »schlechten Psychiatrie« und einer »guten Psychoanalyse« aufsitzt, noch eins draufzusetzen, entdeckte ich – zufällig? wohl nicht mehr ganz zufällig – in Freuds Schrift »Zur Psychopathologie des Alltagslebens«, im Kapitel XII über Determinismus, Zufalls- und Aberglauben, in einer langen Fußnote,

in der es – in Anlehnung an Jungs Forschungen um Zahleneinfälle und -assoziationen geht, einen Freuds eigene Ansichten bestätigenden Hinweis auf die Forschungen des »Experimentalpsychologen Poppelreuter« ...<sup>7</sup> —

(Venedig, Dezember 2019 bis Januar 2020)

- 1) Kasper, Judith. »Scrittura, rappresentazione, transfert. Che cosa vuol dire leggere delle cartelle cliniche«. In: Panattoni, Riccardo (Hg.). *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano: Bruno Mondadori 2007, S. 61–74, hier: S. 70
- 2) Vgl. Kasper, Judith. »Echi dal vuoto. Tempo e spazio della scrittura nel manicomio«. In: Panattoni, Riccardo (Hg.). *Parole e immagini dal manicomio. Studi e materiali delle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano: Bruno Mondadori 2011, S. 299–309 und für die transkribierten Briefe von Arcangelo L., S. 143–153
- 3) Lambert Horn, der Bruder meiner Großmutter, war rheinländischer Gewerkschaftler und Kommunist. Von April 1932 bis Frühjahr 1933 Mitglied des Preußischen Landtags. Bei den Wahlen im März 1933 wurde er in den Reichstag gewählt. Aufgrund der zu diesem Zeitpunkt bereits angelaufenen nationalsozialistischen Kommunistenverfolgung konnte er sein Mandat nicht mehr antreten. Am 30. März 1933 wurde ihm sein Mandat, wie allen anderen kommunistischen Reichstagsabgeordneten, per Gesetz aberkannt. Lambert Horn betätigte sich aktiv im antifaschistischen Widerstand, wurde im November 1933 von der Gestapo verhaftet, in Berlin im Gestapo-Gefängnis in der Prinz-Albrecht-Straße und im KZ Columbia inhaftiert und gefoltert, 1936 ins KZ Sachsenhausen deportiert, wo er in Isolationshaft schwer misshandelt im Juni 1939 umgekommen ist. Meine Mutter hat im Jahr 2002 den Briefwechsel zwischen Lambert Horn und seiner Schwester, ihrer Mutter, dem Archiv der Gedenkstätte Sachsenhausen übergeben. Aus dem Briefwechsel geht unter anderem hervor, dass sich meine Großmutter intensiv und vergeblich für die Befreiung ihres Bruders eingesetzt hat.

- 4) Vgl. den wesentlich ausführlicheren Wikipedia-Artikel ([https://de.wikipedia.org/wiki/Walther\\_Poppelreuter](https://de.wikipedia.org/wiki/Walther_Poppelreuter), zuletzt aufgerufen am 17. 12. 2019). Literatur zu Poppelreuter: Apologetisch: Fink, Gereon R. »Walther Poppelreuter (1886–1939). Anmerkungen zum Titelbild«. In: *Der Nervenarzt*, Bd. 74 (2003), S. 541; kritisch sich auf Fink beziehend Frommelt, Peter. »Walter Poppelreuter. Leserbrief zum Beitrag von G. R. Fink«. In: *Der Nervenarzt*, Bd. 74 (2003), S. 1137; Orth, Linda. »Walther Poppelreuter«. In: *Der Nervenarzt*, Bd. 75 (2004), S. 609 f. Grundlegend: Forsbach, Ralf. *Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im »Dritten Reich«*, München: Oldenbourg 2006
- 5) Vgl. dazu Rickels, Laurence A. *Nazi Psychoanalysis. Band I: Only Psychoanalysis Won the War*, Minneapolis, London: University of Minnesota Press 2002 (darin im übrigen auch einige Ausführungen zu Poppelreuter). Und vgl. Korn, Salomon. »Auch Freudianer sind gut im Verdrängen«. In: *Die Zeit* 7/2019 (<https://www.zeit.de/2019/07/psychoanalyse-nationalsozialismus-sigmund-freudgleichschaltung-verdraengung/komplettansicht>, abgerufen am 16. 12. 2019)
- 6) <https://www.haaretz.com/us-news/.premium-america-s-drmengele-the-jewish-biochemist-who-experimented-on-thousands-1.8260541> (abgerufen am 16. 12. 2019)
- 7) Freud, Sigmund. »Zur Psychopathologie des Alltagslebens«. In: *Gesammelte Werke*, chronologisch geordnet. Hg. von Anna Freud. London: Imago 1952, Band IV, S. 280