

## **Richard von Krafft-Ebings Stiefkinder der Natur Wie die Psychiatrie moderne sexuelle Identitäten produzierte**

Lecture *Vortragsreihe 100 Jahre Schwulenbewegung*. Akademie der Künste, Berlin, 25/5/1997.

### **Harry Oosterhuis**

Richard von Krafft-Ebing, der von 1840 bis 1902 lebte, war am Ende des 19. Jahrhunderts einer der bekanntesten Psychiater Europas. Mit seiner *Psychopathia sexualis* erlangte er den Ruf eines Begründers der Sexologie. Indem er so gut wie alle nichtprokreativen Formen der Sexualität benannte und klassifizierte, schuf er eine der ersten Synthesen des medizinischen Wissens über die sogenannten sexuellen Perversionen. Die erste Auflage von *Psychopathia sexualis* erschien 1886. Es folgten rasch mehrere erweiterte Auflagen und Übersetzungen in mehrere Sprachen. Krafft-Ebing revidierte das Buch mehrmals, indem er vor allem neue Kategorien und Fallgeschichten einbezog. Das Buch wurde vielfach auch von Laien gelesen die ihre sexuelle Neugier befriedigen wollten. Wahrscheinlich beruht der Erfolg dieses Bestsellers nicht allein auf den wissenschaftlichen Leistungen, sondern auch auf seinen pornografischen Qualitäten.

Krafft-Ebings Forschungen zur Sexualpathologie waren kein isoliertes Phänomen. Im letzten Jahrhundertdrittel versuchten, besonders in Frankreich und Deutschland, zahlreiche Ärzte das Gebiet des devianten Sexualverhaltens, das sie zu entdecken begannen, zu ordnen und zu erklären. Gemeinsam mit anderen bekannten Psychiatern trug Krafft-Ebing wesentlich zur Entstehung eines öffentlichen Diskurses über Sexualität bei, so dass zur Jahrhundertwende die Perversionen wahrgenommen und diskutiert werden konnten. Mehrere Taxonomien wurden entwickelt, doch diejenige, die sich um 1890 in der *Psychopathia sexualis* herausbildete, setzte sich nicht nur bei Medizinern durch, sondern drang auch ins Alltagsbewußtsein ein. Obgleich Krafft-Ebing sich mit viele Abweichungen vom üblichen Sex beschäftigte, wie Voyeurismus, Exhibitionismus, Pädophilie, Gerontophilie, Nekrophilie und Koprolangie, unterschied er doch vier Hauptperversionen: Sadismus, Masochismus, Fetischismus und konträre Sexualempfindung. Unter der Rubrik der konträren Sexualempfindung waren außer Homosexualität auch verschiedene bio- und psychologische Verbindungen von Maskulinität und Femininität subsumiert, die in unserem Jahrhundert zunehmend als radikal verschiedene Phänomene wahrgenommen wurden und als Hermaphroditismus, Androgynie, Transvestitismus und Transsexualität figurieren.

Krafft-Ebings Interesse an der Sexualpathologie entstand vor allem aus die Gerichtspsychiatrie, einem Gebiet, auf dem er als Pionier und führender Experte galt. Die *Psychopathia sexualis* hatte er für Juristen und Ärzte geschrieben, die mit Sexualverbrechen im Strafprozess befasst waren. Experten der forensischen Medizin hatten sich im allgemeinen auf die körperliche Untersuchung zur Beweiserhebung bei Sittlichkeitsverbrechen wie Vergewaltigung oder Sodomie beschränkt. Seit der Mitte

des 19. Jahrhunderts begannen einige der Gerichtsmediziner, sexuelle Handlungen, die nicht der Fortpflanzung dienten, mit Erkrankungen des Gehirns und des Nervensystems in Verbindung zu bringen. Während diese Ärzte zunächst glaubten, solche Krankheiten seien die *Folge* 'widernatürlichen' Verhaltens, vermuteten Psychiater, dass Geistes- und Nervenstörungen die abweichende Sexualität *verursachen* würden.

Krafft-Ebing schloss sich der neuen Sichtweise an, nach der abweichende sexuelle Aktivitäten oft weder Sünde noch Verbrechen, sondern Symptome von Geisteskrankheiten seien. Da die Zurechnungsfähigkeit fehlte, sollte hier nicht gestraft, sondern medizinisch behandelt werden. Obwohl Krafft-Ebing glaubte, dass Perversionen manchmal infolge von ungünstigen Milieubedingungen, Verführung und schlechten Angewohnheiten wie der Masturbation erworben werden konnten, verschob er sein Forschungsinteresse von der vorübergehenden Normabweichung zur pathologischen Daseinsform. Er betonte, dass viele Sexualstörungen angeboren seien und dass die Degeneration die zugrundeliegende Ursache sei. Krafft-Ebing war von der Theorie des französischen Psychiaters Morel beeinflusst, die die Bedeutung der Erbanlage als den letzten Grund für Geisteskrankheiten und für ihre Verschlimmerung von Generation zu Generation betonte. War eine Geisteskrankheit einmal ausgebrochen, so entwickelte sie sich gesetzmäßig und wurde an die Nachkommen weitergegeben, bis die Linie ausstarb. In der Nachfolge von Morel glaubte Krafft-Ebing, dass die besonderen Anforderungen der modernen Zivilisation an das Nervensystem für die Zunahme von Geistesstörungen verantwortlich seien und dass ferner erworbene Defekte durch 'belastete' Verwandte ererbt werden könnten.

Wie ich es bis jetzt vorgeführt habe, scheint Krafft-Ebings Werk typisch für die 'medizinische Konstruktion der Sexualität', wie Michel Foucault und andere Historiker diese gedeutet haben. Sie behaupten, dass sich die moderne Idee und Erfahrung der Sexualität konstituierte, als die Medizin des 19. Jahrhunderts den Begriff der Perversion abgrenzte. Es handele sich dabei um eine grundlegende Metamorphose der sozialen und psychologischen Realität sexuell Devianter von Formen unmoralischen Verhaltens zu einem kranken Zustand. Als noch keine medizinischen Theorien aufgetaucht waren, in denen Verhalten, körperliche Eigenschaften und Gefühlsausstattung der Individuen miteinander verknüpft wurden, gab es nach Foucault keine Entität, die als Sexualität bezeichnet werden könnte. Obwohl er betont, dass der wissenschaftliche Wille zum Wissen die Sexualität eher geformt als unterdrückt hat, ist doch der Sinn seiner Behauptung, dass die 'Perversen' einer medizinischen Disziplinierung unterworfen wurden. Indem die Ärzte als Exponenten einer anonymen 'Biomacht' zwischen dem Normalen und dem Abnormen differenzierten und Varianten des Sexuellen als kranke Deviationen stigmatisierten, unterwarfen sie die freien und unbeschwerten Körperfreuden ihrer Kontrolle.

Ich glaube aber dass dem disziplinierende Effekt der Eingriffe, die die Medizin in die Sexualität vornahm, überschätzt worden ist. Das Problem in Foucaults Überlegung ist der vorschnell gezogene Schluss, dass neue sexuelle Kategorien und Identitäten im wesentlichen Konstrukte der Mediziner gewesen seien. Individuen, die

zum Beispiel von Krafft-Ebing als Perverse etikettiert wurden, sind stets als passive Opfer des medizinischen Molochs vorgestellt worden, die keine andere Wahl hatten als die Stereotype der Ärzte zu bestätigen. Um erklären zu können, wie Sexualität geprägt ist, muss man sich in die subjektive Welt seiner Patienten hineinbegeben und ihre Absichten und Vorstellungen nachvollziehen. Wie wirkten medizinische Theorien und individuelle Erfahrungen zusammen, und welcher Entwicklung unterlagen diese Interferenzen zwischen wissenschaftlicher und autobiografischer Bedeutungskonstruktion? Gerade dieser Frage möchte ich jetzt erörtern. Meine Interpretation stützt sich nicht nur auf publizierten Fallgeschichten Krafft-Ebings, aber auch auf seinen schriftlichen Nachlass, den ich vor einige Jahre aufgefunden habe und in dem unter anderem autobiografische Berichte seiner Patienten enthalten sind.

Krafft-Ebing war als einer der führenden klinischen Psychiater seiner Zeit geradezu berühmt für seine extensiven Fallgeschichten und autobiografischen Berichten, die in seinem Werk eine zentrale Stellung einnahmen. Die *Psychopathia sexualis* war mit Hunderten illustriert. Aufsätze zur Sexualpathologie hatte er aber seit 1877 publiziert; er gründete seine Sexualpathologie anfänglich auf eine vergleichsweise kleine Zahl von Fällen. Er entnahm sie oft der forensischen Fachliteratur oder verwendete die Fälle von Straftätern, die er als Gerichtssachverständiger kennengelernt hatte. In den achtziger und neunziger Jahre wurden neue Perversionskategorien erfunden und mit der Publikation von Fallgeschichten in mehr oder weniger systematischer Weise untermauert. Im Laufe der Zeit kamen immer mehr Fälle von Patienten aus den Anstalten oder Universitätskliniken in Graz oder Wien hinzu, in denen er die Leitung innehatte. Auch Personen, die an Krafft-Ebing als Privatpatienten konsultiert hatten, waren vertreten, und solche, die sich schriftlich an ihn gewandt hatten, weil sie in den veröffentlichten Fallgeschichten Ähnlichkeiten mit sich selbst zu erkennen glaubten. Einige von ihnen schickten ihre Autobiografie zur Verwendung in Krafft-Ebings Aufsätze zur Sexualpathologie oder der *Psychopathia sexualis*. Während die meisten frühen Fälle eher kurz und sachlich ausfielen, enthielten die spätere extensivere Schilderungen. Die veröffentlichten Selbstbeschreibungen von Patienten bedingten ein zunehmendes Interesse für deren subjektive Erfahrung.

Angehörige unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen waren in Krafft-Ebings Kasuistik vertreten. Das hing eng mit seiner Bemühung zusammen, das psychiatrische Forschungsfeld auszuweiten, indem er die institutionelle Umgebung und damit sein Patientenkreis veränderte. Als Inhaber von Professuren in Graz und Wien war Krafft-Ebing aktiv beteiligt an jener Entwicklung, die den wissenschaftlichen Schwerpunkt der Psychiatrie aus der Anstalt in die medizinischen Fakultäten der Universität verlagerte. Auch gründete er ein Privatsanatorium in Graz und eine Privatpraxis für eine exklusive reiche Patientenschaft, die an relativ milden Störungen wie 'Nervosität' und 'Neurasthenie' litt. Während in Anstalten und Krankenhausstationen vor allem Patienten aus der Unterschicht mit teilweise schweren Störungen zu behandeln waren, hatte es Krafft-Ebing mit dem Sanatorium und seiner Privatpraxis auf Personen aus höheren Gesellschaftsrängen abgesehen, deren Einweisung in eine Anstalt vermieden werden sollte. Mitglieder der deutschen, österreichischen und ungarischen Aristokratie befanden sich ebenso wie Wohlhabende aus ganz Europa

unter dieser Klientele, die in mancher Hinsicht lohnender und interessanter zu sein schien als die gewöhnlichen Anstaltsinsassen. Während hospitalisierte Patienten und Sittlichkeitsverbrecher, die Krafft-Ebing begutachtete, keine andere Wahl hatten, als sich der ärztlichen Behandlung zu unterwerfen und ihre Geschichten von Krafft-Ebing und seinen Assistenten aufzeichnen zu lassen, wurde den aristokratischen und bürgerlichen Patienten, die meist von sich aus den Kontakt gesucht hatten, ausgiebig Gelegenheit zur Selbstdarstellung gewährt.

Diese Entwicklung war Teil einer expansiven Bewegung in der Psychiatrie zur Verbreitung ihrer Betätigungsfelder außerhalb der Irrenanstalten. Die Psychiatrie begann sich Patienten mit nur leichten Geistesstörungen und relativ milden neurotischen Verwirrtheiten zu suchen, bei denen keine Unterbringung in einer Anstalt erforderlich war. Bei den 'Perversen', deren Autobiografien Krafft-Ebing erhielt, handelte es sich um Angehörige der höheren Klassen mit guter Bildung, die oftmals mit seinen sexualpathologischen Werken vertraut waren und die sich geradezu danach drängten, ihre Lebensgeschichte darlegen zu dürfen. In seinen frühen Publikationen auf diesem Gebiet erwähnte Krafft-Ebing mehrfach, dass er auf der Suche nach neuen Fällen sei, weil er damit seine Taxonomie empirisch zu fundieren hoffte. In seinen Aufsätzen über konträre Sexualempfindung ermutigte er die Urninge, mit ihm in Verbindung zu treten, und sie antworteten ihm mit Briefen und Lebensbeschreibungen. Nahezu alle Fallgeschichten, die er in den achtziger Jahren von Homosexuellen sammelte, stammten von Männern, mit denen er entweder direkt oder brieflich in Verbindung kam. Dabei handelte es sich um Kaufmänner, Beamte, Adlige, Gelehrte, Schriftsteller, Künstler und bemerkenswerterweise auch Medizinstudenten und Ärzte. Die meisten von ihnen waren ökonomisch unabhängig und lebten in großen Städten außerhalb traditioneller Familienformen.

Vermutlich erwartete Krafft-Ebing, dass es sich stets um nervöse und effemierte 'Degenerierte' handeln würde, doch schilderten sie sich durchaus glaubwürdig als vollkommen gesund und körperlich von ihren Geschlechtsgenossen nicht unterscheidbar. Mehrere der Autobiografien, die gebildete und kosmopolitisch gesonnene Männer verfasst hatten, waren voller gelehrter und literarischer Anspielungen, philosophischer und medizinischer Spekulationen und detaillierter Selbstanalysen. Offensichtlich suchten diese Korrespondenten eine Bestätigung in ihren befremdlichen Gefühlen. Ein Bemühen, sich selbst zu verstehen und sich selbst zu rechtfertigen, fallen in ihren Lebensgeschichten auf. Die Briefe brachten besonders anschaulich ein bemerkenswertes Maß subjektiven Leids zum Ausdruck, nicht so sehr wegen der sexuellen Orientierung als solcher, als vielmehr über die gesellschaftliche Ächtung, das Strafrecht und den Zwang, die wahre Natur verbergen zu müssen, sowie die Furcht vor Erpressung und vor dem Verlust der sozialen Stellung. Mehrere Männer betonten, dass ihre Sexualität schon deshalb nicht unmoralisch oder pathologisch sein konnten, weil sie ihr Verlangen als 'natürlich' erlebten. Jede neue Auflage der *Psychopathia sexualis* enthielt zusätzliche Autobiografien, in denen Urninge erklärten, sie wollten nicht geheilt werden, weil nicht ihre Veranlagung, sondern die gesellschaftliche Ächtung sie unglücklich mache.

Solche Geschichten müssen Krafft-Ebing nicht unberührt gelassen haben. Indem er solche Argumentationen in sein Buch einfügte und bemerkte, dass hier

beeindruckende Zeugnisse urchen Leidens vorliegen, ergriff er auf sehr wirkungsvolle Weise die Partei der Urninge, die er als unglückliche 'Stiefkinder der Natur' bezeichnete. In den frühen neunziger Jahren begann er damit, die Abschaffung deutschen und österreichischen Strafrechts gegen Konträrsexuelle zu fordern. Als am Ende des 19. Jahrhunderts Homosexuelle damit begannen, eine Protestbewegung zu organisieren, beriefen sie sich auf Krafft-Ebing als wissenschaftliche Autorität, die für sie Partei ergriffen hatte. Und bereits 1897 unterstützte er die Homosexuellenbewegung, die Magnus Hirschfeld in jenem Jahr gegründet hatte. Er unterschrieb Hirschfelds Petition, die die Streichung des § 175 verlangte, und vertrat in seinem letzten Artikel über Homosexualität, der im *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen* erschien, die Auffassung es handle sich nicht um ein pathologisches Phänomen, sondern um einen biologischen und psychologischen Zustand, der zwar mehr oder weniger zu bedauern, aber als natürliches Schicksal hinzunehmen wäre. Der gleichgeschlechtlichen und der heterosexuellen Liebe wäre den gleichen moralischen Wert zuzumessen.

Die Fallgeschichten und Autobiografien der Urninge zeigen deutlich, dass die sogenannten Perversen nicht unbedingt im Verhältnis zum Arzt eine nur passive Rolle spielten. Ganz im Gegenteil haben die Patienten und Informanten zweifellos auf Krafft-Ebings Ansichten eingewirkt. Einige seiner Patienten legten den größten Wert auf die Bekenntnisse ihres innersten Selbst und zeigten beim Diagnostizieren und Klassifizieren den größten Eifer. Während Foucault und andere Historiker das Auftauchen einer Wissenschaft von der Sexualität mit einer medizinischen Kolonisation in Verbindung brachten, die sie beklagten, weil sie die religiöse und juristische Autorität nur durch eine neue Form moralischer Tyrannei ablöste, haben Krafft-Ebings Patienten und Informanten diesen Sachverhalt ganz anders erfahren. Sein Werk hatten vielen die Augen geöffnet und vielen erwähnten die heilsame Wirkung davon. Krafft-Ebings medizinische Sexologie bot den betroffenen Individuen die Gelegenheit, überhaupt erst über sich selbst sprechen zu können und beachtet zu werden.

Eine genauere Lektüre von Krafft-Ebings Schriften macht deutlich, dass sie sich nicht auf eine bloße medizinische und moralische Disqualifizierung sexueller Abweichungen reduzieren lassen. Er verwies zwar stets auf die Gefährdung, die von den Sexualinstinkten für die Zivilisation ausging, zugleich aber hob er auch ihre konstruktive Rolle in Kultur und Gesellschaft hervor. Das Verlangen nach körperlicher und seelischer Vereinigung mit einem Partner bewertete er als Selbstzweck, und seine Diskussion der gleichgeschlechtlichen Liebe machte deutlich, dass die Fortpflanzung nicht mehr als unantastbare Norm zu gelten hatte. In den achtziger und neunziger Jahren verschob sein forensische und somatologische Interpretationsrahmen sich mehr und mehr ins Psychologische. [Ferner gab es einen Perspektivwechsel weg von der Klassifizierung eindeutig abgrenzbarer Krankheitskategorien hin zu einem Bemühen, die normale Sexualität im Zusammenhang mit den Perversionen zu verstehen. Sadismus, Masochismus und Fetischismus waren nicht nur Krankheitskategorien, sondern zugleich Ausdrücke zur Bezeichnung von Extremen auf einer kontinuierlichen Skala von normal und abnorm.]

So erklärte er dass Sadismus und Masochismus der normalen männlichen und weiblichen Sexualität inhärent seien, da erstere zu Aktivität und Aggressivität neige, während letztere passiver und unterwürfiger Natur sei. Daraus schloss er, Sadismus sei im Grunde eine pathologische Überschreitung der normalen Sexualpsychologie der Männer, während Masochismus eine Übertreibung der weiblichen Sexualnatur sei. In seiner Sicht war der Unterschied zwischen Sadomasochismus und 'normaler' Heterosexualität eher quantitativ als qualitativ. Eine ähnliche Überlegung betraf den Fetischismus. Nach Krafft-Ebing war dieser Bestandteil der normalen Sexualität, weil der individuelle Charakter sexueller Anziehung und, damit verbunden, monogame Liebe auf der Unterscheidung von besonderen physischen und mentalen Eigenschaften des Partners beruhe. Normale Sexualität zeigte sich mit Zügen des perversen Begehrens ausgestattet, und auch die Grenzlinien zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit verschwammen in der *Psychopathia sexualis*. Die ausgiebige Erörterung der vielen Formen von körperlicher und seelischer Inversion warf ein bezeichnendes Licht auf das fragwürdige der Geschlechterdifferenzierung und machte deutlich, dass absolute Männlichkeit und Weiblichkeit vielleicht nur leere Abstraktionen sind. Trotz aller Bemühung, Perversion und Normalität voneinander abzugrenzen, gab es in der *Psychopathia sexualis* eine Tendenz, die diversen Formen normaler und abnormaler Sexualität als äquivalent und austauschbar darzustellen.

Krafft-Ebing hat sich beeinflusst vom Konzept der hereditäre Degeneration und von physiologischen Erklärungen der Geisteskrankheiten, als naturwissenschaftlicher Psychiater gesehen. Aber letztlich kann man seine Sicht der Sexualität nicht hinreichend als biologisch charakterisieren.] In der *Psychopathia sexualis* besteht eine auffällige Inkonsistenz zwischen Erklärungen, die den Sexualtrieb im Nervensystem und Gehirn lokalisieren wollten, und die klinischen Beschreibungen der Perversionen. Obwohl er in seinen Fallgeschichten oft körperliche Untersuchungen der Patienten einschließlich Schädelmessungen erwähnt, war dies nicht sehr relevant für seine Klassifikation und Definition der Perversion. Ausgangspunkt seiner Überlegungen war vor allem das, was ihm seine Patienten erzählten, weshalb den (auto)biografischen Berichten eine derart große Bedeutung in seinem Werk zukam. Weder körperliche Merkmale noch das Verhalten waren für die Diagnose einer Perversion maßgeblich, wichtiger wurde der individuelle Charakter, die Lebensgeschichte und die inneren Empfindungen: die psychologischen Motive, das Gefühlsleben, die Träume und Fantasien. Hier kündigt sich bereits Freuds Konzept der Sexualität an. Weil sich in seinen Fallgeschichten eine neuartige Individuierung und Psychologisierung von Sexualität manifestiert, bilden sie ein zentrales Moment der Konstituierung eines modernen Sexualitätskonzepts in die Form der Emergenz sexueller Identität.

Der Facettenreichtum des Krafft-Ebingschen medizinischen Werkes zeigt sich nicht nur in seinem Nutzen für Ärzte und Forscher, es war zugleich auch ein Sprachrohr und ein Forum der Individuen, von denen es handelte. Die Veröffentlichung von Briefen und Lebensbeschreibungen sowie das wörtliche Zitat aus anderen Patiententexten machte Stimmen vernehmbar, die normalerweise stumm bleiben mussten. Die 'Perversen' begannen, für sich selbst zu sprechen und nach Mustern für die Identifikation Ausschau zu halten. In hohem Maße konnten

Personen, die sich in Krafft-Ebings Fällen wiederzuerkennen glaubten, ihren sexuellen Empfindungen und Erfahrungen individuell interpretieren. Trotz der medizinischen Verzerrungen konnte das Buch ihnen einen Anstoß für Selbsterforschung und Selbstdarstellung geben. Viele der Fallgeschichten verbanden die oft schmerzliche individuelle Introspektion, die Erkenntnis, dass man irgendwie anders, deviant ist, mit der gesellschaftlichen Identifikation, die oft beruhigende Empfindung, zu einer Gruppe Gleichgesinnter zu gehören, miteinander. Das Buch enthielt allerdings neben den wissenschaftlichen Darstellungen ausgiebige Beschreibungen sexueller Erlebnisse und Fantasien, erotischer Verlockungen und Amüsemments der großen Städte, historische und literarische Beispiele, Auszüge aus halbpornographischen Texten, eindeutige Inserate und Zeitungsberichte über Ereignisse wie den 'Frauenhasser-Ball' für Urninge in Berlin. Einige Patienten der Fallgeschichten gaben zu verstehen, dass sie Adressen kannten, wo die Persionen bedient wurden, die Krafft-Ebing katalogisiert hatte. Spezialisierte Prostitutionsbetriebe und Treffpunkte waren aufgrund der zunehmenden Nachfrage entstanden. Subkulturelle Milieus erzeugten neue soziale Rollen und eine Art Gemeinschaftsgefühl.

Viele 'Perverse' sahen Ärzte wie Krafft-Ebing als Verbündete. Weil er als Experte darstellte, der traditionelle moralisch-religiöse und rechtliche Urteile über sexuelle Devianz ablehnte, wandte man sich an ihn, um Verständnis, Anerkennung und Unterstützung zu finden. Krafft-Ebing experimentierte zwar mit Hypnose zur Heilung von Persionen, doch scheint er sie nur dann angewandt zu haben, wenn Patienten dies ausdrücklich verlangt hatten. Zudem machte er deutlich, dass er in Fällen angeborener Persion eine Heilung für unwahrscheinlich hielt.

Aus den erhaltenen Briefen geht hervor, dass mehrere der Informanten eine aktive Rolle spielten bei der Genese Krafft-Ebings Sexualpathologie. Für viele seiner Patienten war es bereits eine Art Heilbehandlung, jemandem sein Herz ausschütten zu können. Das Aufschreiben der eigenen Lebensgeschichte, das dem zerrissenen Selbst Kohärenz und Verstehbarkeit gab, konnte zu einer 'Katharsis' der Einsicht führen. Es gab eine Art Kooperation. Die 'Perversen', die sich öffentliches Gehör verschaffen wollten, waren auf sympathisierende Ärzte wie ihn angewiesen, weil die Medizin das einzige Forum bot, das ernst genommen wurde. Sie wurden ein Raum geboten, in dem sexuelles Verlangen zumindest in narrativer Form artikuliert werden konnte. Gewissermaßen als Gegenleistung erhielt Krafft-Ebing Bekenntnisse von denen, die der empirischen Bestätigung seiner Sexualpathologie dienen wollten. Auf längere Sicht eröffneten die psychiatrische Beschreibung von Sexualität die Möglichkeit zur medizinischen Behandlung, ebenso aber auch die Chance zur Selbstbewusstwerdung und Emanzipation.

Krafft-Ebings Sexualpathologie ist nicht auf ein bloßes Instrument zur Kontrolle und Disziplinierung von Devianten zu reduzieren. Viele der Fallstudien und Autobiografien lassen vermuten, dass sich sexuelle Identitäten aus der Konfrontation von medizinischem Denken mit den Selbstdefinitionen der Subjekte entwickelte. Das medizinische Wissen über Sexualität konnte reüssieren, weil es gesellschaftlich eingebettet war, weil Psychiater wie Krafft-Ebing mit ihren Patienten gleiche (bürgerliche) Wertvorstellungen teilten. Die Konstruktion der modernen sexuellen

Identitäten ereignete sich in einem sozialen Interaktionsprozess zwischen Individuen, die über sich selbst nachdachten, und Ärzten, die die Perversionen der medizinischen Zuständigkeit unterstellten. Selbstbewusste sexuelle Identitäten entwickelten sich offensichtlich in gebildeten, städtischen und oft kosmopolitischen Kreisen des Bürgertums und der Aristokratie.

Sexuelle Identitäten, wie sie sich in Krafft-Ebings Werk darstellen, setzten reflexive Wahrnehmung und 'autobiografisches Denken' voraus, die Fähigkeit, die Vergangenheit aus einer Gegenwartsperspektive zu befragen und eine kohärente Geschichte des eigenen Lebens im Lichte der Zukunftserwartung zu erzählen. Viele seiner Patienten verfügten über ein ausgeprägtes Empfinden für sich selbst als Objekte der Introspektion und dies umso mehr, als sie sich in einer Gesellschaft bewegen mussten, in der sie sich nicht geborgen fühlten, weil sie unter ihrer Unfähigkeit litten, sich mit anderen über die eigene innere Natur, über ihr wahres Selbst zu verständigen. Sie strebten nach einem Ideal der Authentizität und Echtheit, um ihrer sexuellen Identität einen moralischen Wert zu verleihen. Krafft-Ebings Psychiatrie stellte einen Interpretationsrahmen bereit, mit dessen Hilfe die Wahrnehmung und die Erkenntnis des Selbst möglich schien. Die psychiatrischen Fallgeschichten boten ein passendes Modell, das es den Individuen erlaubte, den Schlüssel zu ihrer inneren Natur zu suchen.

Die Erfahrungen des Selbst, wie sie von den Patienten und Informanten als Lebensgeschichten erzählt werden, hatte für die Entwicklung der Krafft-Ebingschen Sexualpathologie entscheidende Bedeutung. In den bürgerlichen Gesellschaften des späten 19. Jahrhunderts war Sexualität als Quintessenz der Privatheit und des individuellen Selbst privilegiert. Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis* war eher ein Indikator als eine Ursache der zunehmenden Beschäftigung mit der Sexualität und dem gefährdeten Selbst. Die Ursache muss in den Wandel der sozialen Funktion der Sexualität in der modernen Gesellschaft gesucht werden. Während die Sexualität in einer traditionellen Gesellschaft eine Funktion des sozialen Verhaltens ohne distinkte Existenz ist, bewirkte es der Aufstieg des Ideals romantischer Liebe, dass Sexualität allmählich von ihrer traditionellen Einbindung in Reproduktion, Blutsverwandtschaft und soziale wie ökonomische Zwänge abgekoppelt wurde. Im Kontext von romantischer Liebe und Privatheit entwickelte sich die Sexualität zu einer separaten, Intimsphäre des menschlichen Lebens. Dies ermöglichte es wiederum der Medizin, sie als distinkten Impuls zu definieren und ihre Psychologie zu entdecken.

Krafft-Ebings Sexualpathologie reflektierte zugleich die Ängste und Freuden, von denen die Sexualität in der bürgerlichen Kultur des Fin-de-Siècle umgeben war. Seine Auffassungen schwankten zwischen der Stigmatisierung der sexuellen Varianten als Geisteskrankheiten und ihrer Würdigung als besondere und einzigartige Formen des Begehrens. Die Art der Lektüre, der viele Patienten und Informanten die *Psychopathia sexualis* unterzogen, weist darauf hin, dass es nur noch eines kleinen Schrittes bedurfte hätte, um den Individuen ein Recht auf Erfüllung der sexuellen Wünsche zu gewähren. Krafft-Ebings Sexualitätsmodell war auf das Verlangen und nicht auf die Fortpflanzung zentriert und viele Akteure seiner Fallgeschichten treten dort als Genießende auf: Sie waren mehr oder weniger in der Lage, ihre Sexualität in ihren Lebensstil einzubauen. Indem die *Psychopathia*



*sexualis* ein Übergang des bürgerlichen Milieus der Städte von einem christlichen Produktionsethos zu einer Konsumentenkultur mit einer Hochschätzung individueller Wunscherfüllung kennzeichnete, hatte sie sich zugleich in ihren selbstgeschaffenen widersprüchlichen Strukturen verfangen. Zwischen dem dichotomischen Absolutismus des Normalen und des Abnormen und der wachsenden Relativierung der Variabilität verharrte die moderne Sexualität in einem Zustand der Unentschiedenheit. Da das moderne reflexive Unternehmen des Selbst bei Abwesenheit traditioneller sozialer Prozeduren oder moralischer Gewissheiten praktiziert wurde, war die Kontemplation über die sexuelle Identität die Quelle von Angst und Unbehagen; dennoch eröffnete sie, was Krafft-Ebings Fallgeschichten illustrieren, den Raum für Individualität und Selbstexpression. Es war dieser Raum die auch die Entstehung der homosexuellen Bewegung vor hundert Jahren ermöglicht hat.