

Richard von Krafft-Ebings Stiefkinder der Natur

Wie die Psychiatrie moderne sexuelle Identitäten produzierte

»Obgleich ich befürchten muß, maglicherweise durch mein Schreiben Ew. Hochwohlgeboren lastig zu fallen — sprechen Sie ja im Vorwort zu Ihrer *Psychopathia sexualis* von >zahllosen Zuschriften solcher Stiefkinder der Natur< — unternehme ich es dennoch mich vertrauensvoll an Sie zu wenden in der Hoffnung des Laien vielleicht einiges dem Gelehrten berichten zu können, was nicht ganz ohne Interesse [ist]: auch das Unscheinbarste kann am rechten Ort Bedeutung gewinnen and dem Auge des Forschers von Wert sein.«¹

Mit diesen Worten wandte sich der junge lettische Adlige von R. an den bekannten deutsch-österreichischen Psychiater Richard von Krafft-Ebing (1840-1902), den Autor der *Psychopathia sexualis* and Mitbegründer der wissenschaftlichen Sexualpathologie. Von R.s Brief enthält vor allem einen sorgfältig ausgearbeiteten Bericht über seine problematische Sexualität. Bereits als er zehn Jahre alt war, hatten sich, wie von R. rückblickend bemerkt, seine >konträre Sexualempfindung< and >masochistische< Regungen in seiner Fantasie, in seiner Lektüre and seinen Spielen geäußert. Die wollustigen Impulse, die er als Knabe verspürt hatte, wenn er in einer Art Zeremonie Blumen die Kappe abrub — er war zu empfindsam, um Tiere zu quälen — waren ein deutliches Symptom seiner tiefsitzenden Neigungen. Besonders der Drang, sich vor seinem männlichen Dienstpersonal zu erniedrigen — »die Vorstellung aus freiem Willen Diener meiner Diener zu sein« — bereitete ihm innere Konflikte. Innerlich zerrissen von dem unwiderstehlichen sexuellen Verlangen and seinem Standesdünkel, plagten von R. Scham- and Schuldgefühle.

»[...] da ich in besonders scharfen Conflict mit dem mir anezogenen and eingepflichten Bewusstsein meines Standes trete and ein Unterliegen unter die Macht der Gelüste für mich, abgesehen von äußeren Gefahren, im Gefolge besonders heftige Scham and schwere Selbstvorwürfe hat. Es quält mich die Empfindung der großen Verschuldung meinen Standesgenossen gegenüber.«

Von R. erforschte and beurteilte akribisch alle Einzelheiten, die ein Licht auf seine Anomalie werfen konnten: seine spezifische Art des Handelns and Fählens, seine Kindheit, die Tatsache, dass bis zu seinem vierzehnten Lebensjahr jede Gelegenheit des Umgangs mit Frauen and Mädchen gefehlt hatte, die Erfahrung der Pubertät, die Fantasies and

moralischen Konflikte, die seinen Selbstmißbrauch begleiteten, das Misslingen des Beischlafs mit einer Prostituierten, seine charakterlichen and intellektuellen Fähigkeiten, sein Bewusstsein, sein Gesundheitszustand (er entdeckte bei sich eine leichte »Nervosität«) and sein Familienhintergrund, speziell mögliche erbliche Belastungen — sein Bruder litt an »Dementia paralytica« and von einigen entfernten Verwandten waren ihm Geistesstörungen bekannt.

Von R.s autobiografischer Bericht ist auch formal bemerkenswert. Er strukturierte den Text seiner persönlichen Konfession, indem er ihn mit objektiven Kommentaren versah, die er auf den Rand seines Manuskriptes schrieb. Ähnliche Kompositionsmuster finden sich in vielen der handschriftlichen Fallgeschichten, die Krafft-Ebings Nachlass enthält.² Den Patientenviten, Anamnesen and Symptombeschreibungen, die seine Assistenten aufgezeichnet hatten, fügte Krafft-Ebing in einer Marginalspalte die Diagnose and andere Anmerkungen hinzu. Auf diese Weise wurden die individuellen Fälle einander ähnlich gemacht and konnten klassifiziert and taxonomisch eingeordnet werden.

Krafft-Ebing war als einer der führenden klinischen Psychiater seiner Zeit geradezu berühmt für seine extensiven Fallgeschichten. Während sie anderen Psychiatern zur Illustration ihrer Symptomklassifikationen and Theorien dienten, nahmen die Fallgeschichten in seinem Werk eine zentrale Stellung ein. In seinem statistischen Krankheitsmodell der Erkennung, Benennung and Klassifizierung von Krankheiten — and dies galt in der Psychiatrie des 19. Jahrhunderts als die *Crux* ihrer naturwissenschaftlichen Methode³ — ging Krafft-Ebing stets von einer Sammlung individueller Fälle aus. Immer wieder betonte er, dass die Psychiatrie nicht mehr als eine beschreibende Wissenschaft sei and dass noch längst nicht genügend empirischer Material gesammelt sei, um auf die Erklärungsebene vorzudringen. In seinem weitverbreiteten *Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage* (1879-80) entwickelte er ein Schema für die Erstellung von

² Krafft-Ebing schrieb 1894 an einen Freund, dass er nach seiner Pensionierung beabsichtige, seine »angehaufenen Schätze (etwa 1500 Fallgeschichten!) auszubeuten«. (Autograph Nr. 469/16-2, Österreich. Nationalbibl. Wien) Krafft-Ebing starb jedoch plötzlich nur ein Jahr nachdem er in den Ruhestand eingetreten war am 22. 12. 1902.

³ In seiner *Grammar of Science* (1892) definierte Karl Pearson die wissenschaftliche Methode als ordnende Klassifikation von Tatsachen mit folgender Erkenntnis von Relationen and sequentiellen Regelmäßigkeiten.

Brief des Freiherrn von R. an Richard von Krafft-Ebing, Juli 1900 (Nachlass Krafft-Ebing).

psychiatrischen Fallgeschichten mit einem Katalog der Materialien, die für den Einzelfall heranzuziehen sind. Dazu gehörten außer Name, Alter, Beruf, Tag der Einlieferung und Untersuchung, Angaben über die körperliche Verfassung, Abstammung und Vorkommen von körperlichen und geistigen Erkrankungen in der Verwandtschaft des Patienten, ferner Einzelheiten zu Geburt, Kindheit, Pubertät, Auftreten und Verlauf von Geistesstörungen sowie Eigenschaften der Subjektivität wie Stimmungen, Fantasien, Traume, intellektuelle und Wahrnehmungsfähigkeiten, Willensstärke und Moralan-schauungen. Kein Detail aus dem Leben eines Patienten war nach Krafft-Ebings Ansicht irrelevant.

Geistesstörungen konnten in Krafft-Ebings Krankheitsmodell von einer Vielzahl von Ursachen hervorgerufen und beeinflusst werden. Zu den inneren prädisponierenden Faktoren wie Heredität traten als Auslöser und Verursacher noch äußere Umstände hinzu, wie Erziehung, schlechte Angewohnheiten, soziale Verhältnisse, klimatische und lebensgeschichtliche Einflüsse, die zur Auslösung einer Geisteskrankheit beitragen können. Im *Lehrbuch* hob er besonders die Unterscheidung zwischen Predisposition und unmittelbar wirkenden Ursachen hervor und forderte, dass der Psychiater eine Rangfolge der vielfältigen Faktoren aufstellen solle, um so zu einer Hierarchie der notwendigen und hinreichenden Bedingungen zu kommen. Die Medizin war in seiner Sicht sowohl eine Kunst wie eine Naturwissenschaft und konnte sich daher auf Lebenserfahrung und auf Induktion gleichermassen stützen. Obwohl Krafft-Ebing einer naturwissenschaftlichen Sichtweise in der Psychiatrie anhing, derzufolge sich die Klassifikation der Geisteskrankheiten auf die pathologische Anatomie gründet, legte er in seiner klinischen Methode den Schwerpunkt weniger auf die Besonderheiten der einzelnen Krankheiten als auf die detaillierten Geschichten der erkrankten Individuen. Das Verständnis einer besonderen Krankheit leitete sich weniger aus der Deskription der Symptome ab als aus ihrer Genese. Krafft-Ebings Positivismus war von der Anschauung geprägt, dass es sich bei der Psychiatrie mehr um eine moralische und kulturelle Angelegenheit handele als um eine strikt naturwissenschaftliche. Er betonte, psychiatrische Symptome seien »keine mathematischen Größen, keine physikalischen Erscheinungen, auch keine chemischen Secrete, sondern Phänomene eigener Art, im Sinne von sogenannten Gefühlen, Vorstellungen, Strebungen. Sie sind in der Regel nicht direct fassbar, sondern nur indirect erschliessbar [...] aus Ausdrucks- und Handlungsbewegungen des Gegenstands der Beobachtung. Diese psychiatrischen Äußerungen spiegeln sich in dem Bewusstsein des Beobachters und bekommen erst durch Urtheils- und Schlussprozesse von Seiten desselben ihre Werthmarke.« (Krafft-Ebing 1889: 818)

In seiner Abschiedsvorlesung aus dem Jahre 1902 betonte er, dass dieses Verfahren die Patienten zu verstehen, das Spezifikum sei, das die Psychiatrie von der übrigen medizinischen Wissenschaft unterscheide: »[...] nur in der Psychiatrie haben Sie Gelegenheit, den ganzen Menschen kennen zu lernen, während jedes andere klinische Fach nur einen bestimmten Theil des Menschen behandelt.«¹

Für Krafft-Ebing bestand das eigentliche Wesen der psychiatrischen Erkenntnis im Verstehen des Individuums in allen seinen Aspekten. Die wertvollste Methode war daher die »historisch-genetische« Diagnostik. Vieles in seinem Werk war Deskription und bestand vor allem aus Fallgeschichten und aus Autobiografien, die seine Patienten geschrieben hatten.

Obwohl der Patient von R. wahrscheinlich nicht Krafft-Ebings *Lehrbuch* gelesen oder gar eine handschriftliche Fallgeschichte gesehen hatte, reflektiert sein Brief das psychiatrische Modell individueller Fallbeschreibung. Eine andere Werk Krafft-Ebings, *Psychopathia sexualis*, das zahlreiche Fallstudien und Autobiografien enthält, scheint von R. inspiriert zu haben, seine eigene Geschichte einschließlich einer selbstgestellten Diagnose niederzuschreiben. Er bediente sich der Sprache der Psychiatrie und benutzte medizinische Erklärungen der Sexualität. Indem er seine Lebensgeschichte in die Interpretationsmaschine der Psychiatrie einspeiste, hat er diesen offensichtlich sein Schicksal beantwortet, und seine Konfession scheint typisch für jenes Phänomen zu sein, das Michel Foucault und andere Gelehrte als medizinische Konstruktion der Sexualität bezeichnet haben. (Vgl. Foucault 1976, Bullough 1994, Davidson 1990, Greenberg 1988, Hekma 1987, Hatter 1992, Mort 1987, Müller 1991, Nye 1989, Plummer 1981, Weeks 1981)

Während frühere Historiker die Medikalisierung der Sexualität lediglich als einen Wandel der Haltung und der Etikettierung ansahen — demnach war das an sich unveränderte deviante Sexualverhalten und —empfinden nicht mehr unnatürlich, dig oder oder kriminell, sondern einfach von den Ärzten als krank umetikettiert oder »medikalisiert« —, haben Foucault und andere Historiker des *social constructivism* diese Interpretation in Frage gestellt. Sie betonen, dass es sich dabei um eine grundlegende Metamorphose der sozialen und psychologischen Realität sexuell »Devianter« von einer Form des Verhaltens zu einer Seinsweise handele: Regelwidrige sexuelle Akte wurden nicht einfach als Formen unmoralischen Verhaltens angesehen, sondern als Manifestationen eines zugrundeliegenden kranken Zustandes. Foucault sagt, dass sich die moderne Idee der Sexualität konstituierte, als die medizinische Wissenschaft den Begriff der Devianz abgrenzte. Gesellschaftlich produziert von disziplinie-

¹ *Neues Wiener Journal* (1902).

renden Mächten und Diskursen war die Sexualität eine Erfindung des 19. Jahrhunderts. 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. 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 unbeschwertem Körperfreuden ihrer Kontrolle. Obwohl Foucault betonte, dass der wissenschaftliche Wille zum Wissen die Sexualität eher geformt als unterdrückt hat, ist doch der Sinn seiner Behauptung und noch mehr der Behauptung einiger seiner Nachfolger, dass die »Perverser« einern medizinischen Reglement unterworfen wurden, das einen fragwürdigen biologischen Determinismus verbreitete. Nach Jeffrey Weeks waren die frühen Sexologen Vollstrecker der Organisation und machtvollen Kontrolle der sexuellen Verhaltensweisen, die sie lediglich zu beschreiben vainten. (Weeks 1981: 145)

Noch bevor Foucaults *Sexualität und Wahrheit* den Ton vorgegeben hatte, verdammt Historiker der Sexualität Krafft-Ebings epochalen Beitrag zur Sexualpathologie als »vollkommenes Desaster« und gaben ihm die Schuld an der Verwirrung, die noch immer das Thema der sexuellen Varianten beherrscht. (Brecher 1969: 54) Ähnlich lautet auch das Urteil des Propheten der Antipsychiatrie, Thomas Szasz, Über Krafft-Ebing. Szasz glaubt, dass der wissenschaftlichen Psychiatrie eine übergreifende gesellschaftliche Kontrollfunktion zukomme. In seiner Sicht sind Psychiater imperialisten, weil sie das Modell körperlicher Erkrankungen auf deviantes Verhalten übertragen, um eine Erklärung für Geisteskrankheiten zu erhalten, was aber nur eine unbegründete und irreführende Extrapolation ist. Für Szasz ist klar, dass der angemessene Anspruch der Ärzte nur ihr Verlangen nach Teilhabe an der gesellschaftlichen Manipulationsmacht verhüllen soli.

»Krafft-Ebing war nicht daran interessiert, Frauen und Männer aus den Fesseln sexueller Vorurteile oder den Zwängen sexualfeindlicher Strafgesetze zu befreien. Andererseits war er daran interessiert, die schwindende Macht der Kirche für die wachsende Macht der Medizin nutzbar zu machen [...] weil er Ober Sex schrieb, als die rechtschaffene Gesellschaft darüber schwieg, und weil er darüber schrieb, als ob es sich dabei um eine Krankheit oder ein medizinisches Problem handeln würde, ist Krafft-Ebing als Fortschrittsmann im Kampf gegen sexuelle Vorurteile und Pruderie missverstanden worden.« (Szasz 1980: 19 f.)

Auch in dem Nachweis, dass Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis* von Fälschungen, die als Ergebnisse

muhsamer Forschungen präsentiert werden, nur so wimmelt, ist der Standpunkt von Szasz typisch für die Sichtweise, mit der mehrere Historiker Krafft-Ebings Werk aus unhistorischer Perspektive betrachtet haben. Man kritisierte ihn, weil er sich gegen die sexuelle Befreiung gewandt haben soli, weil er die christlich-katholische Glaubensüberzeugung von einer Teleologie der Sexualität verteidigt haben soli und weil er Representant bourgeois Respektabilität gewesen sein soll. (Johnston 1972: 233; Mosse 1988: 18; Mosse 1986: 10 f.)

Während Foucault, Szasz und andere Gelehrte 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 abuiste, haben Krafft-Ebings Zeitgenossen wie der zitierte von R. diesen Sachverhalt ganz anders erfahren. Die Lektüre der *Psychopathia sexualis* brachte ihn zu der Erkenntnis, dass »meine Empfindungsweise nicht eine Verirrung, sondern eine Krankheit [ist] und dass ich nicht das einzige »Stiefkind der Natur« [bin...] Ich hatte es frillier nie geglaubt, dass mein Stolz sich jemals zu diesen Confessionen entschliessen werde, erst Ihr Werk hat mir die Augen geöffnet, die Welt und mich nicht mehr im grauen Lichte der Verachtung erscheinen lassen und, beruhigend und rehabilitierend, mir Vertrauen eingeflißt [...]«

Krafft-Ebings Werk hatte von R. gleichsam die Augen geöffnet, und er war nicht der einzige, der die heilsame Wirkung der *Psychopathia sexualis* erwähnt.

»Ich scheme mich sehr, weil ich meine Bekenntnisse [...] nieder schreibe und doch giebt es mir eine grosse Satisfaction das volle Licht zu werfen auf meinen Zustand«, bekannte ein Patient, dessen Fetisch Damenhandschuhe waren.¹

Ein anderer »Perverser« schrieb: »Ein schwer Leidender wendet sich an die gutige und grosse Hilfe Ihrer Wissenschaft [...] Es wird mir unendlich schwer, mich zu offenbaren, und ich kann es auch nur Ihnen gegenüber, Ihnen allein auf der ganzen Welt, denn ich weiss aus Ihrem Werke *Psychopathia sexualis* dass ich nicht ganz Fremdes sagen werde.«²

Andere, die sich an Krafft-Ebing wandten und ihm ihre Autobiografien zusandten, euberten sich in ähnlicher Weise, und manche von ihnen wurden in den immer wieder erweiterten Neuauflagen der *Psychopathia sexualis* aufgenommen. Ein Arzt, der sich psychisch und physisch für eine Frau hielt, erklärte, dass ihn Krafft-Ebings Schriften vor der Verzweiflung bewahrt hatten.

¹ Undatierter Brief von X. an Krafft-Ebing. (Nachlass Krafft-Ebing)

² Brief von G.P. an Krafft-Ebing vom 10.3.1899. (Nachlass Krafft-Ebing)

»[...] ich hatte allen Halt verloren and betrachtete mich nur mehr als ein Scheusal, vor dem mir selber ekelte; da gewann ich durch Ihre Schriften wieder Muth and beschloss, der Sache auf den Grund zu gehen and einen Ruckblick auf mein Leben zu werfen, falie das Resultat aus, wie es immer wolle. Nun kam es mir aber als Pflicht der Dankbarkeit vor, E[uer] W[ohlgeboren] das Resultat meiner Erinnerung and Beobachtung mitzuthemen, da ich einen ganz analogen Fall nicht bei Ihnen verzeichnet fand; endlich dachte ich auch, es interessire Sie vielleicht, aus einer arztlichen Feder zu erfahren, wie solch ein misrathenes menschliches oder mannliches Individuum unter dem Druck des Zwangsgefuhles, Weib zu sein, denkt and fuhlt [...] Ich hoffe nach der Lektüre Ihrer Schriften, dass ich, wenn ich meine Standespflicht als Arzt, Burger, Vater and Ehemann erfulle, mich doch zu den Menschen rechnen darf, welche nicht bloss Verachtung verdienen.« (Krafft-Ebing 1890a:79)

Wie sind solche Aul3erungen zu beurteilen? Sind diese Individuen — nach Foucaults Interpretation — in der Falle des medizinischen Diskurses gefangen, der nicht nur Machtbeziehungen and soziale Kontrolle fiber deviante Sexualitaten, sondern die sexuellen Subjekte selbst konstituiert? In Foucaults Uberlegung ist die radikale Implikation enthalten, nach der ungefähr vor 1870 »Perversen« wie Homosexuelle, Fetischisten and Masochisten genauso wenig existierten wie ihre Gegenbilder, »normale« Heterosexuelle. WomSglich lal3t sich diese Behauptung gut begri nden, das Problem ist aber der vor schnell gezogene Schluss, dass neue sexuelle Kategorien and Identitaten im wesentlichen wissenschaftliche Konstrukte der Mediziner gewesen seien. Da einem vermuteten monolithischen Diskurs der Medizin oft der Vorrang vor individuellen Bedeutungszuweisungen eingeräumt wird, glaube ich, dass dem disziplinierende Effekt der Eingriffe, die die Medizin in die Sexualität vornahm, überschätzt wurde. Individuen, die als Patienten and Perverse etikettiert wurden, sind stets als passive Opfer des medizinischen Molochs vorgestellt worden, die keine andere Wahl hatten als die Stereotype der Mediziner zu bestatigen. Die ausschli3liche Konzentration auf medizinische Defmitions-macht hatte zur Folge, dass ihre Diskurse unbeachtet blieben.

Das Bild, das die Historiker der Sexualität von Krafft-Ebing gezeichnet haben ist deshalb ziemlich einseitig and vorurteilsvoll. Er spielte allerdings eine Schlüsselrolle bei der Konstruktion eines modernen Konzepts der Sexualität, ich machte aber betonen, dass die aufkommenden medizinischen Theorien nur deshalb als sexuelle Tatsachen passieren konnten, weil sie von Anfang an mit relevanten gesellschaftlichen Gruppen verbunden waren. Indem ein solcher Nachdruck auf die medizinische Etikettierungspraxis als wichtigster Einflul3faktor

bei der Produktion von Devianten gelegt wurde, prasentierte man ein sozialdeterministisches Modell, in dem die Individuen als blo3e Schachfiguren sozialer Krafte ohne eigenen Willen erscheinen. Individuelle Ziele folgen keineswegs automatisch sozial bestatigten medizinischen Theorien. Die autobiografischen Berichte zeigen, dass die »Perversen« die von aullen vorgegebenen Handlungsvorgaben nicht akzeptierten; vielmehr antworteten sie sehr unterschiedlich auf soziale Zwänge, stellten ober sie Reflexionen an and erschufen sie neu im Lichte ihrer jeweiligen Umstände. Leben als konkrete Erfahrung wird unausweichlich von den Widersprüchen von aul3erem Zwang and freier Wahl, Vielfalt and Ahnlichkeit eingefangen.

Nicht nur die landlaufige Einstellung zum Sexualverhalten, sondern auch die Bedeutung and Konzeption von Sexualität selbst ist einer kulturellen Variation and der historischen Veränderung unterworfen. Konstruktivisten haben behauptet, Sexualität sei ein kultureller and geschichtlicher Konstrukt ohne Sinn aul3erhalb der Bedeutungen, »Repräsentanzen«, der Sprache, Diskurse and Symbole. Allerdings sollte eine kritische Haltung gegenuber einem Konzept von Sexualität als stabile »natürliche« psychobiologische Einheit — die Kultur kann tatsachlich auf vielfältige Weise in die »Natur« eingreifen — nicht dazu verleiten, die Sexualität als Teil der gesellschaftlichen Wirklichkeit aus dem Auge zu verlieren. Der Hinweis darauf, dass sexuelle Identitäten eher kulturell geprägt als essenziell biologisch oder psychologisch verankert sind, bedeutet keineswegs, dass sie nicht mehr oder weniger verfestigte soziale Realitäten sind, deren willkurliche »Dekonstruktion« nicht ohneweiteres möglich ist. (Vgl. Greenberg 1988, Plummer 1981, Stein 1990, Vance 1989, Weeks 1985) Um erklären zu ktinnen, wie Sexualität geprägt ist, muss man sich in die subjektive Welt der Individuen hineinbegeben, die Krafft-Ebings Werke lasen and darauf antworteten. Man muss sich darum bemuhen, ihre Intentionen, Absichten and Vorstellungen ernsthaft nachzuvollziehen. Die vom Standpunkt der Gegenwart aus gestellte Frage nach der Berechtigung des Krafft-Ebingschen Sexualforschung im Lichte moderner Biologie oder Psychologie ist ohne Relevanz für meine Untersuchung der historischen Folgen, der Lektüre and Deutung seines Werks durch seine Zeitgenossen and Zeitgenossinnen. Wer waren Krafft-Ebings Patienten and Informanten? Wie sah ihr sozialer and kultureller Hintergrund aus? Warum haben sie Krafft-Ebing gelesen? Wie haben sie damalige medizinische Theorien aufgefaBt and wie kam ihr Kontakt zum Psychiater zustande? Wie haben sie sich prasentiert and welche Geschichten haben sie erzählt? Wie wirkten medizinische Theorien and individuelle Erfahrungen zusammen, and welcher Entwicklung unterlagen diese Interferenzen zwischen wissenschaftlicher and autobiogra-

fischer Bedeutungskonstruktion? Der Wandel des Selbstverständnisses von Individuen, die zum Objekt wissenschaftlicher Diskurse wurden, soll ebenso berücksichtigt werden wie die Entwicklung und

Professionalisierung der Psychiatrie, wenn es darum geht, den historischen Kontext der medizinischen Debatten über Sexualität zu verstehen.

II

Richard Freiherr von Krafft-Ebing war einer der bekanntesten Psychiater Mittel- und Osteuropas bevor Emil Kraepelin und sein Gegenspieler Sigmund Freud den Ton angaben. Obgleich er auf vielen Gebieten der Psychiatrie arbeitete und maßgebliche Lehrbücher schrieb, gilt er heute vor allem als der Autor der *Psychopathia sexualis*. Die erste Auflage dieses vielzitierten Buches war 1886 erschienen. Es folgten rasch mehrere neue und erweiterte Auflagen und Übersetzungen in mehrere Sprachen.¹

Diese im höchsten Maß eklektische Enzyklopedie sexueller Abweichungen war ein Bestseller; wahrscheinlich beruht der Erfolg des Buches nicht allein auf den wissenschaftlichen Leistungen, sondern auch auf seinen pornografischen Qualitäten. Krafft-Ebing mußte mehrere Stellen, die als anstößig galten, ins Lateinische übersetzen. Aufsätze zur Sexualpathologie hatte er seit 1877 publiziert, mit diesem Buch aber erlangte er den Ruf eines Begründers der wissenschaftlichen 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. War die erste Auflage ein ziemlich schmales Buch von 110 Seiten, so hatte die zwölfte, die letzte zu seinen Lebzeiten erschienene Auflage einen Umfang von mehr als vierhundert Seiten. Krafft-Ebing verarbeitete viele unterschiedliche Lehrmeinungen in seiner *Psychopathia sexualis* und revidierte sie mehrmals,

indem er vor allem neue Kategorien und Fallgeschichten einbezog.

Obwohl die *Psychopathia sexualis* rückblickend als ein bedeutender Meilenstein in der Entwicklung dessen war, was später Sexologie genannt wurde — der Ausdruck »Sexualwissenschaft« wurde 1906 von Iwan Bloch eingeführt —, beabsichtigte Krafft-Ebing vermutlich nicht, eine neue medizinische Disziplin zu begründen. Sein Interesse an den weiterreichenden Aspekten devianten Sexualverhaltens entstand aus einer anstaltspsychiatrischen Sichtweise auf sexuelle Abweichungen wie etwa der Masturbation als Symptome von Geisteskrankheiten, vor allem aber aus der Gutachtertätigkeit der Mediziner im Strafprozeß. Vor 1890 war Krafft-Ebings eigentliches Interesse an der Sexualpathologie auf die Gerichtspsychiatrie konzentriert, einem Gebiet, auf dem er als Pionier und führender Experte galt. Wesentlich beeinflusst von seinem Großvater, dem berühmten Juristen Karl Josef Anton Mittermaier, der für Reformen der Justiz und des Strafvollzuges eingetreten war, wollte er gegen Unwissenheit und Vorurteile kämpfen, die in Bezug auf Sexualverbrechen herrschten und mit denen er im Gerichtsalltag konfrontiert war. Vermutlich war die forensische Erfahrung entscheidend für Krafft-Ebings Entschluss, sich nach dem Medizinstudium auf die Psychiatrie zu spezialisieren. Sein *Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie* von 1879 war das erste im deutschen Sprachgebiet, das die Psychiatrie von der übrigen Medizin abgrenzte, soweit es sich um rechtliche Probleme handelte; die *Psychopathia sexualis* hatte er für Juristen und Ärzte geschrieben, die mit Sexualverbrechen im Strafprozess befasst waren.

Seit den 1860er Jahren beschäftigten sich maßgebliche Psychiater mit abweichendem Sexualverhalten, das üblicherweise als unmoralisch und vielfach als strafwürdig angesehen wurde. 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 Geistesstörungen und besonders »moralisches Irresein« die

Zwischen 1886 und 1924 erschienen siebzehn deutschsprachige Auflagen. Nach Krafft-Ebings Tod wurde das Buch von seinen einstigen Kollegen Gugl und Stiehl bearbeitet (12. Auflage), sein Schuler Alfred Fuchs gab die 13. bis 15. Auflage heraus, und der deutsche Sexologe Albert Moll war Herausgeber der 16. und 17. Auflage. Von 1937 bis 1962 wurden mindestens fünf deutschsprachige Ausgaben von Alexander Hartwich bearbeitet. Die 14. Auflage erschien 1984 als Faksimileausgabe. *Psychopathia sexualis* wurde ins Russische (1887), Italienische (1889, 1896 und 1952), Holländische (die 9. deutsche Auflage), Englische (1892 bis 1978 mindestens 34 Auflagen), Ungarische (1894, 1908 und 1926) und ins Französische (1895, 1931 und 1958) übersetzt. (Hauser 1992: 443-54) Vor allem im englischen Sprachgebiet erschienen zahlreiche volkstümliche Bearbeitungen. Noch 1969 warb ein amerikanisches Versandhaus: »Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis*. 624 Seiten. Erschütternde Fälle unnatürlicher Sexpraktiken, verrückte autoerotische Methoden, Sex, Begierde, Torturen und vieles mehr! Hunderte von Fällen aus Geheimakten und Gerichtsverhandlungen. Monströse und schier unglaubliche Geschlechtsakte! Nur für reife Erwachsene!« In einer anderen Werbung wird betont, dass »alle wichtigen Stellen aus dem Lateinischen und Französischen ins Englische übertragen wurden« (Brecher 1969, 60)

abweichende Sexualität verursacht worden. (Hekma 1987: 49 ff.) Krafft-Ebing schloss sich der neuen Sichtweise an, nach der die abweichenden sexuellen Aktivitäten oft nicht auf Moralverstößen beruhten, sondern Symptome angeborener Eigenschaften seien. Vor allem glaubte er, dass die bestehende Gesetzgebung das medizinische Wissen über die Ursachen der Sexualverbrechen ignoriere; viele Fälle sexuellen Fehlverhaltens seien weder Sünden noch Verbrechen, sondern Symptom von Geisteskrankheiten. Da Geisteskrankheiten oft die Verantwortlichkeit schwächten, sollte hier nicht gestraft, sondern medizinisch behandelt werden. Krafft-Ebing betonte, dass Handlungen, die nach dem Gesetz strafbar waren, vielfach pathologischer Natur seien und dass die Täter darüber meist keine Kontrolle hätten. Die fehlende Zurechnungsfähigkeit müsse der Richter würdigen. Sexuelle Störungen sollten als Symptome von Geisteskrankheiten erkannt und mit Störungen des moralischen Bewusstseins in Verbindung gebracht werden.

Diese Erklärung sexueller Abweichungen war mit einem fundamentalen Wandel des medizinischen Verständnisses von Wahnsinn und Irresein verbunden. Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts galt der Wahnsinn nicht mehr als eine mehr oder weniger vorübergehende Triübung des Bewusstseins und der Vernunft oder als partielle Störung des Willens, wie es das Konzept der Monomanien nahelegte, sondern vielmehr als konstitutionelle Abweichung der Emotionen und Instinkte, die die rationalen Fähigkeiten intakt ließen. Als eine Form des »moralischen Irreseins« zerstörten die Perversionen die moralischen Fähigkeiten nur teilweise: wer davon betroffen war, konnte die geltenden ethischen Werte nicht mehr hinreichend verwirklichen. Zugleich zeigte er eine erhöhte Intensität der Sexualinstinkte und eine Unfähigkeit zur Kontrolle über die Triebe. Nach dem für das 19. Jahrhundert typischen Konzept des geschlossenen Energiekreislaufs war der Sexualtrieb als akkumulierte Energiemenge konzipiert, die von inneren körperlichen Prozessen generiert und sich in der sexuellen Erregung und Entspannung entlud. Nach Krafft-Ebing, der in den 1860er Jahren das Konzept der »Zwangsvorstellung« und des »Dammerzustands« in die Psychiatrie eingeführt hatte, litten die »Perversen« oft an einem besonders starken unwiderstehlichen und obsessiven Sexualtrieb. Als Sittlichkeitsverbrecher seien sie somit für ihren Hang nicht verantwortlich zu machen, weil der starke Trieb ihren freien Willen beeinträchtigt hatte. Verantwortlich und straffähig nach dem Gesetz waren nur diejenigen, die über Einsichtsfähigkeit und Selbstkontrolle verfügten. Immer wieder betonte Krafft-Ebing, dass weder juristische Kenntnisse noch der Alltagsverstand, sondern allein die Erfahrung des Psychiaters in die Lage versetze, Geisteskrankheit eines Angeklagten festzustellen.

Die forensische Perspektive spielte in der Herausbildung der Krafft-Ebingschen Sexualpathologie eine herausragende Rolle. Er unterschied zwischen unmoralischen »Perversitäten« und krankhaften »Perversionen«, und in Übereinstimmung mit anderen deutschen und französischen Psychiatern verschob er sein Forschungsinteresse von der vorübergehenden Normabweichung zur pathologischen Daseinsform. Perversionen wie andere von Naturgesetzen bestimmte Deformationen und Anomalien verlangten geradezu nach medizinischer Untersuchung und Behandlung. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts spielten die Pathologie der Nerven und Theorien über Degeneration eine bedeutende Rolle bei der psychiatrischen Erklärung von Geisteskrankheit im allgemeinen und speziell von sexuellen Abweichungen. Neben Wilhelm Griesinger (1817-1868), der in Deutschland die Psychiatrie als Naturwissenschaft etablieren wollte, war auch Krafft-Ebing von Charles Darwin (1809-1882) und mehr noch von dem französischen Psychiater Benedict August Morel (1809-1873) beeinflusst. In seinem *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine* (1857) hatte Morel eine Theorie erdacht, 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. Infolge allgemeiner Degeneration wurde der moderne Mensch immer weniger von Moralgesetzen geleitet und geriet immer stärker in die Sklaverei seiner körperlichen Gelüste.

Damals fand die Theorie der Degeneration, die eine Art umgekehrte Evolution sein sollte, weitverbreitete Anerkennung unter den Anthropologen und Psychiatern Europas. Obwohl keinerlei empirische Evidenz die Theorie der Erbllichkeit und Degeneration stützte, bot sie ein verlockendes Erklärungsmodell, das es den Psychiatern ermöglichte, die Unsicherheit über den wissenschaftlichen Status ihres Faches zu beseitigen. Seit der Entstehung der Psychiatrie um 1800 gehörte die Etablierung als Teilgebiet der Medizin zu den grundlegenden Problemen der neuen Profession. Die »moralische Behandlung«, die als Begründung für den spezifischen Charakter der Psychiatrie diente, erforderte keine somatischen Behandlungsverfahren, so dass Philosophen, Juristen oder Priester genauso gut wie die Mediziner für sich beanspruchen konnten, eine moralische Behandlung bei ihren Klienten anzuwenden. Deshalb versuchten Psychiater seit den sechziger Jahren, eine eigene wissenschaftliche Legitimation zu erlangen, indem sie sich mit den damals geradezu modischen Wissenschaften Biologie und Medizin identifizierte. Das Degenerationskonzept eröffnete die Möglichkeit, über die bloße Deskrip-

tion hinauszugehen und zu einer systematischen Anordnung von Symptomen zu gelangen, sowie die Geisteskrankheit unter Verweis auf verborgene Kausalität »objektiv« erklären zu können.

Indem die Psychiater die Degenerationstheorie akzeptierten vollzogen sie eine Abkehr von Milieuthorien und anderen optimistischen Annahmen der Sozialreformer: Das Bild der menschlichen Natur, das die Aufklarungsphilosophie entworfen hatte und das eine fundamentale Gemeinsamkeit aller Menschen behauptete, wurde von einer zunehmenden Betonung der Heredität, der angeborenen Unterschiede und einer »natürlichen« Hierarchie verdrängt. Allerdings sahen viele keinen widerstreitenden Gegensatz zwischen Heredität und Milieu; es gab Theorien der Degeneration, die beanspruchten, gerade das Zusammenspiel beider Faktoren zu erklären. Das Konzept der Degeneration war weniger darwinistisch als lamarckistisch, denn es war Lamarck, der behauptete, dass die Evolution sich über die Einwirkung der Umwelt und der somatischen Veränderungen auf die Reproduktionszellen vollziehe; erworbene Eigenschaften könnten demnach auf künftige Generationen übertragen werden.

In der Nachfolge von Morel glaubte Krafft-Ebing, dass die besonderen Anforderungen der modernen Zivilisation an das Nervensystem für die Zunahme von Geistesstörungen verantwortlich sei und dass ferner erworbene Defekte durch »belastete« Verwandte ererbt werden könnten. In einem Vortrag im Wiener *Volksbildungsverein* erklärte Krafft-Ebing, dass der kulturelle und moralische Fortschritt von der organischen Entwicklung des Nervensystems und besonders des Gehirns sowie der Vererbung intellektueller Fähigkeiten abhängt: »Da Kultur und Gesittung das Product der jeweiligen Entwicklungsstufe von Bau und Leistungsfähigkeit des Gehirns sind, ist es klar, dass fortgeschrittene Zustände dem Urahn oder dem Wilden ebenso unfassbar sein müssen, als wir uns heute in niedere Formen der Kultur und Gesittung hineinendenken können. Man könnte zwar einen jungen Sidseeinsulaner durch Dressur zu einem ausserlich gesitteten Europäer machen, aber seine Vorliebe für Menschenfleisch in Ekel umzuwandeln, den dem Culturmenschen angeborenen Sinn für Schamhaftigkeit in ihm zu wecken, wäre ebensowenig durch Erziehung während seiner kurzen Lebenszeit möglich, als etwa unseren pfahlbauerischen Urahnen für die Herrlichkeiten unserer Kunstmuseen empfänglich zu machen.« (Krafft-Ebing 1892c: 2)

Degeneration war zum einen ein Modell zur Erklärung von Krankheiten, zugleich war sie aber auch eine diagnostizierbare Erkrankung.¹ Obwohl Krafft-

Krafft-Ebing unterschied bei den Geisteskrankheiten »psychische Entartungen« und erworbene Psychosen. »Die hereditäre Degeneration ist nur eine, allerdings besonders wichtige Seite des degenerativen Irreseins überhaupt, das aber auch durch erworbene Degenerescenz (Trauma, Hirnkrankheiten,

Ebing glaubte, dass Perversionen manchmal infolge von ungünstigen Milieubedingungen, Vererbung und schlechten Angewohnheiten wie der Masturbation erworben werden konnten, betonte er immer deutlicher, dass viele Sexualstörungen wie auch viele Geisteskrankheiten angeboren seien. Mit seiner biogenetischen Theorie trat er so in einen Gegensatz zu assoziations-theoretischen Ansichten von Psychiatern wie Alfred Binet (1857 — 1911) und Albert von Schrenck-Notzing (1862-1929), die meinten, dass die meisten sexualpathologischen Erkrankungen durch den Einfluss bestimmter zufälliger Ereignisse ausgelöst werden. Krafft-Ebing folgte dabei Morels Sicht auf die »pathologische Familie«, und mit der Übernahme der sogenannten »anthropologischen« Methode, der Konstruktion von Familienstammbäumen, erhielt die Heredität einen zentralen Stellenwert in den Krankengeschichten vieler seiner Patienten. Degeneration wurde der grundlegende explikatorische Begriff in Krafft-Ebings erster systematischen Arbeit zur Sexualpathologie »Ueber gewisse Anomalien des Geschlechtstriebes und die klinisch-forensische Verwerthung derselben als eines wahrscheinlich functionellen Degenerationszeichens des centralen Nervensystems«. Der Aufsatz, der 1877 im führenden Fachjournal, dem *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* erschien, kann als der direkte Vorgänger der *Psychopathia sexualis* bezeichnet werden. Indem er sich der vorherrschenden klinisch-anatomischen Sichtweise der Psychiatrie anschloss, die Geistesstörungen im Nervensystem und speziell im Großhirn lokalisierte, nahm Krafft-Ebing an, dass Perversionen angeboren seien und dass die Degeneration die zugrundeliegende Ursache sei.

Krafft-Ebings anfängliches Ordnungsschema unterschied eine quantitative und eine qualitative Klasse sexueller Abnormitäten. Die erste Gruppe umfasste das Fehlen und die krankhafte Steigerung, sowie das unzeitgemäße Auftreten des Sexualtriebes im Kindes- oder Greisenalter, während die zweite Gruppe die eigentlichen Perversionen enthielt. Vermutlich wollte er seinem Werk einen gelehrteren Anstrich geben, als er in der ersten Auflage der *Psychopathia sexualis* für diese Kategorien lateinische Ausdrücke wählte: »Anaesthesia sexualis«, »Hyperaesthesia«, »Paradoxie« und »Paraesthesia«. In der letzten Kategorie hatte er 1877 drei Untergruppen vorgesehen: Lustmord, Nekrophilie und konträre Sexualempfindung.² Obwohl Gleichgeschlechtlichkeit der letzten Gruppe zugeordnet ist,

Entwicklungsanomalien etc.) seine Entstehung finden kann.« (Krafft-Ebing 1897: 278)

² Innerhalb der Perversionen differenzierte er später nach dem Ziel oder dem Objekt des sexuellen Begehrens. In seinem letzten Klassifikationsschema aus den neunziger Jahren enthielt die erste Subkategorie Sadismus, Masochismus, Fetischismus und Exhibitionismus, während die zweite Gruppe konträre Sexualempfindung, Pedophilie, Zoophilie und Gerontophilie umfasste.

darf man konträre Sexualempfindung nicht mit dem verwechseln, was heute als Homosexualität bezeichnet wird. Während heute Homosexualität als eine gleichgeschlechtliche Objektwahl gilt, verstand Krafft-Ebing und die meisten seiner Kollegen unter Gleichgeschlechtlichkeit, die damals häufiger als »Uranismus«, »Kontrarsexualität« oder »Inversion« and weniger als »Homosexualität« bezeichnet wurde, eine biologische and psychologische Mischung aus Männlichkeit and Weiblichkeit. Homosexuelle Orientierung war mit invertierter sexueller Identität vergesellschaftet; unter der Rubrik der konträren Sexualempfindung waren gleichfalls verschiedene bio- and psychologische Verbindungen von Maskulinität and Femininität subsumiert, die in unserem Jahrhundert zunehmend als radikal verschiedene Phänomene wahrgenommen wurden and als Hermaphroditismus, Androgynie, Transvestitismus and Transsexualität figurieren.

Krafft-Ebings Interesse an der gleichgeschlechtlichen Liebe war von dem deutschen Juristen Karl Heinrich Ulrichs (1825 - 1895) angeregt worden, der 1864 das Konzept des Uranismus entwickelt hatte, fünf Jahre bevor der deutsch-ungarische Autor Karl Maria Kertbeny (1824 — 1882) den Ausdruck Homosexualität prägte.¹ Die Bezeichnungen »Uranismus« and »Homosexualität« hatten also eine nichtmedizinische protoemanzipatorische Herkunft: Ulrichs and Kertbeny verteidigten die gleichgeschlechtliche Liebe and forderten die Beseitigung der Strafbarkeit sogenannter »widernatürlicher Unzucht«. Von 1864 bis 1880 publizierte Ulrichs ein Dutzend Broschüren, in denen er darlegte, dass Uranismus eine natürliche Erscheinung sei, die er als eine Art Seelenwanderung erklärte: eine weibliche Seele in einem männlichen Körper and umgekehrt. Nicht nur für Krafft-Ebing waren Ulrichs' Schriften eine Quelle der Inspiration, sondern auch für den Psychiater Karl Westphal (1833 - 1890), der 1869 die erste Studie über konträre Sexualempfindung vorlegte. Die Erklärungen der Gleichgeschlechtlichkeit, die Ulrichs and die Psy-

chiater boten, problematisierten den traditionellen Dualismus von Natürlichkeit and Widernatürlichkeit. Zumeist war die Liebe der Uraninge wie die Liebe zwischen Mann and Frau, da sich in beiden Fällen ein männliches and ein weibliches Element wechselseitig anzogen. Krafft-Ebings Erklärung der Homosexualität als Form einer Inversion zeigt, wie im 19. Jahrhundert sexuelle Anziehung niemals ohne eine körperliche oder seelische Polarisierung and Zuordnung männlicher and weiblicher Elemente gedacht werden konnte. Andererseits war Uranismus pathologisch, weil sich darin eine abnorme invertierte Physiologie oder Psychologie manifestierte. Krafft-Ebing neigte dazu, Inversion and Degeneration gleichzusetzen, weil die Degeneration eine »inverse Tendenz« zur Aushebung von Differenzierungen enthielt.²

Krafft-Ebing gründete seine Sexualpathologie anfänglich auf eine vergleichsweise kleine Zahl von Fällen, die er oft nur der (französischen) medizinischen and kriminalistischen Fachliteratur entnommen hatte. Neue Perversionskategorien wurden erfunden and mit der Publikation von Fallgeschichten in mehr oder weniger systematischer Weise untermauert. In den achtziger Jahren erschien eine zunehmende Zahl von Artikeln über konträre Sexualempfindung, die umfangreiche Fallstudien and Autobiografien enthielten, and Krafft-Ebing erweiterte am Ende des Jahrzehnts seine Taxonomie um neue Perversionen, die er in der *Psychopathie sexualis* beschrieb, wie etwa in der vierten Auflage (1889) den Fetischismus. Krafft-Ebing bezog sich hier auf den italienischen Kriminologen Cesare Lombroso (1836 — 1909) — Lombroso hatte Fetischismus

z Krafft-Ebing wollte seine Theorie der Inversion mit der embryologischen Forschung and den Evolutionstheorien seiner Zeit begründen. Erstere betonte die sexuelle Undifferenziertheit oder Neutralität des menschlichen Embryos in seiner frühen Phase, während letztere nahelegte, dass primitives Lebensformen eine sexuelle Differenzierung fehle. Aus ontogenetischer wie phylogenetischer Perspektive glaubten viele Biologen, dass männliche and weibliche Körpermerkmale aus einem Differenzierungsprozess hervorgehen, der von einem antinglichen 7.0-stand sexueller Neutralität oder potentieller Hermaphroditose herausentwickelt. Seit Mitte der neunziger Jahre zeigte Krafft-Ebing ein wachsendes Interesse an einer »Bisexualitäts«-Hypothese zur Erklärung der Homosexualität. Er bezog sich hierauf auf Arbeiten der amerikanischen Ärzte James G. Kiernan (1852 — 1923) and G. Frank Lydston (1857 — 1923) sowie des französischen Forschers Julien Chevalier. (Krafft-Ebing 1895) Nach Kiernan haben männliche Homosexuelle ein weibliches Gehirn. Während Kiernan Homosexualität als evolutionären Atavismus bezeichnete — phylogenetisch erklärbar als eine der unterschiedlichen Arten von Hermaphroditismus, die als Rückfall auf frühe Evolutionsstufen der menschlichen Gattung vorkommen —, war Lydston der Ansicht, dass es sich um einen Rückschlag auf ein frühes ontogenetisches Embryonalstadium sexueller Indetermination handle. Chevalier meinte, dass das ursprüngliche bisexuelle Potential des Embryos zusammen mit dem Hermaphroditismus entwicklungsgeschichtlicher Vorläufer der menschlichen Spezies die Homosexualität erklären könne. In Phylogenese wie Ontogenese gebe es einen fortwährenden Kampf zwischen männlichen and weiblichen Elementen.

¹In seinem Buch *Critische Pfeile* (Leipzig 1880, S. 92) zitiert Karl Heinrich Ulrichs aus einem Brief, den ihm Krafft-Ebing 1879 geschrieben hatte: »Von dem Tage an, wo Sie mir — ich

glaube, es war 1866 — Ihre Schriften zusandten, habe ich meine volle Aufmerksamkeit der Erscheinung zugewendet, welche mir damals ebenso rätselhaft war als interessant; and die Kenntnis Ihrer Schriften allein war es, was mich veranlasste zum Studium in diesem hochwichtigen Gebiet and zur Niederlegung meiner Erfahrungen in dem Ihnen bekannten Aufsatz im (Berliner) *Archiv für Psychiatrie*.« Ulrichs zitierte häufig aus Krafft-Ebings Werken, besonders um zu unterstreichen, dass die zeitgenössische Psychiatrie die Homosexuellen nicht länger als sündhaft oder verbrecherisch ansah and dass Krafft-Ebing diese »humanitäre« Sichtweise unterstützte. Seiner bezeichnete Ulrichs Krafft-Ebing auch als einen seiner wissenschaftlichen Gegner: »Meine wissenschaftlichen Gegner sind meist Irrenärzte. So z. B. Westphal, v. Krafft-Ebing, Stark. Sie haben ihre Beobachtungen geübt an Uraningen, welche sich in Irrenanstalten befanden.« (*Critische Pfeile*, S. 96)

als Erklärungsmodell in seiner Einleitung zur italienischen Ausgabe der *Psychopathia sexualis* verwendet — and in späteren Auflagen auf den französischen Psychiater Binet, der tatsächlich der erste war, der dem Wort »Fetisch« eine sexuelle Bedeutung beilegte.

Obwohl Krafft-Ebing Lombrosos Werk gut kannte, scheint Lombrosos Lehre vom Atavismus seine Theorie nicht beeinflusst zu haben. Lombroso seinerseits versuchte in der italienischen Übersetzung der *Psychopathia sexualis* beide Theorien zu verbinden.

Binet erklärte den Fetischismus, indem er sowohl erbliche Dispositionen and psychologische Mechanismen annahm. Als er 1888 Fetischismus als sexuelle Perversion einführte, war es zuvor nur von Anthropologen verwendet worden, die »primitive« Formen der Religion, speziell den Animismus erforschten. (Zum Fetischismuskonzept vgl. Pettinger 1993.)

Bereits publizierte Fälle wurden neuinterpretiert and neue Fälle wurden hinzugefügt, um die erotische Obsession von Körperteilen (besonders Hände and Füße), Körperbehinderungen, Haaren, Schuhen, Nachthauben, Handschuhen, Toilettenartikeln, Damenunterwäsche, Pelzen, Samt and Seide zu theoretisieren. Das 1890 erstmals erschienene Werk *Neue Forschungen auf dem Gebiete der Psychopathia sexualis* führte die neuen Begriffe »Sadismus« and »Masochismus« ein, die Krafft-Ebing als die elementarsten Formen psychosexueller Perversion ansah. Damit hatte Krafft-

Ebing mehr als nur eine terminologische Ausweitung vorgenommen, die er in die sechste Auflage der *Psychopathia sexualis* (1891) einsetzte, darüber hinaus war ein entscheidender Schritt getan weg von der dominierenden forensischen and physiologischen Sichtweise hin zu einer bedeutend umfassenderen Betrachtung einer allgemeinen Psychologie der menschlichen Sexualität.

Krafft-Ebings Forschungen zur Sexualpathologie waren kein isoliertes Phänomen. Im letzten Jahrhundertdrittel versuchten, besonders in Frankreich and Deutschland, zahlreiche Ärzte das umfangreiche Gebiet des devianten Sexualverhaltens, das sie zu entdecken begannen, zu ordnen and zu erklären. Gemeinsam mit einigen anderen international bekannten Psychiatern trug Krafft-Ebing wesentlich zur Entstehung eines öffentlichen Diskurses über Sexualität bei, so dass zur Jahrhundertwende die Perversionen wahrgenommen and diskutiert werden konnten. Mehrere Taxonomien wurden entwickelt, doch war es diejenige, die sich um 1890 in der *Psychopathia sexualis* herausbildete, die sich nicht nur bei Medizinern durchsetzte, sondern auch ins Alltagsbewusstsein eindrang. Obgleich Krafft-Ebing sich auch mit Satyriasis, Nymphomanie, Voyeurismus, Exhibitionismus, Zoophilie, Pedophilie, Gerontophilie, Nekrophilie, Urolangie, Koprolangie and viele andere Abweichungen vom üblichen Sex beschäftigte, unterschied er doch vier quasi Hauptperversionen: Sadismus, Masochismus, Fetischismus and konträre Sexualempfindung (oder Inversion).

III

Die *Psychopathia sexualis* wird nicht nur häufig als Höhepunkt der Medikalisierung der Sexualität bezeichnet, sie gilt auch bei manchen Historikern als typischer Ausdruck bürgerlicher Moral and viktorianischer Heuchelei. Es gibt gewiss einiges, das für ein solches Urteil spricht. Auf den ersten Seiten seines Buches beschrieb Krafft-Ebing unkontrollierbare Sinnlichkeit als schwere Bedrohung der Zivilisation; die Menschheitsgeschichte sei ein ständiger Kampf zwischen Wollust and Moral. Und tatsächlich umgab er die Sexualität mit einer Aura des Pathologischen, besonders wenn er die gängigen Stereotype seines Jahrhunderts über Masturbation and Weiblichkeit übernimmt. Immer wieder betont er, dass Masturbation — für ihn zugleich Ursache and Symptom nervöser Störungen — and kindliche Sexualität die wichtigsten Faktoren für die Ätiologie der Perversionen sei. Auch war er überzeugt davon, dass Frauen, obwohl völlig beherrscht von den Funktionen ihrer Geschlechtsorgane, keine sexuellen Empfindungen hatten und, anders als die Männer, zur Monogamie neigten. »Ware dem nicht

so«, schrieb er, »so musste die ganze Welt ein Bordell and Ehe and Familie undenkbar sein.« (Krafft-Ebing 1886: 10) Männliche Sexualität, die stets auf Entladung von Spannung gerichtet sei, soll viel schwerer zu kontrollieren sein. Es war Krafft-Ebings Überzeugung, dass der Verkehr mit Prostituierten für die Männer befriedigend sei; zuweilen forderte er männliche Patienten zum Besuch einer Prostituierten auf, damit sie »normalen« Geschlechtsverkehr haben konnten.

Eine genauere Lektüre von Krafft-Ebings Schriften macht jedoch deutlich, dass sie zahlreiche Widersprüche and Zweideutigkeiten enthalten. Sie lassen sich nicht auf eine bloße medizinische and moralische Disqualifizierung sexueller Abweichungen reduzieren. Seine Sichtweise war alles andere als statisch and einheitlich, and er erhob nie den Anspruch, letztgültige Aussagen getroffen zu haben. Zwischen 1877 and 1902 veränderte sich Krafft-Ebings sexologische Methodik von einer forensischen hin zu einer klinischen Perspektive, and der somatologische Interpretationsrahmen verschob

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, die er sich nur noch als Extremwerte auf einem Kontinuum von Gesundheit und Krankheit, von Normalität und Abnormalität vorzustellen versuchte. Die Ambivalenzen, die seine sexologische Konzeption seit den neunziger Jahren auszeichneten, waren äußerst vielfältig. Während die Differenzierung von gesunder und pathologischer Sexualität mit der Fortpflanzung als entscheidendem Prüfstein die Grundlage seines Werkes blieb, wurden in seiner Diskussion der vier Hauptperversionen die Barrieren zwischen dem Normalen und dem Abnormen zunehmend unterlaufen. Sadismus, Masochismus und Fetischismus waren nicht nur Krankheitskategorien, sondern zugleich Ausdrücke zur Bezeichnung von Extremen auf einer kontinuierlichen Skala von Gesundheit und Krankheit, die Aspekte der »normalen« Sexualität erklären konnten.

So erklärte er beispielsweise, dass Sadismus und Masochismus der normalen männlichen und weiblichen Sexualität inherent 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. Er schloss weiter, dass Sadismus eine wesentlich männliche Störung sei und Masochismus eine weibliche. (Da aber die meisten seiner Fälle masochistische Männer waren, nahm Krafft-Ebing an, Masochismus bei Männern sei mit der Inversion verknüpft.) In seiner Sicht war die Grenze zwischen Sadomasochismus und »normaler« Heterosexualität nicht undurchlässig; der Unterschied war eher quantitativ als qualitativ. Eine ähnliche Überlegung betraf den Fetischismus. Nach Krafft-Ebing war Fetischismus 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 die Grenzlinien zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit verschwammen in der *Psychopathia sexualis*. Die Inversion, die den Abgrund zwischen dem aktiv fordernden Männlichen und dem passiv empfangenden Weiblichen überspannte, beanspruchte einen bedeutenden Platz in Krafft-Ebings Sexualpathologie. Die ausgiebige Erörterung der vielen Formen von körperlicher und seelischer Inversion warf ein bezeichnendes Licht auf das fragwürdige und idiosynkratische Wesen der Geschlechterdifferenzierung und machte deutlich, dass absolute Mann-

lichkeit und Weiblichkeit vielleicht nur leere Abstraktionen sind. Sowohl phylo- wie ontogenetisch war der Mensch ursprünglich bisexuell. Trotz aller Bemühung, Perversion und Normalität voneinander abzugrenzen, gab es in der *Psychopathia sexualis* eine Tendenz, die Distinktion zwischen verschiedenen Arten des Verlangens auszuhöhlen und die diversen Formen normaler und unnormaler Sexualität als äquivalent und austauschbar darzustellen und so die klaren Grenzen zwischen Gesundheit und Perversion zu verwischen.

Die psychiatrischen Theorien eröffneten damals einen neuen Kontinent des Wissens nicht allein, weil sie sexuelle Anomalien als Krankheiten statt als Sünden, Verbrechen oder Dekadenz ansahen, zudem verdeutlichten sie die Signifikanz der Sexualität für das Individuum wie für die Gesellschaft, was die Notwendigkeit ihrer Erforschung begründete. Krafft-Ebing 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.

»Mit Recht bezeichnet Maudsley (Deutsche Klinik 1873, 2.3) die geschlechtliche Empfindung als die Grundlage für die Entwicklung der sozialen Gefühle [...] Jedenfalls bildet das Geschlechtsleben den gewaltigen Factor im individuellen und sozialen Dasein, den mächtigsten Impuls zur Bethätigung der Kräfte, zur Erwerbung von Besitz, zur Gründung eines hauslichen Heerdes, zur Erweckung altruistischer Gefühle, zunächst gegen eine Person des anderen Geschlechts, dann gegen die Kinder und im weiteren Sinn gegenüber der gesamten menschlichen Gesellschaft. So wurzelt in letzter Linie alle Ethik, vielleicht auch ein guter Theil Aesthetik und Religion in dem Vorhandensein geschlechtlicher Empfindungen.« (Krafft-Ebing 1886: 1-2) Jede Liebe als ein soziales Bindemittel war innerlich sexuell: »Bei aller Ethik, deren die Liebe bedarf, um sich zu ihren wahren und reinen Gestalt zu erheben, bleibt ihre sterkste Wurzel gleichwohl die Sinnlichkeit. Platonische Liebe ist ein Unding, eine Selbsttauschung, eine falsche Bezeichnung für verwandte Gefühle.« (Krafft-Ebing 1886: 11)

Das Verlangen nach körperlicher und seelischer Vereinigung mit einem Partner bewertete er als Selbstzweck, und seine Diskussion der gleichgeschlechtlichen Liebe machte deutlich, dass die Erzeugung von Nachkommen nicht mehr als unantastbare Norm zu gelten hatte. Bezeichnenderweise erwähnte Krafft-Ebing bei seiner Diskussion der Anomalien nicht die Empfängnisverhütung. Die ausschließliche Natürlichkeit des Fortpflanzungsinstinkts wurde problematisch. Tatsächlich wies er der Befriedigung der Sinnlichkeit den Primat zu. Die neue Domäne des Wissens, die sich mit der Sexualpathologie auftrat, war bevölkert von Indivi-

duen, die nach Befriedigung verlangten. Als das idiosynkratische Verlangen von der Fortpflanzungsfunktion abgetrennt and vollkommen divergente Fantasievorstellungen sexualisiert wurden, erforderte dies einen neuen Unterscheidungsmodus zwischen dem Normalen and dem Abnormen. Innerhalb der Sexualpathologie fuhrte Krafft-Ebing immer neue and subtilere Differenzierungen ein, wie die zwischen gutartigen and perniziosen, pathetischen and schrecklichen, harmlosen and gefahrlichen, sozialintegrativen and kriminellen, respektablen and unanstandigen, verzweifelten and skrupellosen »Perverser«. Soweit es den Beziehungsaspekt der Sexualitat betraf, neigte Krafft-Ebing am Ende seines Lebens dazu, die Homosexualitat als gleichwertig mit der Heterosexualitat and somit nicht als Krankheit zu betrachten. Der implizite Wechsel von der Reproduktion zum Affekt als dem Hauptzweck der Sexualitat konnte das Phänomen erklären, dass im 20. Jahrhundert die Dichotomie heterosexuell/homosexuell zum dominanten Einteilungsschema für sexuelle Orientierungen aufsteigen sollte, obwohl Krafft-Ebings Taxonomie sowie andere Klassifikationen der Jahrhundertwende diese Entwicklung nicht vorbereiteten. Der Sexologe Albert Moll, mit dem Krafft-Ebing in den neunziger Jahren im regelma3igen Briefwechsel stand, von dem ihm mehrere Fallgeschichten zur Verfügung gestellt wurden and der die letzten beiden Auflagen der *Psychopathia sexualis* besorgte, hatte das Begriffspaar »Kontrectationstrieb« (Anziehung) and »Detumescenz« (Entspannung) eingeführt, um die von ihm so genannte »Libido sexualis« zu analysieren. Ersterer bezog sich auf die sozialen Bedürfnisse, letzterer auf den eigentlichen Sexualakt. In seinen *Untersuchungen über die Libido sexualis* (1897), die in vielfacher Hinsicht an Krafft-Ebings Überlegungen anknüpften, trennte Moll ausdrücklich den sexuellen Impuls von der Reproduktion.

Zuweilen wurde auf den Gegensatz zwischen Krafft-Ebings biologischer and Freuds psychologischer Sicht der Sexualitat hingewiesen. Krafft-Ebing hat sich tatsächlich, beeinflusst vom Konzept der Degeneration and von biologischen Theorien, die eine Gehirn-Rückenmarks-Topografie der Geisteskrankheiten anstrebten, als »materialistischer« Psychiater gesehen. Aber letztlich kann man seine Sicht der Sexualitat nicht hinreichend als biologisch charakterisieren, denn schon in der *Psychopathia sexualis* besteht eine auffällige Inkonsistenz zwischen physiologischen Erklärungen, die den Sexualtrieb im Nervensystem and in einem »psychosexuellen Zentrum« des Gehirns' lokalisieren wollten, and Krafft-Ebings klinischen Beschreibungen der

Perversionen. Obwohl er in seinen Fallgeschichten oft körperliche Untersuchungen der Patienten einschließ3ich Schadelmessungen erwähnt, and sogar von hirnanatomischen Untersuchungen von bei der Behandlung Verstorbener die Rede ist, war dies nicht sehr relevant für seine Klassifikation and Definition der Perversion.

Als er urn 1890 Fetischismus, Sadismus and Masochismus einfuhrte, verschob sich die Perspektive von einem physiologischen zu einem mehr psychologischen Verständnis. Weder körperliche Merkmale noch das Verhalten waren jetzt für die Diagnose einer Perversion maßgeblich, wichtiger wurde der individuelle Charakter, die Lebensgeschichte and die inneren Empfindungen: das Gefühlsleben, die Traume and Fantasien. »Die Entscheidung liegt [...] in der Zurückfuhrung der Tat auf ihre psychologischen Motive (Abnormitat des Vorstellens and Fühlens).« (Krafft-Ebing 1912: 375) Besonders typisch für dieses psychologische Verständnis der Sexualitat waren seine Erklärungen der konträren Sexualempfindung, des Masochismus and des Fetischismus. Die konträre Sexualempfindung bewies, dass das biologische Geschlecht die »psychosexuelle Persönlichkeit« and die sexuelle Präferenz nicht determinierte; viele Urninge beharrten darauf, dass ihre körperliche Erscheinung durchaus männlich sei trotz ihrer weiblichen Gefühle and Wünsche. In Krafft-Ebings Definition des Masochismus war die Unterscheidung von Verhalten and Imagination entscheidend. Wichtiger als der erlebte körperliche Schmerz war für die Masochisten das innere Gefühl, beherrscht and misshandelt zu werden; diese Perversion war tatsächlich vor allem Vorstellung and Fantasie. Und schließlich konnten Dinge nur dann als individuelle Fetische angesehen werden, wenn man den von Binet eingefuhrten psychologischen Mechanismus der Assoziation heranzog: Diese Personen hatten ihr Sexualempfinden erstmals bei einer spezifischen Gelegenheit erlebt and das Erlebnis dann in ihrer Vorstellung fixiert.

Zwar blieben die grundlegenden Ursachen der Perversionen weiterhin Degeneration and Hereditat, aber dennoch verlagerte Krafft-Ebing die medizinische Diskussion weg von zusammenhangenden physiologischen Ereignissen hin zu einer eher psychologischen Auffassung. Perversionen waren weniger in körperlichen als in funktionellen Störungen begründet. Dieser neuartige psychiatrische Ansatz ermöglichte, funktionelle Erkrankungen als Störung eines nicht physiologisch in Organen oder Geweben lokalisierbaren Instinkts aufzufassen. Historiker der Psychiatrie and vor allem der Psychoanalyse betrachteten Krafft-Ebing häufig als typischen Repräsentanten der Wiener Schule der medizinischen Psychiatrie, die eine somatische Sicht auf die Geisteskrankheiten hervorhob. Es entwickelte sich hier jedoch eine Art Selbstemanzipation der Sexualpathologie aus der Vorherrschaft einer somatischen

¹ Es waren Phrenologen, die den Sexualinstinkt als erste im Kleinhirn lokalisierten and behaupteten, er sei keine Funktion der Sexualorgane, sondern des Gehirns. Vgl. Shortland 1987; Lynch 1985; s.a. Wetzley 1959.

Betrachtungsweise in der Psychiatrie. Hier kündigt sich bereits Freuds Konzept der Sexualität an.¹ Wie Freud verstand er die menschliche Sexualität als grundsätzlich verschieden von der instinktmäßigen Sexualität der Tiere. 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. Und weil sich in seinen Fallgeschichten eine neuartige Individuierung and Psychologisierung von Sexualität manifestiert, bilden sie ein zentrales Moment der Konstituierung eines modernen Sexualitätskonzepts. Andere Forscher haben den sexuellen Modernismus vor allem als Reaktionsbildung gegen die viktorianische Verbotsmoral interpretiert.² Ich möchte hingegen vorschlagen, weniger eine Ideologie der sexuellen Befreiung als zentral für die »Modernisierung« der Sexualität anzusehen als vielmehr eine epistemologische Transformation and die Emergenz sexueller Identität.

Der Widerspruch zwischen dem dominanten theoretischen Konzept von Geisteskrankheit als organischer Störung and der klinischen Praxis, für die psychologische Symptomatik and Heilbehandlung im Vordergrund stand, war in der Psychiatrie am Ende des 19. Jahrhunderts weit verbreitet. Die selbstverständliche Vereinnahmung der Geistesstörungen für den Geltungsbereich der Medizin sowie die wissenschaftliche Glaubwürdigkeit dieser neuen medizinischen Fachrichtung verlangte gewisse Zugeständnisse an den Positivismus and ein Konzept von Geisteskrankheit als organischer Störung des Gehirns oder des Nervensystems. Die somatopathologische Sicht war besonders in Deutschland stark vertreten, wo seit den sechziger Jahren eine neue Generation von Psychiatern an den Universitäten der philosophisch and theologisch inspirierten Psychiatrie der Romantik opponierten. Gleichzeitig wurde die medizinische Identität des Faches Psychiatrie zunehmend problematisiert, weil die Entwicklungen in der Neuropathologie keine Anhalts-

punkte dafür boten, dass Geistes- and Verhaltensstörungen auf ein organisches Substrat zurückgeführt werden konnten. Obwohl die ersten positiven Ergebnisse der Gehirnforschung, beispielsweise zur Dementia paralytica, iiberaus enthusiastisch begriBt wurden, boten sie keinerlei Anknüpfungspunkte für die Therapie. Hinzu kam, dass die Psychiater, selbst wenn sie sich mehr and mehr in Richtung auf die somatische Medizin orientierten, dennoch zunehmend durch die Expansion ihres Faches zu Schlussfolgerungen gezwungen waren, die das Gegenteil von dem ergaben, was sie eigentlich beabsichtigten. Das Interesse der Psychiater an einer Anzahl damals neu entdeckter Krankheiten wie Hysterie, Neurose and Psychopathie, für die kein organischer Befund vorlag, verlangte geradezu danach, dass die Bedeutung, wenn nicht gar Autonomie einer psychischer Kausalität zur Kenntnis genommen werden musste.

Ansehenend war es dieser Punkt, der Psychiater wie Krafft-Ebing veranlasste, die Bedeutung psychologischer Symptome and Heilmethoden in der klinischen Praxis zu betonen. Manche klinische Psychiater versuchten dem Dilemma zwischen (verborgenen) organischen Ursachen and psychologischen Symptomen auszuweichen, indem sie die individuellen Geschichten der Geisteskranken daraufhin untersuchten, ob dort nicht die Entstehung der Krankheit zu entdecken ware. Zwischen 1880 and 1914 konkurrierten in der klinischen Psychiatrie eine psychologische mit einer anatomischen Richtung. Als am Ende des 19. Jahrhunderts die Nachfrage nach psychologischer Beratung wuchs, mag dies damit in Zusammenhang gestanden haben, dass die naturwissenschaftlich geschulten and von den neuen bakteriologischen Theorien über ansteckende Krankheiten beeinflussten Ärzte nicht mehr so bereit waren wie tither, den endlosen Berichten ihrer Patienten über deren Beschwerden zuzuhören. Vor Freud hatten Janet, Binet and Ribot in Frankreich die psychologische Analyse als neues therapeutisches Ideal and das bloße Zuhören als neue Spezialität definiert. Die mehr autoritären Verfahren der »moral treatment« and der Hypnose, die beide von Krafft-Ebing angewendet wurden, gerieten in den neunziger Jahren zunehmend in die Kritik. Diese Entwicklung kann ebenfalls als Teil der Professionalisierungsbemühungen der Psychiater angesehen werden: eine expansive Bewegung in der Psychiatrie zur Verbreiterung and Vervielfältigung ihrer Betätigungsfelder aulerhalb der Irrenanstalten. Die Psychiatrie begann sich Patienten mit nur leichten Geistesstörungen zu suchen mit relativ milden neurotischen Verwirrtheiten, bei denen keine Unterbringung in einer Anstalt erforderlich war, Individuen, die als unauffällige Bürger geiten konnten and die öffentliche Ordnung nicht störten, die zu Hause leben and von Zeit zu Zeit ihren Nervenarzt aufsuchen konnten. Indem die Psychiater so die

Obwohl Krafft-Ebing 1896 Freuds Verführungstheorie in einer Versammlung der Wiener Gesellschaft für Psychiatrie and Neurologie als »wissenschaftliches Märchen« kritisierte and obwohl der der Ansicht war, Freud würde seine Theorien nicht empirisch überprüfen, scheint zwischen beiden ein gutes kollegiales Verhältnis bestanden zu haben. Freud erhielt stets Widmungsexemplare von Krafft-Ebings wichtigen Neuerscheinungen, and Krafft-Ebing unterstützte Freuds Ziel einer Professur an der Wiener Universität. (s. Hauser 1992, 147-153; zu Krafft-Ebings Einfluss auf Freud: Sulloway 1979; Swales 1983, Gay 1988: 136 ff.) Es musste klar sein, dass Freud in der wissenschaftlichen Diskussion über Sexualität keineswegs ein radikaler Pionier war. Freud stützte sich auf medizinische Sexualtheorien, die zwischen 1870 and 1900 entstanden waren.

² Nach Robinson (1976) war nicht Krafft-Ebing, sondern Henry Havelock Ellis mit seinen *Studies in the Psychology of Sex* (1897-1910) der zentrale Vertreter des modernen Sexualethos der Jahrhundertwende, weil er die Sexualität weder für eine Bedrohung der Moral noch für einen Verlust vitaler Energie hielt. Vgl. Showalter 1991; Davidson 1987 and 1990.

Bedürfnisse einer wohlhabenden Klientele anzusprechen, schufen sie sich die Möglichkeit zur Erschaffung

von Privatpraxen.

IV

Wie bereits erwähnt, war die *Psychopathia sexualis* mit Hunderten von Fallgeschichten und autobiografischen Berichten illustriert. Die letzte Auflage, die Krafft-Ebing noch selbst besorgen konnte, enthielt etwa 250 solcher Texte. Während er in früheren seiner Werke viele solcher Fälle aus der abgelaufenen Literatur übernahm — von den 47 Fallgeschichten in der ersten Auflage der *Psychopathia sexualis* kamen nur sechs von seinen eigenen Patienten — oder die Fälle von Straftatern verwendeten, die er als Gerichtssachverständiger kennengelernt hatte, kamen im Laufe der Zeit immer mehr Fälle von Patienten aus den Anstalten oder Universitätskliniken in Graz oder Wien hinzu, in denen er die Leitung inne hatte. 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 der *Psychopathia sexualis*. Während die meisten frühen Fälle eher kurz und sachlich ausfielen, enthielten spätere Auflagen extensivere Schilderungen. Die veröffentlichten Lebensselbstbeschreibungen und Mitteilungen von Patienten bedingten ein zunehmendes Interesse für deren subjektive Erfahrung.

Angehörige unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen waren vertreten. Das hing eng mit der Bemühung zusammen, sein psychiatrisches Forschungsfeld auszuweiten, indem er die institutionelle Umgebung veränderte und seine Patienten aktiv auszuwählen begann. Nach dem Medizinstudium in Heidelberg arbeitete Krafft-Ebing als Arzt in der Irrenanstalt Illenau in Baden, die berühmt war für ihre komfortable Ausstattung und ihren humanen, auf Zwang verzichtenden Umgang mit den Patienten. Allerdings boten Anstalten nur wenige attraktive Arbeitsplätze und kaum eine Aussicht auf eine wissenschaftliche Karriere. In Deutschland und Österreich waren in den sechziger Jahren die ersten universitären Lehrstühle für Psychiatrie geschaffen worden. Als Inhaber solcher Professuren in Straßburg (1871-1872), Graz (1872-1889) und Wien (1889-1902) war Krafft-Ebing aktiv beteiligt an jener Entwicklung, die den institutionellen Schwerpunkt der medizinischen Psychiatrie als Wissenschaft aus der Anstalt in die Universität verlagerte, so dass die Psychiatrie bald als akademische Disziplin in den medizinischen Fakultäten etabliert war. In Graz und Wien lag er wegen mangelhafter Aus-

stattung sowie der vollständigen Integrierung der Psychiatrie in die Medizinerbildung in ständigem Streit mit der Fakultät und der Universitätsverwaltung.¹

Krafft-Ebing wollte das Fach Psychiatrie in zwei Richtungen erweitern. Mit der Publikation von wissenschaftlichen und populären Arbeiten über Neurasthenie spielte er eine wichtige Rolle bei der Einführung dieser neuen und wohl auch modischen Krankheit in Mitteleuropa.² Die Behandlung der Neurasthenie, einer recht vagen Krankheitskategorie zur Beschreibung von »Nervenschwäche«, sollte nach Krafft-Ebing wichtig sein für die Prevention ernsterer Geistesstörungen, die aus unbehandelten schwachen Nerven entstehen konnten. Indem er die Neurasthenie nicht nur einem Fachpublikum, sondern auch den ärztlichen Laien vorstellte, erwies sich Krafft-Ebing als Kulturkritiker, der die pathogenen Seiten der modernen Zivilisation enthielt und die schnelllebige Industrie- und Großstadtgemeinschaft für die Zunahme nervöser Leiden verantwortlich machte. Obwohl er die kulturellen Grundlagen der nervösen Störungen hervorhob und die Geisteskrankheiten eher für ein gesellschaftliches Phänomen hielt und weniger als somatisches Problem ansah, versuchte er nichtsdestoweniger an der Wiener Universität die Psychiatrie in Richtung auf die Neurologie zu öffnen — vielleicht glaubte er, dass in der Anatomie und Physiologie des Nervensystems als Teilgebiete der etablierten medizinischen Wissenschaft zukunftsreiche Forschungsfelder zu finden seien.³

Als Krafft-Ebings Karriere als außerordentlicher Professor für Psychiatrie in Graz begann, scheint

¹ Exhibiten-Protokoll 1872/3 — 1888/9 Medizinische Fakultät, Universitätsarchiv Graz; Med. Pers. Akt Krafft-Ebing, Universitätsarchiv Wien; Personalakt Krafft-Ebing, Verwaltungsarchiv in Österreich. Staatsarchiv.

² Zur Geschichte der Neurasthenie siehe Gosling 1987. Minhell wie die Diagnosen Monomanie und Moralischer Schwachsinn die Mittel zur Ausweitung des psychiatrischen Zuständigkeitsbereiches zwischen 1830 und 1850 bildeten, waren jetzt die Diagnosen Hysterie, Nervenschwäche, Neurasthenie und Psychopathie für die Etablierung der Psychiatrie am Jahrhundertende bedeutsam. (Goldstein 1987: 321)

³ Auf dem Gebiet der Neurologie wurde Krafft-Ebing in der medizinischen Fachwelt international bekannt, weil unter seiner Leitung die Verbindung zwischen Syphilis und Paralyse experimentell nachgewiesen wurde. Er hatte Paralysepatienten flüssig aus den Wunden von Syphilitikern injizieren lassen. Da die Patienten keine Reaktion auf die Injektionen zeigten, schloss Krafft-Ebing, dass sie bereits Syphilis haben mussten. (Krafft-Ebing 1900a)

dies seinen beruflichen Ehrgeiz außerordentlich gereizt zu haben. Die überfullte Anstalt »Feldhof« bei Graz, deren medizinische Leitung er inne hatte, unterschied sich sehr stark von Illenau. In »Feldhof« wurde er mit armen, ungebildeten, dauerhaft oder zeitweise gewalttätigen Insassen konfrontiert, die schwierig zu behandeln waren und mit denen es schwer fiel, Mitgefühl zu empfinden. In einer solchen Institution ahnelte die Psychiatrie eher bloßen Aufbewahrung und bot kaum eine befriedigende berufliche und wissenschaftliche Herausforderung. Für Zwecke der Lehre und der Publikation sowie für gute Behandlungserfolge waren diese Patienten kaum geeignet. »Interessante« Patienten waren besonders wichtig, um durch ihre Demonstration die Vorlesungen für Medizinstudenten attraktiv zu machen, für die psychiatrische Lehrveranstaltungen nicht obligatorisch waren — vielleicht auch für medizinische Laien, die von der gesellschaftlichen Bedeutung der Psychiatrie überzeugt werden sollten. Es kam öfters vor, dass Krafft-Ebings psychiatrische Aktivitäten wie Vorlesungen, öffentliche Hypnosedemonstrationen und die Behandlung prominenter Patienten in der Tagespresse erwähnt wurden.

Nachdem er seinen Posten als medizinischer Leiter von »Feldhof« 1880 aufgegeben hatte, konzentrierte er seine Aktivitäten auf die University. Seine ziemlich einflusslose Position als »Extraordinarius« wurde 1885 zu einer vollwertigen Professur angehoben, und gleichzeitig wurde die kleine psychiatrische Beobachtungsstation im Universitätskrankenhaus in eine Nervenklinik umgewandelt. Sein erfolgreicher Kampf für diese Klinik im Allgemeinen Krankenhaus sollte nicht nur der strategischen Stärkung seiner akademischen Position dienen, er diente auch der Demonstration, dass die Psychiatrie eine vielversprechende und zukunftsstrahlende medizinische Fachdisziplin sei. Die Gründung eines Privatsanatoriums »Mariagrün« für eine exklusive reiche Patientenschaft, die an relativ milden Störungen wie »Nervosität« und »Neurasthenie« litten, war womöglich von ähnlichen Überlegungen geleitet. 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 Klientel, die in mancher Hinsicht lohnender und interessanter zu sein schien als die gewöhnlichen Anstaltsinsassen. Während hospitalisierte Patienten und angeklagte 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, ausgiebige Gelegenheit zur Selbstdarstellung gewährt.

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, weit er damit seine Taxonomie empirisch zu fundieren hoffte. So wandte er wiederholt seit den achtziger Jahren gegen das österreichische und deutsche Homosexuellenstrafrecht ein, es werde die Betroffenen davon abhalten, ihren Zustand dem Arzt zu offenbaren.

»Die wissenschaftliche, juristische und soziale Bedeutung der Urningfrage scheint mir gross genug, dass sich Aerzte, Rechtsgelehrte und Menschenfreunde mit ihr beschäftigen. Leider ist die medizinische Casuistik dieser Falle noch recht gering aus naheliegenden Gründen, um über diese abnorme Naturerscheinung endgiltig urtheilen zu können, und wäre es an den Beteiligten, aus ihrer Reserve hervorzutreten, um der Wissenschaft ein sicheres Urtheil zu ermöglichen.« (Krafft-Ebing 1885: 36)

In seinen Aufsätzen über konträre Sexualempfindung ermutigte er die Urninge, mit ihm in Verbindung zu treten, und sie antworteten ihm mit Briefen und Lebensselbstbeschreibungen. »Sie wünschen die Biographic von verschiedenen Urningern«, mit diesen Worten begann der Brief eines akademisch Gebildeten aus dem Jahre 1885, in dem es weiter heisst: »Im Interesse der Wissenschaft nehme ich keinen Anstand, Ihnen im Folgenden eine möglichst genaue Selbstbiographie zu geben, in welcher ich mich bestreben werde, alle hier in Betracht kommenden Daten mit möglichster Objectivität zu geben.« (Krafft-Ebing 1885: 42-3)

Nahezu alle Fallgeschichten, die er in den achtziger Jahren sammelte, stammten von Männern, mit denen er entweder direkt oder brieflich in Verbindung kam.¹ Dabei handelte es sich um Kaufmänner, Beamte, reiche Adlige, Gelehrte, Schriftsteller, Künstler und bemerkenswerterweise auch Medizinstudenten und Firzte. 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 effeminierte »Degenerierte« handeln würde, doch schilderten sie sich durchaus

Frauen waren hier so gut wie gar nicht vertreten, weil sich in Deutschland und Österreich eine selbstbestimmte lesbische Identität und Subkultur erst in den 1920er Jahren herausbildete. Vgl. Hacker and Lang 1986: 13 ff.

glaubwürdig als vollkommen gesund and körperlich von ihren Geschlechtsgegnossen nicht unterscheidbar. Der Fall des Dr. phil. G., 1882 veröffentlicht, ist typisch für diese Gruppe. Der Mann, der in Graz wegen eines Sittlichkeitsvergehens auf der Durchreise von Italien nach Wien verhaftet and schließlich in Krafft-Ebings Klinik eingeliefert worden war, erklärte, dass er sich selbst weder als Sunder noch als Patient ansah. Zudem war er völlig zufrieden mit seinem Leben, besonders weil er oft nach Italien reiste, wo Homosexualität nicht strafbar war. Krafft-Ebing schreibt in G.s Fallgeschichte: »Er berichtet mit grossem Behagen and bemerkenswerthem Cynismus, er besitze eine angeborene conträre Sexualempfindung [...] G. weist mit grossem Selbstgefühl auf seine dichterischen Werke hin and macht geltend, dass Leute seines Schlages durchweg poetisch begabte Naturen seien.« Indem er auf berühmte Vorläufer wie Plato verwies, der »doch gewiss kein Schweinhund war«, erklärte er, dass die gleichgeschlechtliche Liebe ihm erhebende Empfindungen bereite. »Sein höchster Genuss sei, einen jungen sympathischen Mann zu haben, der ihm seine (G.'s) Verse vorlese.« (Krafft-Ebing 1882:215-6) Andere äusserten sich ähnlich: »Auch unsere Liebe treibt die schönsten edelsten Blüthen, entfaltet alle edleren Triebe, spornt den Geist an, so gut wie beim Jüngling, der sein Mädchen liebt.« (Krafft-Ebing 1884: 5)

Graf Z., dessen Fallgeschichte ebenfalls 1882 erschien and den Krafft-Ebing als »intellektuell gut begabt [...] ein offener, nobler Charakter« schildert, war »weder unglücklich Aber die Verkehrung seiner Geschlechtsempfindung, noch vermag er sie als eine krankhafte zu erkennen. Er könne dies um so weniger, als er sich vom Umgang mit Männern sittlich gehoben, glücklich and erleichtert fühle. Wie könne das krankhaft sein, was einen Menschen glücklich mache and zu Schönen and Edlen begeistere! Sein einziges Unglück sei, dass gesellschaftliche Schranken and strafgesetzliche Bestimmungen der »naturgemässen« Entausserung seines Triebes im Wege stehen. Das sei eine grosse Härte.« (Krafft-Ebing 1882, 213-4)

Einige der Autobiografien, die gebildete and kosmopolitisch gesonnene Männer verfasst hatten, waren voller gelehrter and literarischer Anspielungen, philosophischer and medizinischer Spekulationen and detaillierter Selbstanalysen. Offensichtlich suchten diese Korrespondenten eine Bestätigung in ihren befremdlichen Gefühlen; das Bemühen, sich selbst zu verstehen and 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 aber die gesellschaftliche Achtung, das Strafrecht and den Zwang, die wahre Natur zu verbergen, sowie die Furcht vor Erpressung and vor

dem Verlust der sozialen Stellung. Mehrere Männer betonten, dass ihre sexuellen Gewohnheiten schon deshalb nicht unmoralisch oder pathologisch sein konnten, weil sie ihr sexuelles Verlangen als »natürlich« erlebten. »Seit ich meiner urningischen Natur mehr freien Lauf lasse, bin ich glücklicher, gesünder and leistungsfähiger!« schrieb ein achtundvierzigjähriger Akademiker an Krafft-Ebing. (Krafft-Ebing 1885: 46). Ein anderer Mann, der wegen »widernatürlicher Unzucht« verurteilt worden war, hielt sich für völlig unschuldig in einem moralischen Sinn: »Aber ich habe nicht gefehlt gegen die Natur, tausendmal nein, and damit fault selbst ein Theil der anderen Schuld von mir and auf ein veraltetes Gesetz zurück.« (Krafft-Ebing 1884: 4)

Graf Y, der Krafft-Ebing 1882 konsultierte, sah die Angelegenheit ähnlich: »Pat. fählt sich nicht unglücklich in seiner perversen Geschlechtsempfindung, aber dass ihm dieser höchste sexuelle Genuss aus gesellschaftlichen Gründen versagt ist, macht ihn oft ganz traurig, unglücklich, verbittert and steigert seine neurasthenischen Beschwerden.« (Krafft-Ebing 1884: 7)

Solche Geschichten müssen Krafft-Ebing nicht unberührt gelassen haben. Einen Artikel von 1884, der sechs Fallgeschichten konträrer Sexualempfindung enthielt, leitete er mit der Bemerkung ein, dass die Wissenschaft die Aufgabe erfallen müsse, Krankheit and Unmoral von einander zu unterscheiden.

»Damit werde die naturwissenschaftliche Forschung eine Ehrenrettung and Bessergestaltung des sozialen Loses so vieler Unglücklicher herstellen, die Vorurtheil and Unwissenheit mit dem wirklichen Wüstling and Verbrecher zusammenzuwerfen geneigt sind.« (Krafft-Ebing 1884: 1-2)

In der Einleitung zur zweiten Auflage der *Psychopathia sexualis* (1887), die den Untertitel trug *Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung*, erklärte er, dass einige Gerichtsprozesse, in denen die Beschuldigten ungerecht behandelt worden waren, ihm die Gelegenheit gegeben hätten, die Aufmerksamkeit auf diese unglücklichen »Stiefkinder der Natur« zu lenken. Das Kapitel aber den rechtlichen Aspekt der Gleichgeschlechtlichkeit enthält einen langen Brief von einem hochgestellten Mann aus London, der Krafft-Ebing dafür kritisiert, dass er glaube, es handle sich um eine Krankheit.

»Sie haben keinen Begriff, welche fortdauernde schwere Kampfe wir Alle — and die Denkenden and Feinfühlenden unter uns am meisten — heute noch zu bestehen haben and wie sehr wir unter der jetzt noch herrschenden falschen Anschauung aber uns and unsere sogenannte »Unsittlichkeit« zu leiden haben. Ihre Anschauung, dass die in Rede stehende Erscheinung, als letzte Ursache in den meis-

ten Fallen, einer angeborenen krankhaften Disposition zuzuschreiben ist, wird es vielleicht am ehesten möglich machen, die bestehenden Vorurtheile zu überwinden und, statt Abscheu und Verachtung, Mitleid für uns arme >kranke< Menschen zu erwecken. So sehr ich also glaube, dass die von Ihnen vertretene Ansicht eine für uns möglichst vortheilhafte ist, so vermag ich doch im Interesse der Wissenschaft das Wort >krankhaft< nicht so ohne Weiteres zu acceptiren und möchte mir gestatten, Ihnen noch einige darauf bezügliche Auseinandersetzungen zu geben.«

Seelisches Leid sei, wie der Mann ausführt, unter Urningen tatsächlich häufig, doch habe ihn die Erfahrung gelehrt, dass es weniger die angeborene Disposition, als vielmehr die rechtlichen und gesellschaftlichen Hindernisse seien, unter denen sie zu leiden hatten.

»Eine solche gewaltsame Unterdrückung eines uns so tief eingepflanzten Triebes entwickelt meiner unmassgeblichen Ansicht nach, erst die krankhaften Erscheinungen, die wir bei vielen Urningen beobachten können, sie hängt aber nicht nothwendig mit den betreffenden urningschen Dispositionen selbst zusammen.« (Krafft-Ebing 1887: 139-40)

Ahnliches findet sich auch in anderen Fallgeschichten und Lebensbeschreibungen. So schrieb ein fünfzigjähriger Urning aus Belgien:

»Auch ich kann nicht zugeben, trotzdem ich Urning bin, dass meine Natur eine >krankhafte< ist, oder Sie müssen auch andere ganze Kategorien von Menschen, die gewöhnlich für normal gelten, als krankhaft bezeichnen [...] aus einem [...] leider völlig stichhaltigen Grunde werden wir für krank gehalten, aus dem nämlich, dass wir wirklich krank geworden sind und dass man dann die Ursache und Wirkung verwechselt [...] Dann freilich werden wir krank, wie Thiere von Tollwuth befallen werden, wenn man sie an der Ausübung des ihrer Natur adäquaten geschlechtlichen Akts hindert.« (Krafft-Ebing 1890b: 129-30)

Indem er solche Argumentationen in sein Buch einfügte und anstelle eines medizinischen Kommentierung lediglich bemerkte, dass hier beeindruckende Zeugnisse urnischen Empfindens und Leidens vorliegen, ergriff er auf sehr wirkungsvolle Weise die Partei der Urninge. 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 Achtung sie unglücklich mache. »Er mochte nicht ein Anderer werden, die süßen Erinnerungen einbüssen«, bemerkte Krafft-Ebing zum Fall des zweiundvierzigjährigen C.v.Z. »Wäre man ihm den Mann absuggerieren, so wäre er unglücklich. Er könne und wolle nicht >umsatteln<, denn seine ganze Ethik u.s.w. habe sich aus dieser

eigenartigen Sexualität heraus gebildet.« (Krafft-Ebing 1890: 58)

Ein sechsunddreissigjähriger Kosmopolit bemerkte in seiner mit Bedacht formulierten Geschichte: »Ich kann nicht im Geringsten linden, dass mir mein Zustand als ein unnatürlicher vorkomme, denn so weit ich zurückdenken kann, habe ich immer auf die gleiche Weise gefühlt [...] Ich habe moralisch viel, sehr viel ausgestanden, aber nicht, weil ich meinen Trieb als krankhaft erkannt [habe], sondern durch die allgemeine Verachtung, die uns von allen Seiten trifft.« (Krafft-Ebing 1890: 55)

Ein anderer, der zahlreiche Sexualpartner auf seinen Reisen durch ganz Europa gefunden hatte, wies auf die positiven Seiten seiner Erfahrungen hin — »die geheimnisvollen, zauberhaften Reize, die die Sache bietet« —, die ihn für die Nachteile der Verfolgung entschädigten. (Krafft-Ebing 1890: 60-1) Er betonte, dass viele seiner Partner vollkommen gesund \gewesen seien, mit Nerven aus Stahl, und dass seine Bekenntnisse andere ermutigen sollten. Einige Korrespondenten kritisierten Krafft-Ebing dafür, dass er den Uranismus mit dem Stigma des Pathologischen versehen habe. Der Brief eines Dreiunddreissigjährigen aus dem Jahre 1889 ist hierfür bezeichnend:

»Ihre Schrift *Die conträre Sexualempfindung vor dem Forum*, welche ich soeben aus der Hand lege, hat mein Interesse in hohem Grade erweckt. Sie ist ein allerdings nur schwacher Versuch, die abnorme Erscheinung — welche häufiger vorkommt als Sie ahnen — weiteren Kreisen begreiflich zu machen und zu beweisen, dass die Bethätigung des Naturtriebes, wenn auch in anderer als in der herkömmlichen Form, unmöglich strafbar sein kann. Wenn wahrhaft weise Manner die Gesetze schaffen worden, sie müssten sich sagen, dass man die Menschen nicht bestrafen könne für Neigungen, welche die Natur in sie gelegt hat [...] Man betrachte den Urning nicht als ein tieferstehendes Wesen, das wäre irrig. Er ist unter Umständen die vollendetste Schöpfung der Natur. Ich kenne welche, deren Gemuthslage so edel ist, wie ich es bei Normalmenschen noch nie beobachtet habe [...] Mit der Zartheit des weiblichen Empfindens vereinigt er in vielen Fällen männliche Kraft und Willensstärke, und wenn er — was häufig vorkommt — auch von schöner Gestalt ist, so bildet er in seinen Gesamteigenschaften wirklich die Musterschöpfung der Natur.« (Krafft-Ebing 1890: 113-4)

Zwischen 1882 und 1900 veröffentlichte Krafft-Ebing eine Reihe von Aufsätzen über den rechtlichen Aspekt der Homosexualität. (Krafft-Ebing 1882, 1884, 1885, 1892b, 1892d, 1894, 1895, 1900b) Dabei kritisierte er zunächst nicht das deutsche und österreichische Strafrecht (§ 175 RStGB und § 129 OStGB), das »widernatürliche Unzucht« kriminalisierte, er betonte vielmehr die Notwendig-

keit, zwischen Verbrechen and Krankheit zu unterscheiden. Während er 1882 noch die Ansicht äußerte, dass sein Patient Dr. phil. G., der die deutsche and osterreichische Gesetzgebung kritisiert hatte, »unglaublichen Cynismus« zeige and geistig gestört sei, begann er wenig später, nach der Publikation mehrerer Autobiografien, die die schlimmen Folgen der Bestrafung schilderten, eine Strafrechtsreform zu befürworten. In den frühen neunziger Jahren begann er damit, die Abschaffung deutschen and osterreichischen Strafrechts gegen Kontrarsexuelle zu fordern. In der *Psychopathia sexualis* heißt es seitdem ausdrücklich, dass dieses Buch zur Gesetzesreform beitragen solle, um einem jahrhundertalten Irrtum and seine schrecklichen Folgen ein Ende zu bereiten. 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 (1868-1935) in jenem Jahr gegründet hatte. Er unterschrieb Hirschfelds Petition, die die Streichung des § 175 verlangte, and vertrat in seinem letzten Artikel über Homosexualität, der in Hirschfelds *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen* erschien, die Auffassung, die weitgehend der seiner homosexuellen Korrespondenten entsprach. Hatte er anfangs den Untergang Griechenlands and Roms als warnendes Beispiel für die Folgen des Lasters beschworen, so glaubte er nun, dass Uranismus sehr wohl mit geistiger Gesundheit and sogar mit intellektueller Überlegenheit vereinbar sei.

»Dass die konträre Sexualempfindung an and für sich nicht als psychische Entartung oder gar Krankheit betrachtet werden darf, geht u. A. daraus hervor, dass sie sogar mit geistiger Superiorität vereinbar ist. — Beweis dafür Männer bei alien Nationen, deren konträre Sexualität festgestellt ist and die gleichwohl als Schriftsteller, Dichter, Künstler, Feldherrn, Staatsmänner der Stolz ihres Volkes sind.« (Krafft-Ebing 1901: 6)

Es handelte sich nicht um ein pathologisches Phänomen, sondern um einen biologischen and psychologischen Zustand, der zwar mehr oder weniger zu bedauern, aber natürliches Schicksal hinzunehmen ist. Er lenkte die Aufmerksamkeit eher weg von den sexuellen Akten hin zu den abstrakteren and psychologischen Aspekten, um so der gleichgeschlechtlichen and der heterosexuellen Liebe den gleichen moralischen Wert zumessen zu können.

Die Fallgeschichten and Autobiografien der Urninge zeigen deutlich, dass die sogenannten Pervertierten nicht unbedingt im Verhältnis zum Psychi-

ater eine nur passive Rolle spielten. Ganz im Gegenteil haben die Patienten and Informanten zweifellos auf Krafft-Ebings Ansichten eingewirkt. Sie haben Krafft-Ebing nicht allein bei seinen detaillierten Untersuchungen and bei der Erfindung neuer Kategorien and Subkategorien geholfen, einige seiner Patienten legten den großen Wert auf die Bekenntnisse ihres innersten Selbst and zeigten beim Diagnostizieren and Klassifizieren den größten Eifer. »Ich sage hier Alles, weil ich nur wahr and ganz wahr schreiben will«, versicherte einer der Autobiografen dem Psychiater. »Ich übergebe Ihnen diese Zeilen im Interesse künftiger Leidensgefährten. Veröffentlichen Sie davon im Interesse der Wissenschaft, Wahrheit and Gerechtigkeit, was Ihnen immer davon geeignet erscheint.« (Krafft-Ebing 1890: 162-4)

Ein vierunddreißigjähriger Kaufmann beteuerte, er bemühe sich in seiner Autobiografie um absolute Wahrheit:

»Von der Ueberzeugung durchdrungen, dass das Räthsel unseres Daseins nur durch vorurtheilslos denkende Männer der Wissenschaft gelöst oder mindestens beleuchtet werden kann, schildere ich meinen Lebenslauf einzig and allein in der Absicht, hierdurch vielleicht etwas zur Erhellung dieses grausamen Irrthums der Natur beizutragen and so möglicherweise meinen Schicksalsgenossen späterer Generationen von Nutzen sein zu können [...] Ich werde mich in meinen Mittheilungen [...] der strengsten Objectivität befleissigen and bemerke bezüglich meines drastischen, oft sogar cynischen Stils, dass ich vor allem wahr sein will, daher starken Ausdrücken nicht aus dem Wege gehe, weil diese den von mir erörterten Gegenstand am treffendsten charakterisiren.« (Krafft-Ebing 1890 b: 189)

Ein Mann, der seine ausführliche Lebensgeschichte eingesandt hatte and mit Hilfe der *Psychopathia sexualis* zu der schmerzlichen Einsicht gekommen war, dass seine Anomalie »ein durch Homosexualität kompliziertes Gemisch von Sadismus and Masochismus unter fetischistischen Begleiterscheinungen« sei, betonte, dass sich sein Bekenntnis auf gründliche and objektive Selbstbeobachtung gründe: »Ich vermag mich stets sowohl vollständig in die Lage and Gefühle eines andern hineinzudenken, als auch mich selbst vom Standpunkt eines Unparteiischen genau and schonungslos zu beurteilen.« (Krafft-Ebing 1912: 165-6)

Einige der Patienten Krafft-Ebings bewiesen, dass die exakte Klassifikation keineswegs nur den professionellen Psychiatern vorbehalten war. Ein Masochist schrieb:

»Meine sonderbarste Zwangsvorstellung ist vielleicht der Trieb, die logische Operation der Division ohne Veranlassung and Zweck vorzunehmen. Dann bemühe ich mich, eine beliebige Reihe von

Vgl. *Aufruf an alle gebildeten and edelgesinnten Menschen!*, den 1899 ein Berliner »Comité für Befreiung der Homosexuellen vom Strafgesetz« veröffentlichte and der sich im Nachlass Krafft-Ebings befindet.

Dingen, z.B. meine sammtlichen Bekannten, in ein ubersichtliches System zu bringen, mittelst moglichst klarer Eintheilungsgrunde and gleichzeitig in moglichst symmetrischem Aufbau der Gruppen. Ja, diese Sucht hat sich einmal den Vorstellungskreis meiner sexuellen Phantasien zum Object genommen, and ich habe mich wochenlang abgemuht, alle erdenklichen Misshandlungen and Demuthigungen, die ein Mann von seinem Weibe erleiden konnte, in schon gegliederte Gruppen einzureihen, in formal vollendete Klassen and Unterklassen zu ordnen, die mit romischen and arabischen Ziffern, mit grossen and kleinen Buchstaben bezeichnet wurden.« (Krafft-Ebing 1890: 21)

Neben einigen Kontrarsexuellen waren es offensichtlich auch Masochisten, die Krafft-Ebings Denken beeinflussten. Nicht nur der Ausdruck Masochismus war ihm von einem Anonymus vorgeschlagen worden, der seine sexuellen Fantasien einer rigorosen Klassifikation unterzogen hatte, and auch seine Erklarungen waren deutlich beeinflusst von den Ideen, die dieser, wie Krafft-Ebing ihn charakterisierte, »hochgebildete Mann« aus Berlin ihm mitgeteilt hatte. Dieser Mann, der sich auf Romane des osterreichischen Dichters Leopold von Sacher-Masoch¹ bezog, wurde einer seiner wichtigsten Informanten in Sachen Masochismus. Krafft-Ebing holte sich bei ihm sogar dann noch einen Rat, als ihn ein russischer Kollege in eine Art Prioritatenstreit fiber die Entdeckung des Masochismus verwickelte.² Sein Informant hatte zahlreiche Details fiber masochistische Techniken gesammelt, die von Prostituierten in Wien and Berlin angewendet wurden, sowie fiber die »Komodien«, die sie auffuhrten, urn einige ihrer Kunden zu befriedigen. Zudem brachte er Krafft-Ebing den Gedanken nahe, dass der Masochismus im Wesentlichen ein »Vorgang im Inneren der Vorstellungswelt« sei and dass das Problem in der Verbindung zwischen Fantasie (»diese Orgien der Phantasie«) and ihrer Wirklichkeit liege. Die Tragik der Masochisten liege in

¹ Sacher-Masoch (1836-1895), dessen literarische and historische Werke meist von der Figur der grausamen Frau handeln, lebte in Graz and war wie Krafft-Ebing an der Grazer Universitat tatig. Anscheinend sind sie sich nie begegnet, doch mul3 Krafft-Ebing seine Romane wie *Venus im Pelz* and *Grausame Frauen* gekannt and vielleicht auch Geruchte fiber das Leben des Dichters gehort haben. Als Krafft-Ebing den Ausdruck Masochismus zur Bezeichnung einer sexuellen Perversion pragte, hat dies offensichtlich Sacher-Masochs ohnehin schon zweifelhaften Ruf noch weiter beschadigt. Krafft-Ebings Anmerkung in der *Psychopathia sexualis*: »Als Mensch verliert S-Masoch doch sicher nichts in den Augen jedes Gebildeten durch die Tatsache, dass er mit einer Anomalie seines sexuellen Fuhlens schuldlos behaftet war« (Krafft-Ebing 1912: 106) hat diesen Effekt wohl kaum gemildert.

² Siehe Krafft-Ebing 1892a: 210. Der russische Psychiater V. Kowalewsky hatte in einem Vortrag von »Passivismus« gesprochen. In einem Aufsatz zur Unterscheidung von normaler »geschlechtlicher Horigkeit« and perverserem Masochismus veruchte Krafft-Ebing zu begrunden, warum »Passivismus« mehr mit ersterem als mit Masochismus zu tun hat.

der Enttauschung and Ernuchterung, die die Umsetzung der Fantasien in die Realitat oft genug bedeutet. Der Mann beschloss seine Autobiografie mit folgender Botschaft an seine Leidensgenossen: »Ich schliesse meine Zeilen mit dem Wunsche, dass sie der Wissenschaft dienen mogen. Vor Allem aber dtrfte mancher Leidensgenosse einige Beruhigung finden, zu erfahren, dass seine Abnormitat nicht eine Singularitat ist.« (Krafft-Ebing 1890a: 15 ff.)

Obwohl sich bei den Masochisten der Wille zu einer Gruppenidentifikation nicht so deutlich bemerkbar machte wie bei den Urningen, war er dennoch vorhanden. Einige erwarnten, dass viele ihrer Bekannten die gleichen Fantasien habe wie sie selbst and dass viele Prostituierte in den Gro3staden einschlagige Wunsche befriedigen." Krafft-Ebing erwahnt den Brief eines »idealistischen« Masochisten, der die Grundung einer Vereinigung vorschlug: »Angeblich hat er zahlreiche Manner gefunden, die ebenso fuhlten wie er, and bedauert nur, das so selten ein Weib zu finden sei, das dem Ideal eines Masochisten entsprechen wurde [...] In einem Brief an einen anderen Masochisten schlagt dieser seltsame Schwärmer vor, nach Gesinnungsgenossen and nach sadistisch gestimmten Frauen zu suchen, um dann eine geschlossene Gesellschaft nach Art des Ordens von Fontevault zu grunden.« (Krafft-Ebing 1912: 129)

Die aktive Rolle, die mehrere der Informanten Krafft-Ebings bei der Genese seiner Sexualpathologie spielten, legt die Vermutung nahe, dass die medizinische Sexologie nicht allein die Moglichkeit arztlicher and therapeutischer Hilfe bieten wollte, sondern den betroffenen Individuen auch die Gelegenheit gab, überhaupt erst über sich selbst sprechen and beachtet zu werden. Die *Psychopathia sexualis* war zwar, wie es im Untertitel hiess, »eine medizinische-gerichtliche Studie fur Ilrzte and Juristen«, doch wurde sie vielfach auch von Laien gelesen, die sich fur die Fallgeschichten and die freimfitigen Detailschilderungen interessierten and oft einfach nur ihre sexuelle Neugier befriedigen wollten. Man hat Krafft-Ebings Werk als eine Versuch interpretiert, die Kultur gegen Verfall der Moral and »Dekadenz« des Fin de Siècle zu verteidigen, and womoglich war dies auch eines der Motive Krafft-Ebings. Dem stand indes jener andere Effekt entgegen, der die gro3e Vielfalt der Sexualvarianten überhaupt erst vorstellbar machte and die Sphäre ausdehnte, die den sexuellen Abweichlern zugestanden wurde. Hier mag der Grund liegen fur die ziemlich kritische Distanz, die einige von Krafft-Ebings Kollegen gegenüber der Beliebtheit einnahmen, die sein Werk bei Publikum and besonders bei den »Perversen« genoss. So erhob etwa der bekannte Wiener Neurologe Moritz Benedikt den Vorwurf, Krafft-Ebing romantisiere die Perversionen and verwische die

Grenze zwischen Wissenschaft, Pseudowissenschaft and Pornographie. (Benedikt 1906). Es wurde getadelt, dass die *Psychopathia sexualis* im allgemeinen Buchhandel frei erhältlich war. Der Nachruf auf Krafft-Ebing im *British Medical Journal* erwähnte seine »somewhat unfortunate prominence«, die ihm seine *Psychopathia sexualis* eingetragen habe; die »questionable popularity« des Buches sei erklärlich »rather to the curiosity of the public than to the appreciation of the medical profession«. Einiges seiner Kollegen argwohnten, er zeige zuviel Sympathie mit den »Perversen« and lasse sich von lugnerischen Patienten irreführen. Krafft-Ebings Nachfolger als Psychiatrieprofessor in Wien, Julius Wagner-Jauregg, meinte, er habe als Gerichtssachverständiger den Straftaters zu großzige Unzurechnungsfähigkeit zugestanden.² Um einigen Einwänden zu begegnen, übersetzte Krafft-Ebing die anstößigen Beschreibungen sexueller Handlungen ins Lateinische. Weitere Zugeständnisse an die wissenschaftlichen Tugendwächter unterblieben. Die *Psychopathia sexualis* enthielt allerdings neben den wissenschaftlichen Darstellungen ausgiebige Beschreibungen sexueller Erlebnisse and Fantasien, erotischer Verlockungen and Amusements der großen Städte, historische and literarische Beispiele, Auszüge aus halbpornographischen Texten (die meisten natürlich in französisch³), eindeutige Inserate and 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 and Treffpunkte waren aufgrund der zunehmenden Nachfrage entstanden. Subkulturelle Milieus erzeugten neue soziale Rollen and eine Art Gemeinschaftsgefühl. Ein einunddreissig-

jähriger Homosexueller, der erklärte, dass er keine Heilung seiner Neigungen wünsche, die ihm so viele »unvergesslich süße Stunden« bereitet hätten, behauptete: »Ich konnte Bande schreiben Aber meine Bekanntschaften, die über 500 betragen.« (Krafft-Ebing 1912: 279-80) Ein deutscher Arzt, der mit Ulrichs bekannt war and einen Roman über das Leben der Urninge geschrieben hatte, war wie viele andere mit dem homosexuellen Untergrund einiger großer Städte vertraut:

»Ich bin, seit ich mir meines abnormen Triebes bewusst bin, mit weit über tausend Gleichgearteten in Berührung getreten. Fast jede größere Stadt besitzt irgend einen Versammlungsort, sowie einen sogenannten Strich [...] Da die meisten >Tanten<, auch ich, ihre Abnormität keineswegs als Unglück empfinden, sondern bedauern werden, wenn dieser Zustand sich anders würde, da ferner der angeborene Zustand nach meiner and aller anderen Überzeugung nicht beeinflussbar ist, so geht unser ganzes Hoffen darauf hin, dass es zu einer Abänderung der bezüglichen Strafgesetzzparagraphen kommen möge.« (Krafft-Ebing 1912: 288)

Die Veröffentlichung von Briefen and Lebensbeschreibungen sowie das wörtliche Zitat aus anderen Patiententexten machte Stimmen vernehmbar, die normalerweise stumm bleiben mussten. Der medizinische Diskurs des Krafft-Ebingschen Werkes ist durch Vielstimmigkeit charakterisiert. Man findet daher unterschiedliche and sogar widersprüchliche Wertungen darin, sowie eine ungewöhnliche Offenheit für Dialoge and die divergente Bestimmungen. Krafft-Ebings Zeitgenossen haben demzufolge das Buch auf verschiedene Art interpretiert, wobei die medizinischen Beurteilungen mehr oder weniger ignoriert werden konnten. In hohem Maße konnten Personen, die sich in Krafft-Ebings Fällen wiederzuerkennen glaubten, ihren sexuellen Empfindungen and Erfahrungen individuell interpretieren. Das Buch konnte ihnen einen Anstoß für Selbsterforschung and Selbstdarstellung geben. Manche der Autobiografen ergriffen die Gelegenheit zur Kritik an den gesellschaftlichen Sitten and sogar am ärztlichen Berufsstand. Schon 1885 zitierte Krafft-Ebing eine Frage aus dem Brief eines fünfunddreißigjährigen Urnings: »Wann wird man anfangen, auch im großen Publicum der Sache ohne Vorurteil näher zu treten? Die Wissenschaft darf jedenfalls keinen Augenblick innehalten, die gewonnenen Resultate möglichst zu verbreiten and auch dem Laien verständlich zu machen.« (Krafft-Ebing 1885: 42)

Eine ähnliche Äußerung enthielt die Autobiografie eines hohen Beamten aus Deutschland, die Krafft-Ebing 1892 publizierte. Indem er sich ausführlich mit der juristischen Literatur auseinandersetzte, erörterte dieser Autor den § 175 kritisch and meinte, dass das Gesetz auf Vorurteil and Ignoranz gegründet sei. Die Mediziner hätten die Pflicht, das große

¹ *British Medical Journal* 1, 1903, 53.

² *Wiener medizinische Wochenschrift* 14, 1908; Wagner-Jauregg 1950.

³ Ein Mann hatte Krafft-Ebing drei pornographische Postkarten zugesandt — eine Frau reitet auf einem Mann, eine Frau liegt in einem Sarg and hält einen Totenschädel, eine maskierte Person unbestimmten Geschlechts im Ballettkleid — and berichtete ihm aus dem dekaden Paris: »Hochverehrter Herr Hof-rath! In *Rue Rivoli* vis-a-vis vom Louvre in einer Auslage bemerkte ich ausgestellt das beigelegte Bild, zwischen anderen >Heiligenbildern< and Bildern der politischen and regierenden Persönlichkeiten!! Indem ich glaube, dass Sie dieses Bild interessieren wird, erlaube ich mir, es Ihnen zuzusenden. In demselben Geschäft zeigte man mir noch eine Menge von Bildern, aufgenommen an den sich producierenden >Künstlern< des unheimlich stark besuchten Etablissements >Moulin Rouge< — and was für Bilder and Handlungen! Ich darf es Ihnen nicht einmal beschreiben; kurz and gut Productionen sex. Abnormitäten aller Art, so wohl zwischen Männern and Frauen als zwischen Frauen selbst oder Frauen and Hunden! Man versicherte mich, dass dies nichts besonderes ist, denn >c'est usuel à Paris<! Und dies Bild schauen die Kinder, Mädchen, Frauen, alt and jung an; and dies verletzt nicht den >edien< französischen Charakter!« (Nachlass Krafft-Ebing)

Publikum aufzuklären: »Aber was hindert einen mit höchster Autorität in seinem Fach ausgestatteten Gelehrten, in dezenter Weise unter Ausscheidung widriger Details vor das Publicum hinzutreten and es darüber zu belehren: dass die Liebe zum eigenen Geschlecht manchen unserer Mitmenschen von Natur eingepflanzt, dass ein Naturtrieb kein Laster and Verbrechen sei.« (Krafft-Ebing 1892d: 43)

Noch selbstgewisser and offensiver auf3erte sich ein zweiundzwanzigjähriger Medizinstudent 1890 in seiner Autobiografie: »Ich verdamme mit Absicht and Bewusstsein die heutige Moral, die geschlechtlich Abnormale zu Vergehen gegen willkürliche Gesetze zwingt, and halte geschlechtlichen Urn-gang zweier Personen desselben Geschlechts für in das Belieben des Einzelnen gestellt, ohne dass Ge-setzgeber ein Recht auf Einspruch hatten. Aus mei-nem Studium habe ich die ernstesten Anregungen empfangen, auf Grund darwinistischer Anschauun-gen nach Carneri's Vorgang eine Moral aufzubau-en, die zwar nicht mit der heutigen übereinstimmt, aber den Menschen zu erheben and im Sinne der Naturgesetze zu veredeln vermochte [...] Ich habe nur Sehnsucht nach einer Zeit, wo ich bequemer and mit weniger Entdeckungsgefahr denselben nachgehen kann, um mir eine Freude zu bereiten, die Niemand schadet.« (Krafft-Ebing 1890a: 66, 63)

Die Autobiografie eines achtundvierzigjährigen Doktors, die dreizehn engbedruckte Seiten umfasste and immer wieder in der *Psychopathia sexualis* erschien, war ungewöhnlich wegen ihrer Kritik am ärztlichen Stand. In seiner romanhaften Lebensgeschichte versuchte dieser Autor zu erklären, dass er sich stets als Frau fühle. In einem Brief, den er seiner Autobiografie beigefügt hatte, forderte er das Medizinstudium für Frauen, weil diese mehr intuitive Fähigkeiten besäßen als die Männer:

»Endlich wollte ich E. W. das Resultat meiner Erinnerung and meines Nachdenkens vorlegen, um zu beweisen, dass man auch mit weiblichem Fühlen and Denken Arzt sein kann; ich halte es für ein grosses Unrecht, dem Weibe die Medizin zu verschliessen; ein Weib kommt manchen Uebeln durch das Gefühl auf die Spur, wo der Mann trotz der Diagnostik im Finstern tappt, jedenfalls bei Frauen- and Kinderkrankheiten. Wenn ich es machen Minnte, so musste jeder Arzt ein Vierteljahr lang die Weiblichkeit durchmachen, er halte dann mehr Verstandnis and mehr Achtung für die Seite der Menschheit, von welcher er abstammt, and wusste dann die Seelengrösse der Frauen zu schätzen, andererseits auch die Harte ihres Schicksals.« (Krafft-Ebing 1890a: 79)

Der Facettenreichtum des Krafft-Ebingschen medizinischen Werkes zeigt sich nicht nur in seinem Nutzen für Ärzte and Forscher, es war zugleich auch ein Sprachrohr and ein Forum der Individuen,

von denen es handelte. In gewissem Sinne benutzten sie die Psychiatrie im eigenen Interesse; beispielsweise verwendeten Patienten das psychiatrische Konzept der Heredität, um zu betonen, dass ihre Neigungen ein Teil der Natur and daher unveränderbar seien. Das medizinische Triebmodell legte es nahe, die (männliche) Sexualität für einen mächtigen Instinkt zu halten, der zur Entspannung drange. Daher — so argumentierten viele — sei ihr Sexualverhalten nicht dem freien Willen unterworfen and damit moralisch gerechtfertigt. Die »Perversen« begannen, für sich selbst zu sprechen and nach Mustern für die Identifikation Ausschau zu halten. Trotz der medizinischen Verzerrungen dienten viele der Fallgeschichten in der *Psychopathia sexualis* als Vermittler, die die (oft schmerzliche) individuelle Introspektion (die selbstbewuf3te Erkenntnis, dass man irgendwie anders, deviant ist) mit der gesellschaftlichen Identifikation (die oft beruhigende Empfindung, zu einer Gruppe Gleichgesinnter zu gehören) miteinander verband. Weil Krafft-Ebing sich selbst als Experte darstellte, der traditionelle moralisch-religiöse and rechtliche Urteile über sexuelle Devianz ablehnte, wandte man sich an ihn, um Verstandnis, Anerkennung and Unterstützung zu finden. Die folgende Stelle aus dem Brief eines belgischen Urnings illustriert dies besonders klar: »Hochgeehrter Herr Professor! Sie werden mitempfinden können, was es heisst, das was mich im Leben weitaus am tiefsten berührt, mein Leben lang in mich verschliessen zu müssen and mich Niemandem anvertrauen zu können, während ich so oft der Vertraute bei höchster Freude and tiefstem Leid gewesen bin. Sie sind der Erste, dem ich mich eröffne, machen Sie von diesem Briefe jeden beliebigen Gebrauch, vielleicht trägt er einst mit dazu bei, das Schicksal Spätergeborener, denen die Natur gleiche Empfindungen wie mir gegeben hat, leichter zu machen.« (Krafft-Ebing 1890b: 135)

Ein anderer Urning, der bedauerte, die *Psychopathia sexualis* nicht früher in seinem Leben gelesen zu haben, was ihn vor viel Leid bewahrt hatte, bekannte: »Niemand ahnt mein eigentliches Wesen, — nur Sie, ein Fremder, Sie kennen mich jetzt allein, and zwar der Hauptsache nach so genau, wie nicht Vater and Mutter, nicht Freund, nicht Frau, nicht Geliebter. Es ist mir eine Wohlthat gewesen, jenes druckende Geheimnis der eigenen Natur einmal preisgeben zu dürfen.« (Krafft-Ebing 1890: 152)

Krafft-Ebings humanitäre Rhetorik war keineswegs nur leeres Gerede, sondern halte sehr reale Auswirkungen. Tatsächlich brauchten viele seiner Patienten keine medizinische Hilfe, denn es war bereits eine Art Heilbehandlung, jemandem sein Herz aaschütten zu können. Das Aufschreiben der eigenen Lebensgeschichte, das dem zerrissenen Selbst Kohärenz and Verstehbarkeit gab, konnte zu einer

»Katharsis« der Einsicht fahren. War dieser Fall eingetreten, fuhrte dies zum Beispiel zu folgender Ausserung: »Ihr Werk *Psychopathia sexualis* hat mir viel Trost gebracht, es enthält Abschnitte, die ich mit Hate copiren kbnnen, so sehr sind sie unbewusst aus meinem eigenen Leben entnommen. — Seit ich Ihr wohlwollendes Interesse fur unsere verurufene Classe daraus ersehen habe, ist es mir viel leichter urns Herz geworden. Dies war das erste Mal, dass ich Jemanden traf, der mir zeigte, dass wir nicht ganz so schlecht sind, als man uns macht [...] Jedenfalls fuhle ich eine grosse Last von mir genommen.« (Krafft-Ebing 1890a: 55)

Viele »Perverse« sahen Arzte wie Krafft-Ebing als Verbandete. Schon 1882 schrieb ihm ein Mann: »Ich las in der Zeitschrift fur Psychiatrie Ihre Arbeit. Ich bin durch dieselbe and gewiss Tausende mit mir rehabilitirt in den Augen jedes denkenden and halbwegs ehrlichen Menschen, and sage Ihnen dafar meinen warmsten Dank. Sie wissen wohl selbst, wie sehr unsere Sache verpnt, verachtet and verfolgt wird.« (Krafft-Ebing 1884: 2)

Offensichtlich hielt man Krafft-Ebing nicht einfach fur einen Arzt, der Krankheiten heilt. Vielen seiner Klienten muss er als die Verkarperung eines Ideals von Wissenschaft erschienen sein, die eine Erleichterung ihres Loses bot. »Vor Kurzem kam mir [...] Ihr Werk *Psychopathia sexualis* zu Gesicht«, schrieb jemand. »Ich sah daraus, dass Sie vorur-theilslos, im Interesse der Wissenschaft and Menschlichkeit erwagen and forschen. Wenn ich Ihnen nun auch nicht viel des Neuen mittheilen kann, so will ich doch Ober Einiges sprechen, das Sie gatigst hinnehmen wollen als einen weiteren Baustein zu Ihrem Werk, and das ich vertrauensvoll in Ihre Hande lege, mit zu unserer gesellschaftlichen Rettung.« (Krafft-Ebing 1890: 161)

Weit davon entfernt, »a cluttered Victorian mansion« zu sein, wie ihn Paul Robinson charakterisieren zu mussen glaubte, (Robinson 1976:26) erwies Krafft-Ebing im moralischen Klima seiner Zeit ein hohes Mall an Offenheit and Pragmatismus. Typisch fur seine ntchterne Haltung war der Rat, den er einem Fetischisten erteilte, der nur von Frauen sexuell angezogen wurde, die mit einem Bein hinkten: »Sein Fetisch wurde eine habsche Dame, die [...] mit dem linken Fuss hinkt [...] Ich klarte Pat. daraber auf, dass es firztlicher Kunst schwer, wenn nicht unmaglich sein werde, einen durch so festgefagte Associationen begrandeten Fetischismus zu zerstoren and sprach die Hoffnung aus, dass er, indem er ein hinkendes Madchen durch Ehe glacklich mache, selbst glacklich werden moge.« (Krafft-Ebing 1912: 187-8)

Als klinischer Psychiater and Vorkmpfer der Psychiatrie an der Universitat waren fur Krafft-Ebing der Positivismus and das naturwissenschaftliche Denkmodell mailgeblich, zugleich aber wurzelte seine Behandlung der Patienten in einer humanitaren Tradition der Anstaltspsychiatrie and einem anthropologischen Ansatz in der klinischen Psychiatrie. So pragte er etwa seine Studenten ein, »dans man mit Gate and durch Vertrauen seitens des Patienten oft mehr Hilfe schafft als durch Medicamente.« (Neues Wiener Journal, vgl. Dornblath 1902) Hierin war er das gerade Gegenteil seines berahmten Vorgangers an der Wiener Universitat, Theodor Meynert, der die eigentliche Aufgabe der Psychiatrie als akademischer Disziplin die hirnanatomische Forschung sah. Er befand sich gleichfalls im Gegensatz zu Emil Kraepelin, der aus der Psychiatrie eine reine Naturwissenschaft machen wollte. Obgleich Krafft-Ebing den therapeutischen Nihilismus der Zweiten Wiener Medizinerschule ablehnte, war die Suche nach einer Heilmethode far Perversionen in der zeitgenassischen Psychiatrie nur zweitrangig. Er experimentierte zwar mit Hypnose zur Heilung von Perversionen, doch scheint er sie nur dann angewandt zu haben, wenn Patienten dies ausdracklich verlangt hatten. Zudem machte er deutlich, dass er in Fallen angeborener Perversion eine Heilung fur unwahrscheinlich hielt. (Krafft-Ebing 1891d, 1899)

Aus den erhaltenen Briefen geht hervor, welch gutes Verhaltnis Krafft-Ebing mit vielen seiner Patientenaus den haheren Gesellschaftskreisen unterhielt. Es gab eine Art Kooperation: Die »Perverse«, die sich affentliches Gehar verschaffen wollten, waren auf sympathisierende Arzte wie ihn angewiesen, weil die Medizin das einzige Forum bot, das ernst genommen wurde; gewissermallen als Gegenleistung erhielt Krafft-Ebing verglilliche Bekennnisse von denen, die der empirischen Bestatigung seiner Sexualpathologie dienen wollten. Generell waren die psychiatrischen Beschreibungen von Sexualitat and die Fallgeschichten, wie sie besonders Krafft-Ebing publizierte, nicht einfach nur Mittel zur Kontrolle oder Bewaltigung devianter Sexualitaten, vielmehr eraffneten sie eine Raum, in dem sexuelles Verlangen zumindest in narrativer Form artikuliert werden konnte. Auf lange Sicht eraffnete die wachsende Wahrnehmbarkeit die Maglichkeit zur medizinischen Behandlung and zu anderen Formen der Repression and Reglementierung, ebenso aber auch die Chance zur Selbstbewusstwerdung.

Medizinische Theorien wie die von Krafft-Ebing haben eine wichtige Rolle bei der Entstehung von sexuellen Kategorien und Identitäten gespielt. Das bedeutet aber nicht notwendig, dass es sich dabei allein um von oben durch die Macht der organisierten medizinischen Meinung oktroyierte wissenschaftliche Erfindungen handelt. Man sollte die Geschichte der Psychiatrie nicht ausschließlich unter dem Gesichtspunkt ihrer logischen und theoretischen Konstruktion betrachten. Krafft-Ebings Sexualpathologie war nicht allein von einem System medizinischer Logik geformt worden. Auch ist sie nicht auf ein bloßes Instrument zur Kontrolle und Disziplinierung von Devianten zu reduzieren.¹ Viele der Fallstudien und Autobiografien lassen vermuten, dass sich das neue Verständnis der Sexualität aus der Konfrontation von medizinischem Denken mit den Selbstdefinitionen der Subjekte entwickelte. Biogenetische Theorien über Degeneration waren mit einem sympathisierenden Verständnis vereinbar. Krafft-Ebings Werke erreichten ein großes Publikum, das bereits viele andere literarische und medizinische Werke über Sexualität kannte. Medikalisierung muss als Prozess gesehen werden, der neue Bedeutungen mit existierenden Verhaltensweisen und Gefühlen verknüpft. Diese neuen Bedeutungen wurden in Zusammenarbeit von Betroffenen entwickelt, die Psychiater mit ihren Lebensgeschichten und Mitteilungen über ihre sexuellen Erfahrungen versahen, was diese als Grundlage für ihre medizinischen Interpretationen nutzten. Die Konstruktion der modernen sexuellen Identitäten ereignete sich in einem sozialen Interaktionsprozess zwischen Individuen, die über sich selbst nachdachten, und tizten, die die Psychiatrie gestalteten und die Perversionen der medizinischen Zuständigkeit unterstellten. Selbstbewusste sexuelle

Etwas seit 1960 haben »revisionistische« Psychiatriehistoriker eine kritische, wenn nicht gar feindselige Sicht der medizinischen Psychiatrie gewählt und eine Perspektive zurückgewiesen, die wissenschaftliche Aufklärung und humanitäre Reform als Triebkräfte des Fortschritts ansehen. (Foucault 1961, Szasz 1971, Castel 1976, 1982, Scull 1979) Die Konzepte der sozialen Kontrolle, Repression und Disziplinierung dienen dabei als zentrale Interpretationsmuster: Psychiater fungieren darin als Agenten des »Therapiestaates«, die Außenseiter marginalisieren und die soziale Ordnung und den Konformismus der bürgerlichen Gesellschaft durchzusetzen helfen. Eine solche Sicht ignoriert jedoch die Ambivalenz der Funktion von Psychiatrie in der modernen Gesellschaft. Klaus Dörmer meint, es gebe keine definitive Antwort auf die Frage, ob die Psychiatrie »mehr auf die Befreiung der psychisch Leidenden oder auf die Disziplinierung der bürgerlichen Gesellschaft aus ist«. (Dörmer 1969: 380) Die Emergenz von Psychiatrie als medizinische Praxis, die Dörmer als »eine Bewegung gleichzeitiger Differenzierung und Identifizierung« bezeichnet, war nur in einer selbstbewußten, selbstreflexiven bürgerlichen Gesellschaft möglich, in der eine Dialektik von humanitärer Reform und Emanzipation auf der einen, und forcierter sozialer Integration auf der anderen Seite wirksam ist.

Identitäten entwickelten sich offensichtlich in gebildeten, städtischen und oft kosmopolitischen Kreisen des Bürgertums und der Aristokratie. Das medizinische Wissen über Sexualität konnte reusieren, weil es gesellschaftlich eingebettet war, weil Psychiater wie Krafft-Ebing mit ihren Patienten gleiche kulturelle Milieus und bürgerliche Wertvorstellungen teilten.

Sowohl Krafft-Ebings psychiatrische Erfahrungen wie auch die von ihm als empirisches Material verwendeten (auto)biografischen Fallstudien reflektieren die sexuellen Erfahrungen und prägen sie zugleich. Wie bereits gezeigt, umfasste Krafft-Ebings Sexualitätsbegriff mehr als nur einen unvermittelten biologischen Instinkt. Sexualität bildete vielmehr den inneren Kern der Erzählungen vom Selbst, und das perverse Begehren war mit der individuellen Identität verbunden und mit Signifikanz befrachtet. 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. Der wissenschaftliche »Wille zum Wissen« schritt in gleicher Weise voran wie sich das allgemeine Interesse an einem authentischen und redseligen Selbst und der forschende Blick auf das Innenleben der Individuen. (Gay 1984; Perrot 1990) Der Aufstieg der Sexualpathologie in der Psychiatrie verstrikte lediglich die Wirkungen jenes Bedürfnisses, sich selbst zu verstehen.

Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis* war eher ein Indikator als eine Ursache der zunehmenden Beschäftigung mit der Sexualität und dem gefährdeten Selbst. Man sollte sich jedoch weder die wissenschaftlichen noch die individuellen Zwecke, die mit dem sexuellen Selbst verbunden waren, als Reflexe einer inneren psychischen Realität vorstellen. Wie die Menschen Sexualität erlebten und ihr Bedeutungen zuschrieben, war weniger durch Naturtatsachen oder eine allgemein menschliche Psychoessenz determiniert, sondern von kulturellen Codes und Symbolen des gesellschaftlichen Lebens bestimmt. Sexuelle Identitäten kristallisierten zu narrativen Mustern und waren als solche in jeder Hinsicht sozialen und nicht psychischen Ursprungs. Sexuelle Identität erschien nicht als distinkte Eigentümlichkeit oder Wesenszug der Person, sondern als ein Regelwerk, nach dem die Individuen ihre Lebensgeschichten modellierten. Die 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 Indivi-

duen erlaubte, den Schlüssel zu ihrer inneren Natur zu suchen. (Hansen 1992: 111) In Krafft-Ebings Fallgeschichten and Patientenbiografien erschienen wieder and immer wieder die gleichen Elemente einer Art standardisierter »Coming-out«-Geschichte: Herkunft; Familienhintergrund; die nachträgliche Entdeckung einer eigentümlichen Art des Fahlens and Handeins in Kindheit and Pubertät; die Überzeugung einer stets unveränderlichen Empfindungsweise; erste sexuelle Erfahrungen; der Kampf gegen die Masturbation, die mehr Angste erzeugte als der sexuelle Kontakt zu anderen Individuen; sexuelle Fantasien, Traume and Verhaltensweisen; Erforschung des eigenen Gesundheitszustandes and der Geschlechtsidentität früher and heute; das Empfinden des Beherrschenseins von unwiderstehlichen and »natürlichen« Trieben, für die man keine Verantwortung trägt; der (meist vergebliche) Versuch, »normalen« Geschlechtsverkehr (meist mit einer Prostituierten), um den konstitutionellen Charakter der eigenen Sexualpräferenz zu erproben; die Aufforderung, das Angeborene der sexuellen Präferenz zu »beweisen«; die schmerzvolle Erkenntnis, anders zu sein and im Konflikt mit der Gesellschaft zu stehen; die tröstliche Entdeckung, nicht allein zu sein and das Bemühen um moralische Selbstrechtfertigung. (Vgl. Müller 1991: 208-30)

Vor allem aber setzten sexuelle Identitäten, wie sie sich in Krafft-Ebings Werk darstellen, reflexive Wahrnehmung and »autobiografisches Denken« voraus, die Fähigkeit, die Vergangenheit aus einer Gegenwartsperspektive zu befragen and eine kohärente Geschichte des eigenen Lebens im Lichte der Zukunftserwartung zu erzählen. Psychiatrische Theorien der Sexualität wie die von Krafft-Ebing formulierte bilden zusammen mit den autobiografischen Berichten die wesentlichen Elemente dessen, was Anthony Giddens als Reflexivität der Moderne beschrieben hat: als Diskursspiegel sie nicht nur menschliche Erfahrung, vielmehr wird die Erfahrung von den Diskursen organisiert and verändert. (Giddens 1991) Moderne Individuen besitzen nicht nur eine Autobiografie, sie leben auch eine reflexiv organisierte Biografie in einem Fluss sozialer and wissenschaftlicher (medizinischer, psychiatrischer and psychologischer) Informationen aber mögliche Lebensalternativen.

Mit der Differenzierung von Öffentlichkeit and Privatheit war in der bürgerlichen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts eine Sphäre der Intimität entstanden. Individuelle Authentizität erhielt einen vorrangigen Wert als Rahmen für Introspektion, Kontemplation über sich and Ausdruck des eigenen Selbst. Viele der Krafft-Ebingschen Patienten verfügten aber ein ausgeprägtes Empfinden für sich selbst als Objekte der Introspektion and dies um so 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 aber die eigene in-

neren Natur, aber ihr wahres Selbst zu verstandigen. Weil das Bedürfnis nach einer kohärenten Geschichte seiner selbst besonders stark in Krisensituationen hervortritt, wenn die »authentischen« Gefühle in Konflikt mit den Anforderungen der sozialen Umgebung geraten, wenn die Gefühle and Erfahrungen verboten oder unverständlich sind, wenn das Gefühl der Kontinuität verschwunden ist and Erklärungen erforderlich sind — in solchen Situationen müssen die Menschen einen starken Wunsch empfunden haben, aber die Natur ihres inneren Selbst nachzudenken. Krafft-Ebings Patienten strebten zudem nach einem Ideal der Authentizität and Echtheit, um ihrer sexuellen Identität einen moralischen Wert zu verleihen.

Die Verknüpfung von Sexualität mit Privatheit and Intimität, sowie die Definition des Begehrens als eines Schlüssels zum inneren Selbst war weniger ein Akt des Verbergens vor der Öffentlichkeit als eine Neuschaffung der sexuellen Funktion. Anthony Giddens and Niklas Luhmann haben diesen Wandel in der Erfahrung von Sexualität als Konsequenz der Moderne erklärt, die Luhmann mit »funktionaler Differenzierung« in Verbindung bringt, and die Giddens neben anderem mit wachsender »institutioneller Reflexivität« and einem »regulierten Gebrauch von Wissen über die gesellschaftlichen Lebensumstände als konstitutiv für ihre Organisation and Transformation« beschreibt. (Giddens 1991 and 1992; Luhmann 1982)

Während die Sexualität in einer traditionellen Gesellschaft eine Funktion des sozialen Verhaltens ohne distinkte Existenz ist, bringt es die »Sequestrierung der Erfahrung« in der modernen Gesellschaft mit sich, dass Sexualität zunehmend von der Einbettung in feste, vermeintlich »natürliche« Verhaltensmuster dissoziierte. Der Aufstieg des Ideals romantischer Liebe bewirkte, dass Sexualität allmählich von ihrer traditionellen instrumentalisierenden Einbindung in Reproduktion, Blutsverwandtschaft and soziale wie ökonomische Zwänge abgekoppelt wurde. Im Kontext von romantischer Liebe and Privatheit entwickelte sich die Sexualität zu einer separaten Sphäre des menschlichen Lebens. Dies ermöglichte es wiederum der Medizin, sie als distinkten Impuls zu definieren — als den sechsten, den genitalen Sinn, wie ihn Krafft-Ebing nannte _____ and ihre inneren physischen and psychischen Gesetze zu entdecken.

Während in der vormodernen Gesellschaft die Sexualität mehr oder weniger fest in gesellschaftliche Verhaltensmuster eingebettet war, deutet das Auftauchen der »Perversionen« darauf hin, dass die moderne Erfahrung des sexuellen Bereichs eigene Bedeutungen generierte and die Sexualziele der Menschen stets mit elementaren and komplexen Emotionen and Ängsten verbunden wurden. Die Sexualitätsdiskurse bringen immer auch signifikante gesellschaftliche Botschaften and Bedeutungen

zum Ausdruck. Will man den Wandel von Sexpraktiken und —erfahrungen erklären, dann muss neben den Entwicklungen der medizinischen Wissenschaft auch der weitere soziale Kontext in Rechnung gestellt werden. So konnten Voyeurismus und Exhibitionismus nur in einer Gesellschaft auftreten, in der die Grenzen zwischen dem Privaten und dem Öffentlichen eine besondere Bedeutung erhielten. Ähnliches gilt für die Faszination, die von der Durchbrechung der Schranken zwischen den Klassen ausging und die in vielen Fallgeschichten Krafft-Ebings zur Sprache kommt. Vielen Patienten erschien die Möglichkeit, sich den starren Regeln bürgerlicher Respektabilität zu entziehen und die weniger reglementierten Sexualbräuche der unteren Klassen zu genießen, verlockend und gefährlich zugleich. Sadismus und Masochismus als sexuelle Vorlieben konnten als Folge des Verschwindens von Gewalt und Grausamkeit aus der öffentlichen Sphäre der Zivilgesellschaft deuten. Während einst die unmittelbare brutale Machtausübung Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens war, blieb in der zivilen bürgerlichen Gesellschaft die lustbetonte Faszination von Grausamkeit und Erniedrigung auf die Fantasie beschränkt oder konnte allenfalls in theatralischen Inszenierungen erlebt werden. Homosexualität als individuelle Eigenschaft ist nur in einer Gesellschaft vorstellbar, die gleichgeschlechtliche Bindungen und gelegentliche Sexualität zwischen Männern oder zwischen Frauen als vorübergehende Ablenkung von den Familienrollen nicht mehr als selbstverständlich betrachtet; die Aufwertung der romantischen Liebe als Grundlage von Ehe, von körperlicher und emotionaler Intimität war ausschließlich heterosexuellen Verhältnissen zugeordnet.

Gleichzeitig mit der Herausbildung medizinischer Erklärungen der Sexualität wurden die sexuellen Erfahrungen in der Gesellschaft transformiert im bürgerlichen Milieu zu einem Gegenstand obsessiver Selbstbeobachtung. »Der dumpfe Trieb wurde zur bewussten Perversität«, zitiert Krafft-Ebing eine seiner Patientinnen (Krafft-Ebing 1912: 314); eine derartige Selbstbewusstheit war für viele Leser der *Psychopathia sexualis* charakteristisch und nicht allein von der Psychiatrie erzeugt, sondern Voraussetzung einer »modernen« reflexiven Wahrnehmung der Gesellschaftsmitglieder untereinander. Da das moderne reflexive Unternehmen des Selbst bei Abwesenheit traditioneller sozialer Prozeduren oder moralischer Gewissheiten praktiziert wurde, war die Kontemplation über das Selbst die Quelle von Angst und Unbehagen; dennoch eraffnete sie, was Krafft-Ebings Fallgeschichten illustrieren, den Raum für Individualität und Selbstexpression.

Krafft-Ebings Sexualpathologie reflektierte die Ängste und Gebrochenheiten, von denen die Sexualität in der Kultur des Fin-de-Siècle umgeben war,

besonders aber auch das gesteigerte bürgerliche Interesse an ihren Gefahren und Freuden. Seine Arbeitsweise schwankte 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 die Sexualität ein umkämpftes Feld geworden war und dass es nur noch eines kleinen Schrittes bedurfte, um den Individuen ein Recht auf Erfüllung der sexuellen Wünsche zu gewähren. Krafft-Ebings Sexualitätsmodell war auf die Wünsche 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 sexuellen Wünsche in ihren Lebensstil einzubauen. Indem die *Psychopathia sexualis* einen Übergang des bürgerlichen Milieus der Städte von einem christlichen Produktionsethos zu einer Konsumtenkultur des Überflusses mit einer Hochschätzung individueller Wunscherfüllung kennzeichnete, hatte sie sich zugleich in ihren selbstgeschaffenen widersprüchlichen Strukturen verfangen. (Birken 1988) Zwischen dem dichotomischen Absolutismus des Normalen und des Abnormen und der wachsenden Relativierung der Variabilität verharrte die moderne Sexualität in einem Zustand der Unentschiedenheit.

LITERATURVERZEICHNIS

1. UNGEDRUCKTE QUELLEN

Exhibiten-Protokoll 1872/3-1888/9 Medizinische Fakultät, Universitäts Archiv Graz.

Personalakt Krafft-Ebing, Universitäts Archiv Wien. Nachlass Richard von Krafft-Ebing, Graz.

Personalakt Krafft-Ebing, Verwaltungsarchiv Österreichisches Staatsarchiv Wien.

2. WERKE VON KRAFFT-EBINGS

Krafft-Ebing, R. von. 1877. Ueber gewisse Anomalien des Geschlechtstriebes und die klinisch-forensische Verwerthung derselben als eines wahrscheinlich funktionellen Degenerationszeichens des centralen Nervensystems. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* 7: 291-312.

Krafft-Ebing, R. von. 1879. Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie mit Berücksichtigung der Gesetzgebung von Oesterreich, Deutschland und Frankreich. Stuttgart.

Krafft-Ebing, R. von. 1879-80/1897. *Lehrbuch der Psychiatrie*. Stuttgart.

Krafft-Ebing, R. von. 1882. Zur 'conträren Sexualempfindung' in klinisch-forensischer Hinsicht. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* 38: 211-27.

Krafft-Ebing, R. von. 1884. Zur Lehre von der conträren Sexualempfindung. *Irrenfreund* 26: 1-14.

Krafft-Ebing, R. von. 1885. Die conträre Sexualempfin-

dung vor dem Forum, *Jahrbucher fur Psychiatrie and forensische Psychologie* 6: 34-47.

Krafft-Ebing, R. von. 1886. *Psychopathia sexualis*. Stuttgart.

Krafft-Ebing, R. von. 1887, 1889, 1890b. *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung. Stuttgart.

Krafft-Ebing, R. von. 1889. Die Entwicklung and Bedeutung der Psychiatrie als klinischer Wissenschaft. *Wiener klinische Wochenschrift* 2/43-44: 817-20, 843-5. Krafft-Ebing, R.

von. 1890a. *Neue Forschungen auf dem Gebiete der Psychopathia sexualis*. Stuttgart. Krafft-Ebing, R. von. 1891. Vorwort. In: Albert Moll. *Contrare Sexualempfindung*. Berlin.

Krafft-Ebing, R. von. 1892a. Bemerkungen uber 'geschlechtliche Hbrigkeit' and Masochismus. *Jahrbucher fur Psychiatrie and forensische Psychologie* 10: 199-211.

Krafft-Ebing, R. von. 1892b. Epiloge zu: Par. 175 des deutschen Strafgesetzbuches and die Umingsliebe. Von Dr. iur xxx. *Zeitschrift fur die gesammte Strafrechtswissenschaft* 12: 34-54.

Krafft-Ebing, R. von. 1892c. *Ueber 'Gesittung'*. *Volkstumliche Vortrage* 1. allg. n.á. Volksbildungsverein, Zweig Wien and Umgebung.

Krafft-Ebing, R. von. 1892d. Zur konträren Sexualempfindung. *Wiener Medizinische Blatter* 15/1,3: 7-9, 42-44.

Krafft-Ebing, R. von. 1894. *Der Contrarsexuale vor dem Strafrichter*. Leipzig and Wien.

Krafft-Ebing, R. von. 1895. Zur Erklärung der konträren Sexualempfindung. *Jahrbucher fur Psychiatrie and Neurologie* 13: 1-16.

Krafft-Ebing, R. von. 1899. Vorwort. In: Alfred Fuchs, *Therapie der Anomalien Vita sexualis bei Mannern*. Stuttgart.

Krafft-Ebing, R. von. 1900a. Die Aetiologie der progressiven Paralyse. *Comptes-Rendus du XII Congrès International de Médecine*. Moscou, 7 (19) - 14 (26) Aout 1897. Moscou.

Krafft-Ebing, R. von. 1900b. Drei Contrarsexuale vor Gericht. *Jahrbucher fur Psychiatrie and Neurologie* 19: 262-82.

Krafft-Ebing, R. von. 1901. Neue Studien auf dem Gebiete der Homosexualität. *Jahrbuch fur sexuelle Zwischenstufen* 3: 1-36.

Krafft-Ebing, R. von. 1912. *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung. Stuttgart.

3. ANDERE WERKE

Benedikt, M. 1906. *Aus meinem Leben*. Wien. Birken, L. 1988. *Consuming Desire. Sexual Science and the Emergence of a Culture of Abundance, 1871-1914*. Ithaca and London.

Brecher, E.M. 1969. *The Sex Researchers*. Boston, Toronto.

Bullough, V. L. 1994. *Science in the Bedroom*. New York.

Castel, R. 1976. *L'Ordre Psychiatrique*. Paris.

Davidson, A. 1990. Closing Up the Corpses. In: G. Boolos ed., *Meaning and Method: Essays in Honor of*

Hilary Putnam. Cambridge.

Davidson, A. 1987. Sex and the Emergence of. Sexuality. *Critical Inquiry* 14: 16-48.

Dbrner, K. 1969. *Burger and Irre*. Frankfurt a. M.

Foucault, M. 1976. *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*. Paris.

Foucault, M. 1961. *Folie et déraison: histoire de la folie a l'âge classique*. Paris.

Gay, P. 1984. *Education of the Senses*. New York and Oxford.

Gay, P. 1988. *Freud. A Life for Our Time*. New York and London.

Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge.

Giddens, A. 1992. *The Transformation of Intimicy*. Cambridge.

Goldstein, J. E. 1987. *Console and Classify*. Cambridge.

Gosling, F.G. 1987. *Before Freud*. Urbana, Chicago.

Greenberg, D. F. 1988. *The Construction of Homosexuality*. Chicago and London.

Hacker, H.; Lang, M. 1986. Jenseits der Geschlechter, zwischen ihnen. In: Bei, Neda u.a.. Hrsg. *Das lila Wien urn 1900*. Wien, 8-18.

Hansen, B. 1992. American Physicians' "Discovery" of Homosexuals, 1880-1900. In: Rosenberg, C. E.; Golden, J., eds. *Framing Disease*. New Brunswick, NJ, 104-133.

Hauser, R. I. 1992. *Sexuality, neurasthenia and the law: Richard von Krafft-Ebing (1840-1902)*. Unpublished Dissertation University of London.

Hekma, G. 1989. A History of Sexology. In: Bremmer, J., ed. *From Sappho to De Sade*. New York and London, 173-193.

Hekma, G. 1987. *Homoseksualiteit, een medische reputatie*. Amsterdam.

Hutter, J. 1992. Die gesellschaftliche Kontrolle des homosexuellen Begehrens. Frankfurt.

Johnston, W. 1972. *The Austrian Mind An Intellectual and Social History, 1848-1938*. Berkely.

Lanteri-Laura, G. 1979. *La lecture des perversions*. Paris u.a.

Luhmann, N. 1982. *Liebe als Passion*. Frankfurt.

Lynch, M. 1985. >Here is Adhesiveness< : From Friendship to Homosexuality. *Victorian Studies* 29: 67-96.

Muller, K. 1991. *Aber in meinem Herzen sprach eine Stimme so laut*. Berlin.

Mort, F. 1987. *Dangerous Sexualities*. London and New York.

Mosse, G. L. 1988. *The Culture of Western Europe*. Boulder and London.

Mosse, G. L. 1985. *Nationalism and Sexuality*. New York.

Nye, R.A. 1989. Sex Difference and Male Homosexuality in French Medical Discourse, 1830-1930. *Bulletin of the History of Medicine* 63.

Perrot, M., ed. 1990. *A History of Private Life. IV*. Cambridge, Mass. and London.

Pettinger, A. 1993. Why Fetish? *New Foundations*. 19, 83-93.

- Plummer, K., ed. 1981. *The Making of the Modern Homosexual*. London u.a.
- Robinson, P. 1976. *The Modernization of Sex*. New York u.a.
- Scull, A. 1979. Museums of Madness. The Social Organization of Insanity in Nineteenth Century England. London and Harmondsworth.
- Shortland, M. 1987. Courting the Cerebellum. *British Journal of the History of Science* 20: 173-199.
- Showalter, E. 1991. *Sexual Anarchy*. London, New York.
- Stein, E., ed. 1990. *Forms of Desire*. New York, London.
- Sulloway, F. J. 1979. *Freud. Biologist of the Mind*. New York.
- Swales, P. J. 1983. *Freud, Krafft-Ebing, and the Witches*. Privately published by the author.
- Szasz, T. S. 1971. *The Manufacture of Madness*. London.
- Szasz, T. S. 1980. *Sex by Prescription*. Garden City, New York.
- Ulrichs, C. H. 1879. '*Critische Pfeile*'. Leipzig.
- Vance, C. S. 1989. Social Construction Theory. In: D. Altman u.a., *Homosexuality. Which Homosexuality?* Amsterdam and London , 13-34.
- Wagner-Jauregg, J. 1950. *Lebenserinnerungen*. Wien.
- Weeks, J. 1981. *Sex, Politics and Society*. London. Weeks, J. 1985. *Sexuality and Its Discontents*. London.
- Wettley, A.; Leibbrand, W. 1959. *Von der 'Psychopathia sexualis' zur Sexualwissenschaft*. Stuttgart.

