

„Plato war doch gewiss kein Schweinehund“

Richard von Krafft-Ebing und die homosexuelle Identität*

Obgleich ich befürchten muß, möglicherweise durch mein Schreiben Ew. Hochwohlgeboren lästig 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 und dem Auge des Forschers von Wert sein.¹

Mit diesen Worten wandte sich im Juli 1900 ein junger lettischer Adeliger, der sich selbst „von R.“ nannte, an den bekannten deutsch-österreichischen Psychiater Richard Freiherr von Krafft-Ebing (1840–1902), den Autor der *Psychopathia sexualis*² und Mitbegründer der wissenschaftlichen Sexualpathologie. Der Brief enthält einen sorgfältig ausgearbeiteten Bericht über seine problematische Sexualität: Bereits im Alter von zehn Jahren äußerten sich seine „konträre Sexualempfindung“ und seine „masochistischen“ Regungen in der Phantasie, bei der Lektüre und in Spielen. Die wollüstigen Impulse, die er als Knabe verspürt hatte, wenn er in einer Art Zeremonie Blumen die Köpfe abriß – er war zu empfindsam, um Tiere zu quälen – sah er als ein deutliches Symptom tiefsitzender Neigungen. Besonders auch der Drang, sich vor seinem männlichen Dienstpersonal zu erniedrigen – „die Vorstellung aus freiem Willen Diener meiner Diener zu sein“ – bereitete ihm innere Konflikte. Zerrissen von unwiderstehlichem sexuellem Verlangen und Ständedünkel plagten ihn tiefe Scham- und Schuldgefühle. Akribisch erforschte und

* Eine erste, längere Version dieses Aufsatzes erschien in Capri. Zeitschrift für schwule Geschichte 24 (1997), 2-27.

1 Brief des Freiherrn von R. an Richard von Krafft-Ebing, Juli 1900, Nachlaß Krafft-Ebing, Graz.

2 Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*. Eine klinisch-forensische Studie, Stuttgart 1886.

beurteilte er alle Einzelheiten, die seine Anomalie erklären könnten: die spezifische Art seines Handelns und Fühlens, seine Kindheit, die Tatsache, daß bis zu seinem vierzehnten Lebensjahr jede Gelegenheit zum Umgang mit Frauen und Mädchen gefehlt hatte, die Erfahrungen der Pubertät, die Phantasien und moralischen Konflikte, die seinen „Selbstmißbrauch“ begleiteten, das Mißlingen des Beischlafs mit einer Prostituierten, seine charakterlichen und intellektuellen Fähigkeiten, sein Bewußtsein, seinen Gesundheitszustand – er entdeckte bei sich eine leichte „Nervosität“ – und seine Familiengeschichte. Bei letzterer sorgte er sich insbesondere um mögliche erbliche Belastungen, denn sein Bruder litt an Dementia paralytica, und von einigen entfernten Verwandten waren ihm Geistesstörungen bekannt.

Dieser autobiographische Bericht ist auch formal bemerkenswert: Der Autor strukturierte seine persönliche Konfession, indem er sie am Rand des Manuskripts mit diagnostischen Kommentaren versah. Ähnliches findet sich auch in vielen anderen handschriftlichen Fallgeschichten, die der Nachlaß Krafft-Ebing enthält. Denn wie R. seiner Selbstdiagnose, fügte Krafft-Ebing den von seinen Assistenten aufgezeichneten Patientenviden, Anamnesen und Symptombeschreibungen in einer Randspalte die Diagnose und andere Anmerkungen hinzu. Auf diese Weise wurden die Fälle vergleichbar und konnten in der Folge klassifiziert und taxonomisch eingeordnet werden.

Krafft-Ebing, einer der führenden klinischen Psychiater seiner Zeit, war berühmt für die extensiven Fallgeschichten, die in seinem Werk eine zentrale Stellung einnahmen. Obwohl er einer naturwissenschaftlich orientierten Richtung der Psychiatrie anhing, der zufolge sich die Klassifikation der Geisteskrankheiten auf die pathologische Anatomie und Neurologie gründete, legte er in seiner klinischen Methode den Schwerpunkt weniger auf die Besonderheiten der einzelnen Krankheiten als auf die genaue Erfassung von Details der Lebensgeschichte der Erkrankten. Nach Krafft-Ebings Meinung war die Psychiatrie nicht nur eine Naturwissenschaft, sondern auch eine interpretative Wissenschaft. Psychiatrische Erkenntnis bestand für ihn wesentlich im Verstehen des Individuums in allen seinen Facetten. Bei der Klassifizierung von Krankheiten ging er deshalb stets von einer Sammlung individueller Fälle aus. In seinem weitverbreiteten Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage³ entwickelte er ein Schema für die Erstellung von psychiatrischen Fallgeschichten: Als Kategorien finden sich dort neben Name, Alter, Beruf, Tag der Einlieferung und Untersuchung, Angaben über die körperliche Verfassung und Abstammung, über das Vorkommen von körperlichen und geistigen Erkrankungen in der Verwandtschaft des Patienten, ferner Einzelheiten zu Geburt,

3 Richard Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage, Stuttgart 1879/80.

Kindheit, Pubertät, Auftreten und Verlauf von Geistesstörungen sowie psychische Eigenschaften wie Stimmungen, Phantasien, Träume, intellektuelle und Wahrnehmungsfähigkeiten, Willensstärke und Moral. Nach Krafft-Ebings Meinung wäre keines dieser Details irrelevant.

Obwohl anzunehmen ist, daß der lettische Adelige Krafft-Ebings Lehrbuch gar nicht kannte und auch keine der handschriftlichen Fallgeschichten gesehen hatte, folgt sein Brief dem psychiatrischen Modell der Fallbeschreibung. R. wurde wahrscheinlich durch Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis*, die zahlreiche Fallstudien und Autobiographien enthält, inspiriert, neben der eigenen Geschichte auch diagnostische Anmerkungen zu verfassen. Er bediente sich dabei der Sprache der zeitgenössischen Psychiatrie und der medizinischen Erklärungen der Sexualität. Indem er so seine Lebensgeschichte in die Interpretationsmaschine der Psychiater einspeiste, überantwortete er sich deren Autorität. Seine Konfession scheint damit typisch zu sein für jenes Phänomen, das Michel Foucault als die medizinische Konstruktion der Sexualität bezeichnet hat.⁴

Während frühere Historiker die Medikalisierung der Sexualität lediglich als einen Wandel der Etikettierung ansahen – das an sich unveränderte deviante Sexualverhalten und -empfinden wurde nicht mehr als unnatürlich, sündhaft oder kriminell betrachtet, sondern von den Ärzten zur Krankheit umdefiniert –, stellen Foucault und Historiker des sozialen Konstruktivismus diese Interpretation in Frage.⁵ Sie betonten, daß es sich hier um eine grundlegende Metamorphose der sozialen und psychologischen Realität sexuell „Devianter“, um den Wandel von einer Verhaltensform zu einer Seinsweise handelte: Regelwidrige sexuelle Akte wurden nicht mehr als unmoralisches Verhalten gesehen, sondern als Manifestationen eines zugrundeliegenden krankhaften Zustandes. Foucault meinte, daß sich diese moderne Idee der Sexualität zu einem Zeitpunkt konstituierte, als die medizinische Wissenschaft gerade im Begriff war, den Begriff der Devianz abzugrenzen. Von disziplinierenden Mächten und Diskursen produziert, war die Sexualität seiner Meinung nach eine Erfindung des neunzehnten Jahrhunderts. Vor dem Auftauchen medizinischer Theorien, in denen das Verhalten, die körperlichen Eigenschaften und die Gefühlsausstattung der Individuen verknüpft wurden, gab es laut Foucault keine Entität, die als Sexualität bezeichnet werden konnte. Indem die Ärzte als Exponenten einer anonymen „Biomacht“ zwischen dem Normalen und

4 Michel Foucault, *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*, Paris 1976 (dt.: *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit*, Frankfurt am Main 1977).

5 Vgl. Franz X. Eder, *Die Historisierung des sexuellen Subjekts. Sexualitätsgeschichte zwischen Essentialismus und sozialem Konstruktivismus*, in: *ÖZG* 5 (1994), 311–327.

dem Abnormen differenzierten und Varianten des Sexuellen als kranke Deviationen stigmatisierten, unterwarfen sie die freien und unbeschwerten Körperfreuden ihrer Kontrolle. Obwohl Foucault betonte, daß der wissenschaftliche Wille zum Wissen die Sexualität eher geformt als unterdrückt habe, ist doch der Tenor seiner Behauptung, und noch mehr der einiger seiner Nachfolger, daß die „Perversen“ einem medizinischen Reglement und einem fragwürdigen biologischen Determinismus unterstellt wurden.

Foucault und seine Nachfolger haben das Auftauchen einer Wissenschaft von der Sexualität als medizinische Kolonisation interpretiert, die die religiöse und juristische Autorität durch eine neue Form moralischer Tyrannei ablöste. Krafft-Ebings Zeitgenossen – wie der zitierte lettische Adelige – sahen diesen Vorgang jedoch in einem ganz anderen Licht. Die Lektüre der *Psychopathia sexualis* brachte den Freiherrn von R. zu der Auffassung, daß

meine Empfindungsweise nicht eine Verirrung, sondern eine Krankheit [ist] und daß ich nicht das einzige ‚Stiefkind der Natur‘ [bin]. (...) Ich hätte es früher 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 eingefloßt.

Freiherr von R. war nicht der einzige, der die heilsame Wirkung der *Psychopathia sexualis* erwähnte. Ein anderer „Perverser“ schrieb:

Ein schwer Leidender wendet sich an die gütige 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.⁶

Viele andere, die Krafft-Ebing ihre Autobiographien zusandten, äußerten sich in ähnlicher Weise, und manche ihrer Texte wurden in die 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 hätten:

Ich hatte allen Halt verloren und betrachtete mich nur mehr als ein Scheusal, vor dem mir selbst ekelte; da gewann ich durch Ihre Schriften wieder Mut und beschloß, der Sache auf den Grund zu gehen und einen Rückblick auf mein Leben zu werfen. (...) Nun kam

6 Brief von G.P. an Krafft-Ebing vom 10.3.1899, Nachlaß Krafft-Ebing.

es mir aber als Pflicht der Dankbarkeit vor, E[uer] W[ohlgebornen] das Resultat meiner Erinnerung und Beobachtung mitzuteilen, da ich einen ganz analogen Fall nicht bei Ihnen verzeichnet fand. (...) Ich hoffe nach der Lektüre Ihrer Schriften, daß ich, wenn ich meine Standespflicht als Arzt, Bürger, Vater und Ehemann erfülle, mich doch zu den Menschen rechnen darf, welche nicht bloß Verachtung verdienen.⁷

Wie sind solche Äußerungen zu beurteilen? Sind diese Individuen – nach Foucaults Interpretation – in der Falle des medizinischen Diskurses gefangen, der nicht nur die Macht und soziale Kontrolle über deviante Sexualitäten hat, sondern die sexuellen Subjekte selbst konstituiert? Foucaults Überlegung enthielt die radikale Implikation, daß „Perverse“ wie Homosexuelle, Fetischisten und Masochisten vor 1870 genausowenig existiert hätten wie ihre Gegenbilder, „normale“ Heterosexuelle. Womöglich läßt sich diese Behauptung gut begründen. Vorschnell ist jedoch die Schlußfolgerung, die neuen sexuellen Kategorien und Identitäten seien im wesentlichen die wissenschaftlichen Konstrukte der Mediziner gewesen. Im Gegensatz zur These, der angeblich monolithische Diskurs der Medizin hätte Vorrang gegenüber individuellen Bedeutungszuweisungen besessen, möchte ich hier behaupten, daß der disziplinierende Effekt der medizinischen „Eingriffe“ in die Sexualität überschätzt wird. Die als Patienten und Perverse etikettierten Individuen wurden als passive Opfer des medizinischen Molochs vorgestellt, als Objekte, die keine andere Wahl hatten, als den Stereotypen der Mediziner zu folgen. Die ausschließliche Konzentration auf die medizinische Definitionsmacht führte aber dazu, daß die Diskurse der Betroffenen weitgehend unbeachtet blieben.

Das Bild, das die Sexualitätsgeschichte bisher von Krafft-Ebing gezeichnet hat, ist deshalb auch ziemlich einseitig und vorurteilsbeladen. Krafft-Ebing spielte zweifelsohne eine Schlüsselrolle bei der Konstruktion des modernen Konzepts der Sexualität. Zu betonen ist aber auch, daß die aufkommenden medizinischen Theorien nur deshalb als sexuelle Tatsachen anerkannt wurden, weil sie von Beginn an mit konkreten gesellschaftlichen Gruppen in Zusammenhang standen. Indem man die medizinische Etikettierungspraxis als den zentralen Faktor bei der Produktion von Devianten ansah, bediente man sich eines sozialdeterministischen Modells, in dem die Individuen bloß als Schachfiguren sozialer Kräfte und ohne eigenen Willen fungierten. Die autobiographischen Berichte belegen jedoch, daß die „Perversen“ die ihnen oktroyierten Handlungsvorgaben nicht immer akzeptierten, sondern sehr

7 Richard von Krafft-Ebing, Neue Forschungen auf dem Gebiete der Psychopathia sexualis. Eine medicinisch-psychologische Studie, Stuttgart 1890, 79.

unterschiedlich auf soziale Zwänge reagierten, indem sie diese reflektierten und im Lichte der jeweiligen Umstände neu kreierten.

Konstruktivisten behaupten, Sexualität sei eine kulturelle und geschichtliche Konstruktion, die jenseits von Diskursen und Symbolen keine eigene Bedeutung besitze. Jedoch auch sexuelle Identitäten, die mehr kulturell geprägt und weniger essentiell – biologisch wie auch psychisch – verankert sind, stellen verfestigte soziale Realitäten dar, die nicht ohne weiteres außer Kraft zu setzen sind. Um erklären zu können, wie Sexualität konstruiert wird, muß deshalb die subjektive Welt jener Individuen befragt werden, die Krafft-Ebings Werke rezipierten und auf sie antworteten. Wer waren Krafft-Ebings Patienten und Informanten und wie waren ihre Absichten und Vorstellungen, ihr sozialer und kultureller Hintergrund? Wie interpretierten sie die damaligen medizinischen Theorien und wie kam ihr Kontakt zum Psychiater zustande? Welche Geschichten erzählten sie von sich selbst? Wie wirkten medizinische Theorien und individuelle Erfahrungen zusammen, und wie veränderten sich diese Interferenzen wissenschaftlicher und autobiographischer Bedeutungskonstruktion?

Ogleich Krafft-Ebing auf vielen Gebieten der Psychiatrie tätig war und maßgebliche Lehrbücher verfaßte, kennt man ihn heute vor allem als den Autor der *Psychopathia sexualis*. Die erste Auflage dieses vielzitierten Buches erschien im Jahr 1886. Es folgten rasch neue und erweiterte Ausgaben und Übersetzungen in mehrere Sprachen. Die im höchsten Maß eklektische Enzyklopädie sexueller Abweichungen wurde schnell zum Bestseller. Wahrscheinlich beruhte der Erfolg des Buches nicht allein auf seinen wissenschaftlichen Leistungen, sondern auch auf seinen pornographischen Qualitäten. Aufsätze zur Sexualpathologie hatte Krafft-Ebing schon seit 1877 publiziert, mit der *Psychopathia sexualis* 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 Büchlein von 110 Seiten gewesen, so hatte die zwölfte und letzte vom Autor redigierte Auflage (1903) einen Umfang von mehr als vierhundert Seiten. Krafft-Ebing hatte die *Psychopathia sexualis* bis dahin mehrmals revidiert und vor allem neue Kategorien und Fallgeschichten hinzugefügt.

Krafft-Ebings Interesse am devianten Sexualverhalten entstand vor allem aus seinen Bemühungen auf dem Gebiete der Gerichtspsychiatrie, auf dem er als Pionier und führender Experte galt. Die *Psychopathia sexualis* hatte er für Juristen und Ärzte geschrieben, die in Strafprozessen mit Sexualverbrechen befaßt waren.

Seit den 1860er Jahren beschäftigten sich maßgebliche Psychiater mit dem abweichenden Sexualverhalten, das üblicherweise als unmoralisch und vielfach als strafwürdig angesehen wurde. Experten der forensischen Medizin hatten sich jedoch zur Beweiserhebung – bei Sittlichkeitsverbrechen wie Vergewaltigung oder Sodomie – im allgemeinen auf die körperliche Untersuchung beschränkt. Seit der Mitte des neunzehnten 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, diese Krankheiten seien die Folge „widernatürlichen“ Verhaltens, vermuteten Psychiater, daß Geistesstörungen und besonders „moralisches Irresein“ die Ursache abweichender Sexualität seien.⁸

Krafft-Ebing schloß sich ebenfalls der neuen Sichtweise an, nach der die abweichenden sexuellen Handlungen oft nicht als Moralverstöße zu beurteilen waren, sondern als Symptome angeborener Eigenheiten. Wie bei einer Reihe anderer deutscher und französischer Psychiater verschob sich sein Forschungsinteresse von der vorübergehenden Normabweichung zur pathologischen Daseinsform. Vor allem glaubte er, daß die bestehende Gesetzgebung das medizinische Wissen über die Ursachen der Sexualverbrechen ignorierte; viele Fälle sexuellen Fehlverhaltens seien nicht als Verbrechen, sondern als Symptom von Geisteskrankheiten zu sehen. Da Geisteskrankheiten oft die Verantwortlichkeit schwächten, sollte hier nicht gestraft, sondern medizinisch behandelt werden. Die fehlende Zurechnungsfähigkeit sollte nach Krafft-Ebing bei der Rechtsprechung berücksichtigt werden, weil die „Perversen“ oft an einem unwiderstehlichen und obsessiven Sexualtrieb litten. Immer wieder betonte er, daß weder juristische Kenntnisse noch der Alltagsverstand, sondern allein die Erfahrung des Psychiaters imstande sei, die Geisteskrankheit eines Angeklagten festzustellen und zwischen unmoralischen „Perversitäten“ und krankhaften „Perversionen“ zu unterscheiden.

In der zweiten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts spielten die Pathologie der Nerven und Theorien der Degeneration – die Idee einer Art umgekehrten Evolution –, eine bedeutende Rolle bei der psychiatrischen Erklärung von Geisteskrankheit im allgemeinen und von sexuellen Abweichungen im speziellen. Krafft-Ebing wurde namentlich von dem französischen Psychiater Benedict August Morel beeinflusst, der die Bedeutung der Erbanlage als den letzten Grund für Geisteskrankheiten und für deren Verschlimmerung von Generation zu Generation betonte. In der Nachfolge von Morel glaubte Krafft-Ebing, daß die besonderen Anforderungen der

8 Gert Hekma, *Homoseksualiteit, een medische reputatie. De uitdoktering van de homoseksueel in negentiende-eeuws Nederland*, Amsterdam 1987, 49 ff.

modernen Zivilisation an das Nervensystem für die Zunahme von Geistesstörungen verantwortlich seien und daß erworbene Defekte durch „belastete“ Verwandte vererbt werden könnten. Obwohl er nach wie vor meinte, daß Perversionen manchmal durch ungünstige Milieubedingungen, Verführung und schlechte Angewohnheiten wie die Masturbation entstehen könnten, kam er immer mehr zur Auffassung, daß viele Sexualstörungen und Geisteskrankheiten angeboren seien und daß Degeneration deren Ursache sei. Die Heredität erhielt so einen zentralen Stellenwert in den Krankengeschichten vieler seiner Patienten.

In seiner ersten systematischen Arbeit zur Sexualpathologie, die 1877 erschien, sah Krafft-Ebing nur drei Perversionen vor: Lustmord einschließlich Anthropofagie, Nekrophilie und konträre Sexualempfindung, eine teilweise biologische und besonders psychologische Mischung aus Männlichkeit und Weiblichkeit.⁹ Homosexuelle Orientierung, damals häufig auch als „Uranismus“¹⁰ oder „Konträrsexualität“ bezeichnet, war mit invertierter sexueller Identität vergesellschaftet. In der Rubrik konträre Sexualempfindung fanden sich verschiedene körperliche und psychologische Verbindungen von Maskulinität und Femininität, die im zwanzigsten Jahrhundert zunehmend als unterschiedliche Phänomene (Hermaphroditismus, Androgynie und Transvestitismus) figurierten. Krafft-Ebing gründete seine Sexualpathologie anfänglich auf eine vergleichsweise kleine Zahl von Fällen, die er während seiner Gutachtertätigkeit für Strafprozesse kennengelernt oder der medizinischen und kriminalistischen Fachliteratur entnommen hatte. In den achtziger Jahren erschienen weitere Artikel über konträre Sexualempfindung, die eigene, umfangreiche Fallstudien enthielten. Um 1890 erweiterte er seine Liste der Perversionen um Fetischismus, Sadismus und Masochismus.

Krafft-Ebings sexualpathologische Forschungen waren kein isoliertes Phänomen. Besonders in Frankreich und Deutschland begannen im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts zahlreiche Ärzte das Gebiet des devianten Sexualverhaltens zu ordnen und zu erklären. Gemeinsam mit einigen anderen bekannten Psychiatern trug Krafft-Ebing wesentlich zur Entstehung eines öffentlichen Diskurses über Sexualität bei, der Perversionen erst wahrnehmbar und diskutierbar machte. Von

9 Richard von Krafft-Ebing, Ueber gewisse Anomalien des Geschlechtstriebes und die klinisch-forensische Verwerthung derselben als eines wahrscheinlich functionellen Degenerationszeichens des centralen Nervensystems, in: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 7 (1877), 291–312.

10 Krafft-Ebings Interesse an der gleichgeschlechtlichen Liebe war zum Teil von dem deutschen Juristen Karl Heinrich Ulrichs angeregt worden, der 1864 – fünf Jahre bevor der deutsch-ungarische Autor Karl Maria Kertbeny den Ausdruck „Homosexualität“ prägte – das Konzept des Uranismus entwickelt hatte.

den dabei entstandenen Taxonomien war es die von ihm um 1890 in der *Psychopathia sexualis* präsentierte, die sich nicht nur bei Medizinern durchsetzte, sondern mit der Zeit immer mehr ins Alltagsbewußtsein eindrang. Krafft-Ebing, der sich auch mit Satyriasis, mit Nymphomanie, Voyeurismus, Exhibitionismus, Zoophilie, Pädophilie, Gerontophilie, Nekrophilie, Urolangie, Koprolangie und vielen anderen Abweichungen beschäftigte, unterschied dabei vier Hauptperversionen: Sadismus, Masochismus, Fetischismus und konträre Sexualempfindung.

Auf den ersten Seiten seiner *Psychopathia sexualis* beschrieb Krafft-Ebing unkontrollierbare Sinnlichkeit als schwere Bedrohung der Zivilisation: die Menschheitsgeschichte sei ein ständiger Kampf zwischen Wollust und Moral. Er umgab die Sexualität mit einer Aura des Pathologischen und übernahm dabei die gängigen Stereotype seines Jahrhunderts; etwa daß Masturbation und kindliche Sexualität die wichtigsten Faktoren in der Ätiologie der Perversionen sei. Eine genaue Lektüre seiner Schriften macht jedoch deutlich, daß sie zahlreiche Widersprüche und Zweideutigkeiten enthalten und sich nicht auf eine bloße medizinische und moralische Disqualifizierung sexueller Abweichungen reduzieren lassen. In den achtziger und neunziger Jahren veränderte sich Krafft-Ebings sexologische Methodik von einer forensischen und pathologischen zu einer psychologischen Perspektive. Aus der Klassifizierung eindeutig abgrenzbarer Krankheitskategorien wurde das Bemühen, die Perversionen als Extremwerte auf einem Kontinuum von Normalität und Abnormalität zu sehen und sie im Zusammenhang mit der ‚normalen‘ Sexualität zu verstehen.

Während die Differenzierung von gesunder und pathologischer Sexualität – mit der Fortpflanzung als entscheidendem Prüfstein – die Grundlage seines Werkes blieb, wurden bei der Diskussion der vier Hauptperversionen die Barrieren zwischen dem Normalen und dem Abnormen zunehmend unterlaufen. So behauptete er beispielsweise, daß Sadismus und Masochismus der normalen männlichen und weiblichen Sexualität inhärent seien, da erstere zu Aktivität und Aggressivität neige, während letztere passiver und unterwürfiger Natur sei. In seiner Sicht war der Unterschied zwischen Sadomasochismus und ‚normaler‘ Heterosexualität eher quantitativ als qualitativ. Eine ähnliche Überlegung betraf den Fetischismus: Nach Krafft-Ebing war Fetischismus deshalb ein Bestandteil der normalen Sexualität, weil der individuelle Charakter sexueller Anziehung und, damit verbunden, die monogame Liebe auf der Unterscheidung von besonderen physischen und mentalen Eigenschaften des Partners beruhe. Auch normale Sexualität hätte Züge des perversen Begehrens. Außerdem würden die Grenzlinien zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit verschwimmen. Die Inversion, die den Abgrund zwischen dem aktiv

fordernden Männlichen und dem passiv empfangenden Weiblichen überspannen würde, beanspruchte einen bedeutenden Platz in Krafft-Ebings Sexualpathologie. Die ausgiebige Erörterung unterschiedlicher Formen von konträrer Sexualempfindung warf ein bezeichnendes Licht auf das fragwürdige Wesen der Geschlechterdifferenzierung und machte für ihn deutlich, daß der Mensch phylo- wie ontogenetisch bisexuell sei.

Die psychiatrischen Theorien eröffneten einen neuen Kontinent des Wissens, nicht nur allein deswegen, weil sexuelle Anomalien nun als Krankheiten statt als Sünden oder Verbrechen gesehen wurden, sondern weil sie auch die Signifikanz der Sexualität für das Individuum und die Gesellschaft verdeutlichten und damit die Notwendigkeit ihrer Erforschung begründeten. Krafft-Ebing wies zwar stets auf die Gefährdung der Zivilisation durch die Sexualinstinkte hin, hob aber auch ihre konstruktive Rolle für Kultur und Gesellschaft hervor. Nach ihm war jede Form von Liebe und Sympathie als ein soziales Bindemittel ihrem innersten Wesen nach sexuell. Das Verlangen nach körperlicher und seelischer Vereinigung mit einem Partner bewertete er als Selbstzweck und stellte damit auch die Fortpflanzungsnorm in Frage. Was den Beziehungsaspekt der Sexualität betraf, neigte er am Ende seines Lebens dazu, die Homosexualität als gleichwertig mit der Heterosexualität und somit nicht als Krankheit zu betrachten. Der implizite Wechsel von der Reproduktion zum Affekt als dem Hauptzweck der Sexualität führte u.a. dazu, daß im zwanzigsten Jahrhundert die Dichotomie heterosexuell-homosexuell zum dominanten Einteilungsschema der sexuellen Orientierung wurde.

Obwohl Krafft-Ebing, beeinflusst vom Konzept der Degeneration und der naturwissenschaftlichen Forschung in der Medizin, eine somatische Erklärung der Geisteskrankheiten anstrebte, war seine Sicht der Sexualität nicht primär biologisch. In seinen Fallgeschichten ist zwar oft von der körperlichen Untersuchung der Patienten einschließlich Schädelmessung die Rede, und dann und wann sogar von hirnanatomischen Untersuchungen von bei der Behandlung Verstorbenen, aber diese Sicht war nicht sehr relevant für die Definition und Erklärung der Perversion. Weder körperliche Merkmale noch das Verhalten waren für die Diagnose maßgeblich, sondern vielmehr der individuelle Charakter, die Lebensgeschichte, die inneren Empfindungen und das Gefühlsleben der Patienten; bei der Anamnese ging es um Vorstellungswelten, Träume und Phantasien. Ausgangspunkt seiner Überlegungen waren vor allem die Geschichten, die Patienten ihm erzählten, weshalb den (auto)biographischen Berichten eine immense Bedeutung zukam.

Als besonders typisch für Krafft-Ebings psychologisches Verständnis der Sexualität können seine Überlegungen zur Erklärung der konträren Sexualempfin-

fung, des Masochismus und des Fetischismus gelten. Die konträre Sexualempfindung würde beweisen, daß das biologische Geschlecht nicht die „psychosexuelle Persönlichkeit“ und die sexuelle Präferenz determiniere, denn viele „Urninge“ – so der von Karl Heinrich Ulrichs geprägte Begriff für Männer mit weiblicher Seele – beharrten darauf, daß ihre körperliche Erscheinung trotz ihrer weiblichen Gefühle und Wünsche durchaus männlich sei. Krafft-Ebings Definition des Masochismus sah eine Unterscheidung von Verhalten und Imagination vor: Wichtiger als der erlebte körperliche Schmerz sei für die Masochisten das innere Gefühl, beherrscht und mißhandelt zu werden, weshalb diese Perversion vor allem eine Art von Vorstellung und Phantasie sei. Und schließlich könne man die Entstehung individueller Fetische nur verstehen, wenn man den von Binet eingeführten psychologischen Mechanismus der Assoziation heranzieht: Fetischisten hätten ihr Sexualempfinden erstmals bei einer spezifischen Gelegenheit erfahren und dieses Erlebnis in der Vorstellung fixiert.

Wie bereits erwähnt, umfaßte die *Psychopathia sexualis* hunderte von Fallgeschichten und autobiographischen Berichten. Die letzte von Krafft-Ebing selbst besorgte Auflage enthielt etwa 250 dieser Texte. Während er zuerst einen Gutteil der Krankengeschichten aus der Literatur übernommen – von den 47 Fällen in der ersten Auflage der *Psychopathia sexualis* stammten nur sechs von seinen eigenen Patienten – oder die Fälle von begutachteten Straftätern herangezogen hatte, kamen im Laufe der Zeit immer mehr Fälle von Patienten aus den von ihm geleiteten Anstalten oder Universitätskliniken in Graz und Wien hinzu. Auch viele seiner Privatpatienten waren vertreten und außerdem Personen, die sich schriftlich an ihn gewandt hatten, weil sie in den bereits veröffentlichten Fällen Ähnlichkeiten mit ihrer eigenen Geschichte zu erkennen glaubten. Einige von ihnen schickten ihm ihre autobiographischen Texte zwecks Verwendung in der *Psychopathia sexualis*. Während die meisten frühen Falldarstellungen eher kurz und sachlich ausfielen, enthielten spätere Auflagen extensive Schilderungen. Die veröffentlichten Selbstbeschreibungen und Mitteilungen von Patienten dokumentieren ebenfalls ein zunehmendes Interesse an der subjektiven Erfahrung.

Die Autoren waren Angehörige unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen. Das hing eng mit Krafft-Ebings Bemühen zusammen, sein psychiatrisches Forschungsfeld durch eine veränderte institutionelle Verankerung und neue Patientengruppen zu erweitern. Als Inhaber der Lehrstühle für Psychiatrie in Graz (1872–1889) und Wien (1889–1902) trieb er eine Entwicklung voran, die den institutionellen und wissenschaftlichen Schwerpunkt der medizinischen Psychiatrie von der Irrenanstalt in die Universität verlagerte und damit die Psychiatrie innerhalb

der medizinischen Fakultät als akademische Disziplin etablierte. 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 und Wohlhabende aus ganz Europa bildeten diese Klientel. Beide Patientengruppen waren für ihn in mancher Hinsicht lohnender und interessanter als die gewöhnlichen Anstaltsinsassen: Während sich hospitalisierte Patienten und potentielle Sittlichkeitsverbrecher, die Krafft-Ebing begutachtete, der ärztlichen Behandlung nur zwangsweise unterwarfen und ihm und seinen Assistenten ihre Geschichten nur unter Druck erzählten, wurde den aristokratischen und bürgerlichen Patienten, die meist von sich aus den Kontakt gesucht hatten, ausgiebig Gelegenheit zur Selbstdarstellung geboten.

Bei den Homosexuellen, die Krafft-Ebing ihre Selbstdarstellungen zusandten, handelte es sich ebenfalls um Angehörige der höheren Klassen und um Personen mit guter Bildung, die oftmals mit Krafft-Ebings sexualpathologischen Werken vertraut waren und geradezu darauf drängten, ihre Lebensgeschichte darzulegen. In seinen frühen sexualpathologischen Publikationen erwähnte Krafft-Ebing mehrfach, daß er auf der Suche nach neuen Fällen sei. Seit den achtziger Jahren ließ er wiederholt durchblicken, daß das österreichische und deutsche Homosexuellenstrafrecht die Betroffenen davon abhielte, sich einem Arzt zu offenbaren. In seinen Aufsätzen über konträre Sexualempfindung ermutigte er die Urninge, mit ihm in Verbindung zu treten, und diese antworteten ihm mit Briefen und Lebensbeschreibungen. Nahezu alle Fallgeschichten, die er in den achtziger Jahren sammeln konnte, stammten von Männern, mit denen er entweder persönlich oder brieflich in Verbindung gekommen war. Dabei handelte es sich um Kaufleute, Beamte, Adlige, Gelehrte, Schriftsteller, Künstler und bemerkenswerterweise auch um viele Medizinstudenten und Ärzte. Die meisten von ihnen waren ökonomisch unabhängig und lebten in großen Städten und außerhalb traditioneller Familienformen. Vermutlich hatte Krafft-Ebing erwartet, daß es sich bei ihnen um krankhafte und effeminierte „Degenerierte“ handeln würde, doch die Informanten schilderten sich durchaus glaubwürdig als vollkommen gesund und körperlich von ihren Geschlechtsgeossen 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 und schließlich in Krafft-Ebings Klinik eingeliefert

worden war, erklärte, daß er sich selbst weder als Sünder noch als Patient sehe. Zudem sei er völlig zufrieden mit seinem Leben, besonders weil er oft nach Italien reisen könne, wo Homosexualität nicht strafbar sei. Krafft-Ebing schreibt in G.s Fallgeschichte:

Er berichtet mit großem Behagen und bemerkenswerthem Cynismus, er besitze eine angeborene conträre Sexualempfindung. (...) G. weist mit großem Selbstgefühl auf seine dichterischen Werke hin und macht geltend, daß Leute seines Schlages durchweg poetisch begabte Naturen seien.

Indem er auf berühmte Vorläufer wie Plato – der „doch gewiß kein Schweinehund war“ – verwies, erklärte er, daß ihm die gleichgeschlechtliche Liebe erhebende Empfindungen bereite. „Sein höchster Genuß sei, einen jungen sympathischen Mann zu haben, der ihm seine [G.'s] Verse vorlese.“¹¹ Andere äußerten sich ähnlich: „Auch unsere Liebe treibt die schönsten edelsten Blüten, entfaltet alle edleren Triebe, spornt den Geist an, so gut wie beim Jüngling, der sein Mädchen liebt.“¹² Graf Z., dessen Fallgeschichte ebenfalls 1882 erschien und den Krafft-Ebing als „intellektuell gut begabt“ und „ein offener, nobler Charakter“ schildert, war

weder unglücklich über 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 und erleichtert fühle. Wie könne das krankhaft sein, was einen Menschen glücklich mache und zu Schönem und Edlem begeistere! Sein einziges Unglück sei, daß gesellschaftliche Schranken und strafgesetzliche Bestimmungen der ‚naturgemäßen‘ Entäußerung seines Triebes im Wege stehen. Das sei eine große Härte.¹³

Einige der Autobiographien, die gebildete und kosmopolitisch gesonnene Männer verfaßt hatten, waren voll gelehrter und literarischer Anspielungen, philosophischer und medizinischer Spekulationen und detaillierter Selbstanalysen. Offensichtlich suchten diese Korrespondenten eine Bestätigung ihrer befremdlichen Gefühle und wollten sich selbst verstehen und rechtfertigen. Die Briefe brachten das subjektive Leid der Autoren besonders anschaulich zum Ausdruck. Dieses resultierte nicht so sehr aus der sexuellen Orientierung als solcher, als vielmehr aus der gesellschaft-

11 Richard von Krafft-Ebing, Zur ‚conträren Sexualempfindung‘ in klinisch-forensischer Hinsicht, in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 38 (1882), 215–216.

12 Richard von Krafft-Ebing, Zur Lehre von der conträren Sexualempfindung, in: Irrenfreund 26 (1884), 5.

13 Krafft-Ebing, Conträre Sexualempfindung, wie Anm. 11, 213–214.

lichen Ächtung, aus den Bestimmungen des Strafrechts und aus dem Zwang, die wahre Natur zu verbergen, sowie aus der Furcht vor Erpressung und vor dem Verlust der sozialen Stellung. Mehrere Männer betonten, daß ihre sexuellen Gewohnheiten schon deshalb nicht unmoralisch oder pathologisch sein könnten, weil sie ihr sexuelles Verlangen als „natürlich“ erlebten. „Seit ich meiner urningischen Natur mehr freien Lauf lasse, bin ich glücklicher, gesunder und leistungsfähiger!“¹⁴ schrieb ein 48jähriger Akademiker an Krafft-Ebing. 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, und damit fällt selbst ein Theil der anderen Schuld von mir und auf ein veraltetes Gesetz zurück.“¹⁵ Graf Y, der Krafft-Ebing 1882 konsultierte, sah die Angelegenheit ähnlich:

Pat. fühlt 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 und steigert seine neurasthenischen Beschwerden.¹⁶

Solche Geschichten ließen Krafft-Ebing nicht unberührt. Einen 1884 veröffentlichten Artikel, der sechs Fallgeschichten zur konträren Sexualempfindung enthielt, leitete er mit der Bemerkung ein, daß die Wissenschaft die Aufgabe erfüllen müsse, Krankheit und Unmoral voneinander zu unterscheiden und so Vorurteile und Unwissenheit zu bekämpfen.¹⁷ In der Einleitung zur zweiten Auflage der *Psychopathia sexualis* (1887), die den Untertitel *Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung* trug, 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 dortige Kapitel über den rechtlichen Aspekt der Gleichgeschlechtlichkeit enthält einen langen Brief eines hochgestellten Mannes aus London, der Krafft-Ebing dafür kritisierte zu glauben, es handle sich hier um eine Krankheit. Seelisches Leid sei, wie der Mann ausführte, 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 diese Menschen zu leiden hätten.

14 Richard von Krafft-Ebing, Die conträre Sexualempfindung vor dem Forum, in: Jahrbücher für Psychiatrie und forensische Psychologie 6 (1885), 46.

15 Krafft-Ebing, Lehre von der conträren Sexualempfindung, wie Anm. 12, 4.

16 Ebd., 7.

17 Vgl. ebd., 1–2.

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.¹⁸

Mehrere Korrespondenten kritisierten Krafft-Ebing dafür, daß er den Uranismus mit dem Stigma des Pathologischen versehen habe. So schrieb ein 50jähriger 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.¹⁹

Indem Krafft-Ebing solche Textstellen und Argumentationen in seinem Buch wiedergab und statt eines medizinischen Kommentars lediglich bemerkte, daß hier beeindruckende Zeugnisse urnischen Empfindens und Leidens vorlägen, ergriff er auf sehr wirkungsvolle Weise für die Urninge Partei. Jede neue Auflage der *Psychopathia sexualis* enthielt zusätzliche Autobiographien von Personen, die nicht geheilt werden wollten und ihr Unglück nicht auf ihre Veranlagung zurückführten, sondern auf die gesellschaftliche Ächtung.

„Er möchte nicht ein Anderer werden, die süßen Erinnerungen einbüßen“, bemerkte Krafft-Ebing zum Fall des 42jährigen C.v.Z. „Würde 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.“²⁰ Ein 36jähriger Mann bemerkte in seiner mit Bedacht formulierten Autobiographie:

Ich kann nicht im Geringsten finden, 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

18 Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung, Stuttgart 1887, 139–140.

19 Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung, Stuttgart 1890, 129–130.

20 Krafft-Ebing, *Neue Forschungen*, wie Anm. 7, 58.

als krankhaft erkannt [habe], sondern durch die allgemeine Verachtung, die uns von allen Seiten trifft.²¹

Ein anderer, der auf seinen Reisen durch ganz Europa zahlreiche Sexualpartner gefunden hatte, wies auf die positiven Seiten seiner Erfahrungen – „die geheimnisvollen, zauberhaften Reize, die die Sache bietet“²² – hin und meinte, daß sie ihn für die Nachteile der Verfolgung entschädigten. Er betonte zudem, daß viele seiner Partner vollkommen gesund wären, Nerven aus Stahl besäßen und daß er mit seinen Bekenntnissen andere ermutigen wolle.

Zwischen 1882 und 1900 publizierte Krafft-Ebing eine Reihe von Aufsätzen über die rechtlichen Aspekte der Homosexualität. Dort argumentierte er zunächst noch nicht gegen das deutsche und österreichische Strafrecht (§ 175 RStGB und § 129 ÖStGB), das „widernatürliche Unzucht“ kriminalisierte, sondern betonte die Notwendigkeit, zwischen Verbrechen und Krankheit zu unterscheiden. Während er 1882 noch die Ansicht äußerte, daß sein Patient Dr. phil. G., der die deutsche und österreichische Gesetzgebung in Frage stellte, „unglaublichen Cynismus“ zeige und geistig gestört sei, befürwortete er nach der Publikation mehrerer Autobiographien, in denen die schlimmen Folgen der Bestrafung geschildert wurden, eine Strafrechtsreform. Seit den frühen neunziger Jahren forderte er sodann die Abschaffung des deutschen und österreichischen Strafrechts gegen Konträrsexuelle. In der *Psychopathia sexualis* hieß es seitdem ausdrücklich, daß dieses Buch zur Gesetzesreform beitragen und einem jahrhundertealten Irrtum und seinen schrecklichen Folgen ein Ende bereiten solle.

Als Homosexuelle am Ende des Jahrhunderts eine erste Protestbewegung organisierten, beriefen sie sich auf Krafft-Ebings wissenschaftliche Autorität. Und bereits 1897 unterstützte Krafft-Ebing die von Magnus Hirschfeld in jenem Jahr gegründete Homosexuellenbewegung. Er unterschrieb Hirschfelds Petition zur Streichung des § 175 und vertrat in seinem letzten Artikel über Homosexualität, der in Hirschfelds Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen publiziert wurde, weitgehend die Meinung seiner homosexuellen Korrespondenten. Hatte er anfangs den Untergang Griechenlands und Roms als warnendes Beispiel für die Folgen des Lasters beschworen, glaubte er nun, daß Uranismus sehr wohl mit geistiger Gesundheit und sogar mit intellektueller Überlegenheit vereinbar sei. Es handle sich nicht um ein pathologisches Phänomen, sondern um einen biologischen und psychologischen Zustand, der zwar mehr oder weniger zu bedauern, aber als natürliches Schicksal

21 Ebd., 55.

22 Ebd., 60–61.

hinzunehmen sei. Damit lenkte er die Aufmerksamkeit weg von den sexuellen Akten und hin zu den abstrakteren und psychologischen Aspekten, angesichts derer der gleichgeschlechtlichen und der heterosexuellen Liebe derselbe moralische Wert beizumessen sei.²³

Die Fallgeschichten und Autobiographien der Urninge belegen, daß die sogenannten Perversen im Verhältnis zum Psychiater nicht nur eine passive Rolle spielten.²⁴ Ganz im Gegenteil wirkten die Patienten und Informanten massiv auf Krafft-Ebings Ansichten ein. Sie unterstützten ihn nicht nur bei seinen detaillierten Untersuchungen und bei der Erfindung neuer Kategorien und Subkategorien, einige von ihnen legten sogar größten Wert auf das Bekenntnis ihres innersten Selbst und zeigten größten Eifer beim Diagnostizieren und Klassifizieren: „Ich sage hier Alles, weil ich nur wahr und ganz wahr schreiben will“, versicherte einer der Autobiographen dem Psychiater. „Ich übergebe Ihnen diese Zeilen im Interesse künftiger Leidensgefährten. Veröffentlichen Sie davon im Interesse der Wissenschaft, Wahrheit und Gerechtigkeit, was Ihnen immer davon geeignet erscheint.“²⁵ Ein 34jähriger Kaufmann beteuerte, daß er sich um absolute Wahrheit bemühe:

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 und allein in der Absicht, hierdurch vielleicht etwas zur Erhellung dieses grausamen Irrthums der Natur beizutragen und so möglicherweise meinen Schicksalsgenossen späterer Generationen von Nutzen sein zu können. (...) Ich werde mich in meinen Mittheilungen (...) der strengsten Objectivität befleißigen und bemerke bezüglich meines drastischen, oft sogar cynischen Styls, 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.²⁶

Ein Mann, der seine ausführliche Lebensgeschichte eingesandt hatte und mit Hilfe der *Psychopathia sexualis* zu der schmerzlichen Einsicht gekommen war, daß seine Anomalie „ein durch Homosexualität kompliziertes Gemisch von Sadismus und Masochismus unter fetischistischen Begleiterscheinungen“ sei, betonte, daß sein Bekenntnis auf gründlicher und objektiver Selbstbeobachtung basiere: „Ich vermag mich stets sowohl vollständig in die Lage und Gefühle eines andern hineinzudenken,

23 Richard von Krafft-Ebing, Neue Studien auf dem Gebiete der Homosexualität, in: Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen 3 (1901), 1–36.

24 Klaus Müller, Aber in meinem Herzen sprach eine Stimme so laut. Homosexuelle Autobiographien und medizinische Pathographien im 19. Jahrhundert, Berlin 1991.

25 Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, wie Anm. 19, 162–164.

26 Ebd., 189.

als auch mich selbst vom Standpunkt eines Unparteiischen genau und schonungslos zu beurteilen.“²⁷

Die aktive Rolle, die mehrere der Informanten bei der Genese von Krafft-Ebings Sexualpathologie spielten, weist darauf hin, daß die medizinische Sexologie den betroffenen Individuen nicht allein die Möglichkeit ärztlicher Behandlung bot, sondern auch zum ersten Mal die Gelegenheit, über sich selbst zu sprechen und damit Beachtung zu finden. Die *Psychopathia sexualis* war zwar, wie es im Untertitel hieß, „eine medizinisch-gerichtliche Studie für Ärzte und Juristen“, doch wurde sie vielfach auch von Laien gelesen, die sich für die Fallgeschichten und die freimütigen Detailschilderungen interessierten und damit oft nur ihre Neugier befriedigen wollten. Man hat Krafft-Ebings Werk als einen Versuch interpretiert, die herrschende Kultur gegen den Verfall der Moral und gegen die „Dekadenz“ des Fin de Siècle zu verteidigen.²⁸ Dem steht indes der Effekt der Fallsammlung gegenüber, welche die große Vielfalt der Sexualvarianten überhaupt erst vorstellbar machte und die Sphäre ausdehnte, die sexuellen Abweichlern zugestanden wurde. Hierin mag auch der Grund dafür zu suchen sein, daß einige von Krafft-Ebings Kollegen seine Beliebtheit beim Publikum und besonders bei den „Perversen“ kritisierten. Besonders getadelt wurde, daß die *Psychopathia sexualis* im allgemeinen Buchhandel frei erhältlich war und so zum Bestseller avancierte.

Um diesen Vorwürfen zu begegnen, übersetzte Krafft-Ebing die anstößigen Beschreibungen sexueller Handlungen ins Lateinische. Weitere Zugeständnisse an die wissenschaftlichen Tugendwächter unterblieben jedoch. Neben den wissenschaftlichen Darstellungen enthielt die *Psychopathia sexualis* allerdings ausgiebige Beschreibungen sexueller Erlebnisse und Phantasien, erotischer Verlockungen und Amusements in den großen Städten, historische und literarische Beispiele, Auszüge aus halbpornographischen Texten, eindeutige Inserate und Zeitungsberichte über Ereignisse wie den „Frauenhasser-Ball“ der Urninge in Berlin. Einige Autoren gaben zu verstehen, daß es einschlägige Treffpunkte und eine Subkultur gab, die neue soziale Rollen und eine Art Gemeinschaftsgefühl erzeugte. Ein 31jähriger Homosexueller erklärte, keine Heilung seiner Neigungen zu wünschen, die ihm so viele „unvergeßlich süße Stunden“ bereitet hätten: „Ich könnte Bände schreiben über

27 Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung. Eine medizinisch-gerichtliche Studie für Ärzte und Juristen, Stuttgart 1912, 165–166.

28 William Johnston, *The Austrian Mind. An Intellectual and Social History 1848–1938*, Berkeley 1972, 233; George L. Mosse, *Nationalism and Sexuality. Respectability and Abnormal Sexuality in Modern Europe*, New York 1985, 10 f.; ders., *The Culture of Western Europe. The Nineteenth and Twentieth Centuries*, 3. Aufl., Boulder u. London 1988, 18.

meine Bekanntschaften, die über 500 betragen.“²⁹ Ein deutscher Arzt, der mit Ulrichs bekannt war und einen Roman über das Leben der Urninge verfaßt hatte, war 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 würden, wenn dieser Zustand sich ändern würde, da ferner der angeborne Zustand nach meiner und aller anderen Ueberzeugung nicht beeinflufßbar ist, so geht unser ganzes Hoffen darauf hin, daß es zu einer Abänderung der bezüglichlichen Strafgesetzzparagraphen kommen möge.³⁰

Die Veröffentlichung von Briefen und Lebensbeschreibungen und wörtlicher Zitate aus Patiententexten machte Stimmen vernehmbar, die sonst unhörbar blieben. Der medizinische Diskurs des Krafft-Ebingschen Werkes ist durch Vielstimmigkeit und eine ungewöhnliche Offenheit für Dialoge charakterisiert. Krafft-Ebings Zeitgenossen interpretierten die *Psychopathia sexualis* auf recht unterschiedliche Art und Weise – wobei die medizinischen Beurteilungen mehr oder weniger ignoriert wurden. In hohem Maße konnten insbesondere Personen, die sich in seinen Fällen wiederzuerkennen glaubten, ihren sexuellen Empfindungen und Erfahrungen Ausdruck verleihen. Das Buch gab ihnen einen Anstoß zur Selbsterforschung und Selbstdarstellung. Manche der Autoren ergriffen die Gelegenheit und übten Kritik an den gesellschaftlichen Sitten, am Strafrecht und sogar am ärztlichen Berufsstand. Sehr selbstbewußt und offensiv äußerte sich zum Beispiel im Jahr 1890 ein 22jähriger Medizinstudent:

Ich verdamme mit Absicht und Bewußtsein die heutige Moral, die geschlechtlich Abnormale zu Vergehen gegen willkürliche Gesetze zwingt, und halte geschlechtlichen Umgang zweier Personen desselben Geschlechts für in das Belieben des Einzelnen gestellt, ohne daß Gesetzgeber ein Recht auf Einspruch hätten. (...) Ich habe nur Sehnsucht nach einer Zeit, wo ich bequemer und mit weniger Entdeckungsgefahr denselben nachgehen kann, um mir eine Freude zu bereiten, die niemand schadet.³¹

Die Autobiographie eines 48jährigen Arztes, die dreizehn engbedruckte Seiten umfaßt und immer wieder in der *Psychopathia sexualis* erschien, ist wegen ihrer Kritik

29 Ebd., 279 f.

30 Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, wie Anm. 19, 174 f.

31 Krafft-Ebing, *Neue Forschung*, wie Anm. 7, 63, 66.

am Ärztestand ungewöhnlich. In seiner romanhaften Lebensgeschichte versucht dieser Autor zu erklären, daß er sich stets als Frau gefühlt hätte. In einem Brief, der der Autobiographie beigelegt ist, fordert er zudem das Medizinstudium für Frauen, weil sie mehr intuitive Fähigkeiten besäßen als Männer:

Endlich wollte ich E.W. das Resultat meiner Erinnerung und meines Nachdenkens vorlegen, um zu beweisen, daß man auch mit weiblichem Fühlen und 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- und Kinderkrankheiten. Wenn ich es machen könnte, so müßte jeder Arzt ein Vierteljahr lang die Weiblichkeit durchmachen, er hätte dann mehr Verständnis und mehr Achtung für die Seite der Menschheit, von welcher er abstammt, und wüßte dann die Seelengröße der Frauen zu schätzen, andererseits auch die Härte ihres Schicksals.³²

Der Facettenreichtum des Krafft-Ebingschen Werkes zeigt sich nicht nur in seinem Nutzen für Ärzte und Forscher, sondern auch darin, daß es zugleich ein Sprachrohr und Forum der Individuen war, von denen es handelte. In gewissem Sinne nutzten sie die Psychiatrie im eigenen Interesse. Beispielsweise verwendeten Patienten das psychiatrische Konzept der Heredität, um zu betonen, daß ihre Neigungen natürlich und daher unveränderbar seien. Das medizinische Triebmodell legte es nahe, die (männliche) Sexualität für einen mächtigen Instinkt zu halten, der zur Entspannung drängte. Daher, so argumentierten viele, sei ihr Sexualverhalten nicht dem freien Willen unterworfen und somit moralisch gerechtfertigt. Die „Perversen“ begannen, für sich selbst zu sprechen und nach Identifikationsmustern Ausschau zu halten. Trotz der medizinischen Verzerrungen dienten viele der Fallgeschichten der *Psychopathia sexualis* als Vermittler, die die oft schmerzliche individuelle Introspektion – die selbstbewußte Erkenntnis, daß man irgendwie anders, deviant ist – mit der gesellschaftlichen Identifikation – die oft beruhigende Empfindung, zu einer Gruppe Gleichgesinnter zu gehören – verband. Weil Krafft-Ebing sich als Experte darstellte, der traditionelle moralisch-religiöse und rechtliche Urteile über sexuelle Devianz ablehnte, wandte man sich an ihn, um Verständnis, Anerkennung und Unterstützung zu erhalten. Die folgende Stelle aus dem Brief eines 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

32 Ebd., 79.

müssen und mich Niemandem anvertrauen zu können, während ich so oft der Vertraute bei höchster Freude und 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.³³

Krafft-Ebings humanitäre Rhetorik war keineswegs nur leeres Gerede, sondern hatte sehr reale Auswirkungen. Tatsächlich brauchten viele seiner Patienten keine medizinische Hilfe, denn es war bereits eine Art Heilbehandlung, ihm das Herz ausschütten zu können. Das Niederschreiben der eigenen Lebensgeschichte, die dem zerrissenen Selbst Kohärenz und Verstehbarkeit gab, konnte zu einer Katharsis führen. Ein Urning, der bedauerte, die *Psychopathia sexualis* nicht schon früher gelesen zu haben, was ihn vor viel Leid im Leben bewahrt hätte, bekannte:

Niemand ahnt mein eigentliches Wesen, – nur Sie, ein Fremder, Sie kennen mich jetzt allein, und zwar der Hauptsache nach so genau, wie nicht Vater und Mutter, nicht Freund, nicht Frau, nicht Geliebter. Es ist mir eine Wohlthat gewesen, jenes drückende Geheimnis der eigenen Natur einmal preisgeben zu dürfen.³⁴

Viele Homosexuelle sahen Ärzte wie Krafft-Ebing auch als Verbündete. Einer seiner Korrespondenten teilte ihm mit:

Seit ich Ihr wohlwollendes Interesse für unsere verrufene Classe daraus ersehen habe, ist es mir viel leichter ums 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 fühle ich eine große Last von mir genommen.³⁵

Offensichtlich hielt man ihn nicht einfach nur für einen Arzt, der Krankheiten heilte. Vielen Klienten erschien er als die Verkörperung eines Ideals von Wissenschaft und als ein Medium zur Erleichterung ihres Loses. „Vor Kurzem kam mir (...) Ihr Werk *Psychopathia sexualis* zu Gesicht“, schrieb jemand und meinte:

Ich sah daraus, daß Sie vorurtheilslos, im Interesse der Wissenschaft und Menschlichkeit erwägen und forschen. Wenn ich Ihnen nun auch nicht viel des Neuen mittheilen kann, so will ich doch über Einiges sprechen, das Sie gütigst hinnehmen wollen als einen weiteren

33 Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, wie Anm. 19, 135.

34 Ebd., 152.

35 Krafft-Ebing, *Neue Forschung*, wie Anm. 7, 55.

Baustein zu Ihrem Werk, und das ich vertrauensvoll in Ihre Hände lege, mit zu unserer gesellschaftlichen Rettung.³⁶

Obwohl kein Zweifel darüber besteht, daß Krafft-Ebing die bürgerliche Moral seiner Zeit unterstützte, besaß er zugleich ein hohes Maß an Offenheit und Pragmatismus. Als klinischem Psychiater und Vorkämpfer der universitären Psychiatrie waren ihm positivistisches und naturwissenschaftliches Denken maßgeblich, zugleich aber wurzelte sein Umgang mit den Patienten in der humanitären Tradition der Anstaltspsychiatrie. Aus den erhaltenen Briefen geht hervor, daß er mit vielen seiner Patienten aus den höheren Gesellschaftskreisen besonders gute Verhältnisse unterhielt. Es handelte sich hierbei um eine Art von Kooperation: Die „Perversen“, die sich öffentlich Gehör verschaffen wollten, waren auf sympathisierende Ärzte wie ihn angewiesen; die Medizin war das einzige Forum, das ihre Angelegenheit ernst nahm. Gewissermaßen als Gegenleistung erhielt Krafft-Ebing verlässliche Bekenntnisse von jenen, die zur empirischen Bestätigung seiner Sexualpathologie beitragen wollten. Generell waren die psychiatrischen Beschreibungen von Sexualität und die Fallgeschichten nicht einfach nur Mittel zur Kontrolle oder Bewältigung devianter Sexualitäten, sie eröffneten vielmehr einen Raum, in dem sexuelles Verlangen zumindest in narrativer Form artikuliert werden konnte. Auf lange Sicht führte die zunehmende Wahrnehmbarkeit einerseits zur Möglichkeit medizinischer Behandlung und zu unterschiedlichen Formen der Repression und Reglementierung, andererseits aber auch zur Chance einer Bewußtwerdung seiner selbst.

Medizinische Theorien wie die von Krafft-Ebing spielten eine wichtige Rolle bei der Entstehung von sexuellen Kategorien und Identitäten. Das bedeutet aber nicht notwendigerweise, daß es sich bei ihnen nur um durch die Macht der organisierten medizinischen Meinung oktroyierte wissenschaftliche Erfindungen handelte. Krafft-Ebings Sexualpathologie ist nicht auf ein bloßes Instrument zur Kontrolle und Disziplinierung von Devianten zu reduzieren. Viele der Fallstudien und Autobiographien belegen, daß sich das neue Verständnis der Sexualität aus der Konfrontation von medizinischem Denken und den Selbstdefinitionen der Subjekte entwickelte. Dabei waren biogenetische Theorien über Degeneration durchaus mit einem sympathisierenden Verständnis für die Betroffenen vereinbar. Medikalisierung muß hier als ein Prozeß gesehen werden, der neue Bedeutungszuschreibungen mit existierenden Verhaltensweisen und Gefühlen verknüpfte. Die Konstruktion der modernen sexuellen Identitäten erfolgte in einem sozialen Interaktionsprozeß zwischen Individuen, die über sich selbst nachdachten und Ärzten, die die

36 Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, wie Anm. 19, 161.

Psychiatrie gestalteten und die Persionen der medizinischen Zuständigkeit unterstellten. Selbstbewußte sexuelle Identitäten entwickelten sich offensichtlich in gebildeten, städtischen und oft kosmopolitischen Kreisen des Bürgertums und der Aristokratie. Das medizinische Wissen über Sexualität konnte reüssieren, weil es gesellschaftlich eingebettet war, weil Psychiater wie Krafft-Ebing mit ihren Patienten kulturelle Milieus und bürgerliche Wertvorstellungen teilten.

Sowohl Krafft-Ebings psychiatrische Erklärungen wie auch die von ihm als empirisches Material verwendeten (auto)biographischen Fallstudien reflektierten die sexuellen Erfahrungen und prägten sie zugleich. Wie gezeigt wurde, 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 beladen. Die Erfahrungen des Selbst waren für die Entwicklung der Krafft-Ebingschen Sexualpathologie von entscheidender Bedeutung. In den bürgerlichen Gesellschaften des späten neunzehnten Jahrhunderts hatte Sexualität als Quintessenz der Privatheit und des individuellen Selbst eine privilegierte Stellung. Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis* war eher ein Indikator als eine Ursache der zunehmenden Beschäftigung mit der Sexualität und dem gefährdeten Selbst. Der wissenschaftliche „Wille zum Wissen“ schritt in gleichem Maße voran wie das allgemeine Interesse an einem authentischen und expressiven Selbst und der forschende Blick auf das Innenleben der Individuen. Der Aufstieg der Sexualpathologie in der Psychiatrie machte es möglich, diese Selbstbeforschung nachdrücklich darzustellen.

Weder die von Krafft-Ebing niedergeschriebenen psychiatrischen Fallgeschichten, noch die von seinen Patienten verfaßten Autobiographien sind jedoch unmittelbares Abbild der Stimmen der „Perversen“ oder einer inneren psychischen Realität. Wie Menschen Sexualität erlebten und ihr Bedeutung zuschrieben, war weniger durch die „Natur“ oder durch eine allgemeine menschliche Psychoessenz determiniert, als durch kulturelle Codes und Symbole des gesellschaftlichen Lebens. Sexuelle Identitäten kristallisierten zu narrativen Mustern und waren in jeder Hinsicht sozialen und nicht psychischen Ursprungs. Sexuelle Identität entstand nicht als distinkte Eigenheit oder als Wesenszug der Person, sondern aus jenen Regeln, nach denen die Individuen ihre Lebensgeschichten modellierten. Die Psychiatrie stellte dazu einen Interpretationsrahmen bereit, mit dem die Wahrnehmung und die Erkenntnis des Selbst möglich schien. „Ihr Werk *Psychopathia sexualis* hat mir viel Trost gebracht, es enthält Abschnitte, die ich mir hätte copiren können, so sehr sind sie unbewußt aus meinem eigenen Leben entnommen“, schrieb einer der

Korrespondenten Krafft-Ebings.³⁷ Die psychiatrischen Fallgeschichten boten ein Modell, das es den Individuen erlaubte, den passenden Schlüssel zu ihrer inneren Natur zu suchen. In Krafft-Ebings Fällen und Patientenbiographien erschienen immer wieder die gleichen Elemente einer standardisierten Bekenntnis- und ‚Coming-out‘-Geschichte: Herkunft; Familienhintergrund; die nachträgliche Entdeckung einer eigentümlichen Art des Fühlens und Handelns in Kindheit und Pubertät; die Überzeugung einer stets unveränderlichen Empfindungsweise; erste sexuelle Erfahrungen; der Kampf gegen die Masturbation, die mehr Ängste erzeugte als der sexuelle Kontakt zu anderen Individuen; sexuelle Phantasien, Träume und Verhaltensweisen; die Erforschung des eigenen Gesundheitszustandes und der Geschlechtsidentität in Vergangenheit und Gegenwart; das Empfinden, von unwiderstehlichen und „natürlichen“ Trieben beherrscht zu werden, für die man selbst keine Verantwortung trägt; der meist vergebliche Versuch, „normalen“ Geschlechtsverkehr (üblicherweise mit einer Prostituierten) zu haben und so den konstitutionellen Charakter der eigenen Sexualpräferenz zu erproben; die Aufforderung, das Angeborensein der sexuellen Präferenz zu „beweisen“; die schmerzvolle Erkenntnis, anders zu sein und dadurch in Konflikt mit der Gesellschaft zu stehen; die tröstliche Entdeckung, mit seinen Eigenheiten nicht allein zu sein, und das Bemühen um moralische Selbstrechtfertigung.

Vor allem aber setzten sexuelle Identitäten, wie sie in Krafft-Ebings Werk präsentiert wurden, reflexive Wahrnehmung und „autobiographisches Denken“ voraus und damit die Fähigkeit, die Vergangenheit aus der Gegenwartsperspektive zu befragen und eine kohärente Geschichte des eigenen Lebens im Lichte von Zukunftserwartungen zu erzählen. Weil sich in den Fallgeschichten eine neuartige Individuierung und Psychologisierung von Sexualität manifestierte, bilden sie ein zentrales Moment bei der Konstituierung eines modernen Sexualitätskonzepts. Psychiatrische Theorien der Sexualität, wie die von Krafft-Ebing formulierten, bilden zusammen mit den autobiographischen Berichten wesentliche Elemente dessen, was Anthony Giddens als Reflexivität der Moderne beschrieben hat: Als Diskurs spiegeln sie nicht nur menschliche Erfahrung, vielmehr wird diese Erfahrung auch von Diskursen organisiert und verändert.³⁸

Mit der Differenzierung von Öffentlichkeit und Privatheit war in der bürgerlichen Gesellschaft des neunzehnten Jahrhunderts eine neue Sphäre der Intimität entstanden. Individuelle Authentizität wurde zur vorrangigen Perspektive für In-

37 Krafft-Ebing, *Neue Forschung*, wie Anm. 7, 55.

38 Vgl. Anthony Giddens, *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*, Cambridge 1991.

trospektion, Kontemplation und Ausdruck des eigenen Selbst. Viele der Krafft-Ebingschen Patienten verfügten über ein ausgeprägtes Empfinden für sich als Objekte der Introspektion. Dies um so mehr, als sie sich in einer Gesellschaft bewegen mußten, in der sie sich deshalb nicht geborgen fühlten, weil sie sich mit den anderen nicht über sich selbst verständigen konnten. Das Bedürfnis nach einer kohärenten Geschichte des Selbst trat (und tritt) besonders stark in Krisensituationen zutage, dann nämlich, wenn es zu einem Konflikt zwischen den „authentischen“ Gefühlen und den Anforderungen der sozialen Umgebung kam, wenn die vorhandenen Gefühle und Erfahrungen verboten oder unverständlich wurden, wenn das Gefühl der Kontinuität schwand und Erklärungen erforderlich wurden. In solchen Situationen empfanden diese Menschen den starken Wunsch, über das eigene Selbst nachzudenken. Krafft-Ebings Patienten strebten darüber hinaus aber auch deshalb nach einem Ideal von Authentizität und Echtheit, weil sie damit ihrer sexuellen Identität moralischen Wert verleihen wollten.

Die Verknüpfung von Sexualität und Privatheit sowie Intimität als auch die Definition des sexuellen Begehrens als eines Schlüssels für das innere Selbst waren also weniger Akte des Verbergens als der Neuerschaffung des Sexuellen.³⁹ Während die Sexualität in der traditionellen Gesellschaft eine Funktion des sozialen Verhaltens ohne distinkte Existenz gewesen war, wurde sie in der modernen Gesellschaft zunehmend von der Einbettung in feste, vermeintlich ‚natürliche‘ Verhaltensmuster dissoziiert. Der Aufstieg des Ideals romantischer Liebe bewirkte, daß Sexualität allmählich von ihrer traditionellen Einbindung in Reproduktion, Blutsverwandtschaft sowie soziale und ökonomische Zwänge abgekoppelt wurde. Im Kontext von romantischer Liebe und Privatheit entwickelte sie sich 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 – und ihre inneren physischen und psychischen Gesetze zu entdecken.

Gleichzeitig mit den medizinischen Erklärungen der Sexualität wurden im bürgerlichen Milieu auch die sexuellen Erfahrungen zu einem Gegenstand obsessiver Selbstbeobachtung. „Der dumpfe Trieb wurde zur bewußten Perversität“, zitiert Krafft-Ebing eine seiner Patientinnen,⁴⁰ eine derartige Selbstbewußtheit war für viele Leser der *Psychopathia sexualis* charakteristisch. Sie wurde nicht

39 Vgl. Anthony Giddens, *The Transformation of Intimacy. Sexuality, Love and Eroticism in Modern Times*, Cambridge 1992; Niklas Luhmann, *Liebe als Passion. Zur Codierung von Intimität*, Frankfurt am Main 1982.

40 Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, wie Anm. 27, 314.

allein von der Psychiatrie erzeugt, sondern war Voraussetzung einer modernen reflexiven Selbstwahrnehmung. Bei Abwesenheit traditioneller sozialer Prozeduren und moralischer Gewißheiten wurde die Kontemplation zur Quelle von Angst und Unbehagen, sie eröffnete aber auch den Raum für Individualität und Selbstexpression.

Krafft-Ebings Sexualpathologie reflektierte die Ängste und Brüche, von denen die Sexualität in der Kultur des Fin-de-Siècle umgeben und durchzogen war, besonders aber auch das gesteigerte Interesse an ihren Gefahren und Freuden. Seine Arbeitsweise schwankte zwischen der Stigmatisierung der sexuellen Varianten zu Geisteskrankheiten und ihrer Würdigung als besonderer und einzigartiger Formen des Begehrens. Die Art, wie viele Patienten und Informanten die *Psychopathia sexualis* interpretierten, weist darauf hin, daß Sexualität zu einem umkämpften Feld geworden war und es nur noch eines kleinen Schrittes bedurfte, um den Individuen ein Recht auf die Erfüllung ihrer sexuellen Wünsche zu gewähren. Krafft-Ebings Sexualitätsmodell war auf diese Wünsche und nicht auf die Fortpflanzung zentriert, und viele Akteure seiner Fallgeschichten traten als Genießende auf und waren (mehr oder weniger) in der Lage, ihre sexuellen Wünsche in ihren Lebensstil einzubauen. Indem die *Psychopathia sexualis* den im bürgerlich-städtischen Milieu stattfindenden Übergang vom christlichen Produktionsethos zur Konsumentenkultur des Überflusses – mit ihrer Hochschätzung individueller Wunscherfüllung – markierte, verfiel sie zugleich in selbstgeschaffenen Widersprüchen.⁴¹ Zwischen dem dichotomen Absolutismus des Normalen und Anormalen und der wachsenden Variabilität verharrte Sexualität bei Krafft-Ebing noch in einem Zustand der Unentschiedenheit.

41 Vgl. Lawrence Birken, *Consuming Desire. Sexual Science and the Emergence of a Culture of Abundance, 1871–1914*, Ithaca u. London 1988.