

Michaela Ralser

Die Klage des Subjekts

Das, worüber ich heute sprechen werde, ist Teil einer längeren Forschungsarbeit, aus der eine Habilitation entstanden ist. (...) Die „Klage des Subjekts“ wollte ich diese Arbeit ursprünglich nennen, um anzuzeigen, dass sowohl die Erringung des modernen Subjektstatus wie dessen Verlustigsein oder -werden, mit Elend und Not und Klage verbunden sind, als dessen eine Klage der psychisch kranke, verletzte und versehrte Mensch verstanden werden kann, den die moderne Aneignungsaufgabe in pathologischen Mengen trifft. (...) Und der erzwungen oder freiwillig in den Bann einer Wissenschaft und Institution gerät, der Psychiatrie, welche am Vorgang eben der Konstituierung *und* Unterbindung der Menschen als Subjekte entschieden beteiligt war und noch ist. (...) Schließlich habe ich mich nicht für den kaum habilitations-tauglichen Titel entschieden, sondern für einen anderen weniger poetischen – dafür aber präziseren: ZITAT „Das Subjekt der Normalität: Wissensproduktion und Wissenskommunikation der Psychiatrie als Gesellschaftswissenschaft um 1900“ ZITATENDE. Ziel der Untersuchung war es, im Archipel der Normalität, respektive in einem seiner zentralen Normalitätsfelder, jenem der psychiatrischen Wissenschaften – schließlich ist für sie das Begriffspaar normal/anormal konstitutiv (...). Ziel also war es, in ihrem Rahmen, die Dynamiken und Prozesse zu erschließen, die den Strukturwandel des Subjekts als psychisches einleiten und vollziehen. Dies, um ein wenig besser zu verstehen, wo wir heute angelangt sind hinsichtlich unseres Selbstverständnisses und unseres Selbstverhältnisses. Denn die Subjektivität, die uns das 19. Jahrhundert hinterlassen hat, ist, trotz aller Transformationen bis heute, doch eine schon recht gegenwärtige Subjektgestalt.

Etwas später werde ich einen Vorgang beschreiben, eine zentrale Verschiebung in den Körper-Seelen-Verhältnissen an der Schwelle zum 20. Jahrhundert, die sich als Beitrag der Psychiatrie zur „Sexuierung, Sexualisierung und schließlich Eugenisierung des Geschlechtskörpers“ zusammenfassen ließe, von der ich annehme, dass sie nicht nur die Rationalitäten des 20. Jahrhunderts beeinflusst hat, sondern in gewisser Weise auch noch die des 21. beeinflusst. Und, die bis heute für eine kritische Geschlechterforschung, welche an der Geschichtlichkeit und Wandlungsfähigkeit ihres Gegenstands Interesse hat, bedeutsam sein könnte. Auch deshalb habe ich den Focus des Vortrags eben auf diese Verschiebung gelegt.

Vorab aber noch zum Inhalt der Habilitationsarbeit, kurz zusammengefasst und nur damit der Rahmen für die späteren Ausführungen gegeben ist: Die Psychiatrie erlangt um 1900 herausragende soziale Deutungsmacht. Den großen Nervenkrankheiten – den Hysterien, Neurasthenien, traumatischen Neurosen und sozialen Pathologien – kommt dabei strategische Bedeutung zu. Sie erreichen in kurzer Zeit eine Publizität, die es rechtfertigt, sie als erste mediale Krankheiten zu bezeichnen. Die Krankheitsmodelle, die an ihnen ausgearbeitet wurden, bilden das Inventar noch heute gültiger Diagnosesysteme. Die Psychiatrie interveniert als Gesellschaftswissenschaft *avant la lettre* erfolgreich und nachhaltig in die Debatten um die ‚Krise der Moderne‘, die ‚Soziale Frage‘, die ‚Ordnung der Geschlechter und der Sexualität samt Fortpflanzungsaufgabe‘. Im Normalitätskomplex der Psychiatrie haben sich um 1900 zwei Dimensionen vereint: eine ausgreifende Wissensproduktion und publikumswirksame Textur, sowie eine machtvolle Institutionalisierung als psychiatrische Anstalt und bald als akademiefähige psychiatrische Klinik mit zahlreichen Relaisstationen in Justiz, Militär, Schule und Fürsorgewesen. Die in ihrem Rahmen geführte Rede über die ‚Kranken‘ liefert zunehmend einen instruktiven Text auch für die ‚Gesunden‘, die neue Sorge um den Sozialkörper führt die Psychiatrie am Ende des 19. Jahrhunderts als Prävention und Prophylaxe über die

Krankenanstalt hinaus, die Durchlässigkeit der Handlungsfelder zwischen Klinik, Recht, Pädagogik und Sozialwesen schließlich etabliert das Konzept der Normalität auch als soziales Distinktionsmittel.

Die ausgreifende Textur, welche die psychiatrische Wissenschaft erzeugt, privilegiert eine Textform: die Fallgeschichte. Als kurze Vignette, als didaktisiertes Fallbeispiel oder in Form ganzer Sammlungen ist sie Bestandteil bald jeder psychiatrischen Literatur. Die klinisch-psychiatrische Fallgeschichte war dann auch die erste Quellenbasis meiner Forschungsarbeit. Die zweite Quellenbasis war ihr Gegenstück: die Krankenakte. Sie ist das präsentische und prozessgenerierte Aufschreibesystem der Krankenanstalt, gleichsam das Textgewebe der Klinik, das Einblick in die Genese der Wissensproduktion gibt, die dann als öffentliche in den Fallgeschichten zirkuliert und eine Sicht ermöglicht auf die Anwendungsweisen eben dieses Wissens. Erstmals wurden so die Krankengeschichten einschließlich der Selbstbeschreibungen und Briefe der Patienten und Patientinnen aus dem Aktenbestand der Innsbrucker psychiatrischen Universitätsklinik der Gründerzeit von 1891-1918 systematisch gesichtet und verarbeitet. Soweit der Rahmen.

Heute hier soll es nur um eine Dimension des modernen klinischen Normalisierungsprojekts gehen: um den psychiatrischen Beitrag in der Verknüpfung der Geschlechter- und Geschlechteridentitätsfrage mit der Sexualitäts- und Fortpflanzungsfrage in ein eugenisches Credo um 1900. Gleichsam als eine sich noch unterhalb der Institutionalisierungsschwelle befindliche Vorgeschichte der verallgemeinerten mörderischen Praxis im Nationalsozialismus aber ebenso gleichsam als Begründung einer spezifischen Rationalität hinsichtlich Geschlecht, Sexualität und Generativität, die in ewig wiederkehrenden Debatten als Erkenntnispolitik des Natürlichen punktuell bis heute auftritt, respektive sich als Rationalitätsstrom erhalten und verändert hat. Dazu (über die spezifische Gegenwärtigkeit des Vorgangs) etwas mehr gegen Ende des Vortrags. (...) Über den oben angedeuteten Zusammenhang von Ge-

schlechtskörper, Geschlechtsidentität und Menschengeschlecht wurde von anderen historischen Frauen- und Geschlechterforscherinnen, von MedizinhistorikerInnen, Sexualwissenschaftlern und Sozialphilosophen schon viel gesprochen und schon wesentliches gesagt. Was ich hier mit diesem Vortrag beabsichtige, ist nachvollziehbar zu machen, wie die psychiatrischen Wissenschaften mit dem Erkenntnis- und Darstellungsmittel der Fallgeschichte und der Autorität des Wissenschaftlerarztes die klinische Figur des Hermaphroditen, des und der Homosexuellen als Modellfälle körperlich-seelischer Entartung ausarbeiteten. Und wie sie die an den beiden Modellfällen exemplifizierte Entartungslehre mehrheitlich degenerationstheoretisch verallgemeinerten und in das interdisziplinäre Projekt eugenischer Fortpflanzungsethik und -politik einspeisten.

Wo es die Zeit – ich glaube, ich habe insgesamt also, einschließlich dessen, was ich schon gesagt habe, 50 Minuten Redezeit – zulässt, will ich, neben der Analyse der materiellen und strategischen Konsequenzen des Diskurses, hier des Diskursfragments der Fallgeschichte im Spezialdiskurs der Jahrhundertwende-psychiatrie, auch einige wenige Beispiele aus der Innsbrucker psychiatrisch-klinischen Praxis geben. (...) So (...), nun kann ich nach einer längeren Einleitung beginnen

Im Diskurs- und Praxiskomplex von ‚gesund und krank‘ bewegten und verallgemeinerten die Psychiatrie und die ihr anverwandten Fächer der Sexualpathologie und Kriminologie um 1900 – so meine These – vor allem drei Normalitätsbereiche: die Normalität des Geschlechts, der Sexualität und der Bevölkerung. Davon will ich nun erzählen. Und erzählen ist hier im Wortsinn gemeint, will ich doch auch zeigen, dass die sich als Naturwissenschaft verstehende Medizin und Psychiatrie nachhaltig auf Narration und Narrativik angewiesen bleibt, um sich kulturell zu vermitteln und um, auch jenseits ihrer institutionellen Ordnungs- und Gewaltpraktiken, soziale Wirkmacht zu entfalten. (...)

Alles, was der Natur und Kultur der Geschlechterdifferenz zuwiderlief, erschien der Psychiatrie im ausgehenden 19. Jahrhundert als Krankheit, wie ihr umgekehrt die Geschlechterdifferenz im Sinne einer deutlichen Abgrenzung der Geschlechter voneinander zum äußersten Maßstab der Gesundheit des Einzelnen, der Gruppe und schließlich der Fortentwicklung der ganzen Kultur wurde. Der oft zitierte Satz des deutschen Psychiaters Paul Möbius (1853–1907) ist meist nicht auf dieser Grundlage interpretiert worden, hier aber gehört er her: ZITAT

„Je gesünder der Mensch, desto deutlicher ist er Mann oder Weib.“¹

Wenn diesem Satz bei Möbius auch eine den Mann erhebende und die Frau erniedrigende Geschlechtercharakteristik folgt, mit all den bekannten Attributen, die zu wiederholen ich hier nicht beabsichtige, geht es um ein noch viel entscheidenderes Prinzip als die neuerliche Bestätigung ‚weiblicher Krankhaftigkeit‘: das bekannte Konzept „Krankheit Frau“ als Bestandteil bürgerlicher Weiblichkeitskonstruktion im 19. Jahrhundert. Es geht an der Schwelle zum 20. Jahrhundert um die Aufrechterhaltung und neuerliche Sicherung der binären Ordnung der Geschlechter, auch der biologischen und es geht – wie ich zeigen möchte – um eine ihrer wesentlichen Begründungen: die Heteronormativität.

Hetero-
normativität

Dabei darf nicht übersehen werden, dass das Verdikt, welches der Überschreitung anhaftete, für beide Geschlechter galt – allerdings auf unterschiedliche Weise. Die parallel zur „Viraginität“ der Frau wiederholt konstatierte und beklagte „Effeminatio“ des Mannes um 1900 erfolgte immer noch auf der Grundlage einer Rechtsnorm „der prinzipiell Gleichen (Männer) vor den prinzipiell Ungleichen (Frauen)“, und der neurasthenische, der hysterische oder auch der homophile Mann „erkannte und

¹ PAUL MÖBIUS: Geschlecht und Entartung, 1903

benannte sich immer noch in gewisser Weise selbst“ – bekanntestes Beispiel dafür der historische (Anerkennungs)Kampf der männlichen Homosexuellen als Teilkollektiv der Männer und im Bündnisdialog mit Medizin und Justiz. Ganz im Unterschied zu den Frauen, die bis ins 19. Jahrhundert und weit über die Jahrhundertwende hinaus nahezu ausnahmslos von induktiven ‚Frauenforschern‘ beschrieben wurden, wie beispielsweise vom angesehenen Psychiater und frühen Sexualwissenschaftler, dem Leiter der „Irrenanstalt Feldhof“ bei Graz und späteren Vorstand der Grazer psychiatrischen Universitätsklinik, Richard von Krafft-Ebing (1840–1902) in seiner Monographie „Über gesunde und kranke Nerven“ als Maßeinheiten der Abwärtsentwicklung einer Gesellschaft: ZITAT

„Dass moralische und physische Gebrechen der Gesellschaft immer zunächst beim Weibe sich kundgeben, und der Umstand, dass das normale Weib seinem natürlichen Beruf immer weniger gewachsen erscheint, ist der Beweis dafür, dass die Gesellschaft im Niedergang begriffen ist.“² ZITATENDE

Überschreitet demnach die Frau die ihr zugewiesenen Aufgaben, insbesondere die Reproduktionsaufgabe, oder findet darin nicht letzte Begründung, droht ihr, was Paul Möbius in einem Vortrag seinen Hörern und Hörerinnen zurief: ZITAT

„Immer wird man an dem Weibe ohne natürliche Kinderliebe auch andere geistige Störungen und körperliche Zeichen der Entartung finden.“³

Nicht selten werden die Wortbeiträge der Psychiater von Allgemeinmedizinern und Gynäkologen verstärkt, nicht selten greifen sie auf aktuelle

² RICHARD von KRAFFT-EBING: Über gesunde und kranke Nerven; Tübingen, 1903; 74.

³ PAUL MÖBIUS: Geschlecht und Kinderliebe; Halle an der Saale, 1904; 26.

Geschlechterdebatten zurück und in sie ein, wie in jene der Ersten Frauenbewegung in ihrem Kampf um Zugang zu Bildung: ZITAT

„Liesse es sich machen, dass die weiblichen Fähigkeiten den männlichen gleich entwickelt würden, so würden die Mutterorgane verkümmern und wir würden einen häßlichen, nutzlosen Zwitter vor uns haben. (...) Übermäßige Gehirntätigkeit macht das Weib nicht nur verkehrt, sondern auch krank,“⁴

weiß etwa der Berliner Gynäkologe Alfred Dührsen um 1900.

Jede noch so belanglose Abwegigkeit, jede nicht auf das jeweils andere Geschlecht begrenzte Objektwahl, jede Überschreitung der zugewiesenen Geschlechtlichkeit stand im Verdacht, den Natur- und Kulturfortschritt entscheidend zu behindern.

Was der Berliner Sexualwissenschaftler und Arzt Iwan Bloch (1872–1922) als Gesellschaftsdiagnose ausführt, findet sich auf Seiten des/der Einzelnen als Entwicklungshemmung wieder, auch bei Sigmund Freud: der Rückfall in eine der (individuellen) Vergangenheit angehörende niedrigere Entwicklungsstufe. Beide sind keine Degenerationstheoretiker, beide sprechen sich sogar deutlich gegen die Degenerationstheorie aus. Und doch schreibt Bloch in seinen Ausführungen zum „Sexualleben unserer Zeit“ am Beginn des 20. Jahrhunderts: ICH ZITIERE

Das doppelte
Degenerations-
zeichen der
Geschlechter-
unordnung

„Alle Versuche der Natur oder Kultur, den Unterschied zwischen dem spezifisch Männlichen und dem spezifisch Weiblichen zu verwischen, müssen als aussichtslos und den Fortschritt der Entwicklung hemmend angesehen werden. Das sogenannte ‚dritte Geschlecht‘ ist ein eminenter Rückschritt (...) Der Mensch liebt zu zweien. Das ist der normale Zustand und der einzige, der die Tendenz des Fortschritts, der Vervollkommnung in sich trägt (...) Es gibt nur zwei Geschlechter, auf denen der wahre Kulturfortschritt beruht: den echten Mann und das echte Weib. Alles übrige sind

⁴ ALFRED DÜHRSEN: Über Heilung und Verhütung von Frauenkrankheiten: Berlin, 1900; 12.

schließlich doch nur Phantasien, Monstrositäten, Überbleibsel primitiver vorzeitlicher Sexualität.“⁵

Damit sind die Stichworte geliefert, aus denen die Texturen der klinischen Fallgeschichten der Zeit gewoben sind. In großer Zahl beschäftigen sie sich mit dem „unsicheren Geschlecht“.

All die bislang wenig beachteten, als passagere Erscheinungen aufgefassten oder der Allgemeinmedizin, insbesondere der Gynäkologie und der Urologie vorbehaltenen Phänomene ‚prekärer Geschlechtlichkeit‘ treten nun ins Blickfeld der Psychiatrie und der ihr anverwandten Disziplinen. Ihre TrägerInnen gehen im Zuge der neuen, wissenschaftlichen Aufmerksamkeit in klinisch-psychiatrische Fallgeschichten ein. Und sie treten als andere aus ihnen hervor: als „geistige Mannweiber“, „emanzipierte Damen“, „Conträrsexuelle“, „Weibskerle“, „psychische Hermaphroditen“, „moralisch Irre“ und schließlich „psychopathisch Entartete“. Diese neue Pathologisierung lässt sich durchaus auch als Kommentar auf die erstarkende Frauenbewegung und auf die Veränderungen in den Sozialverhältnissen zumindest mancher Frauen begreifen.

Am deutlichsten, wie mir scheint, wurden gegen Ende des 19. Jahrhunderts zwei Figuren als Fälle ausgearbeitet: der *Hermaphrodit* und der/die *Homosexuelle*.

Beide Figuren dienten letztlich im Rahmen der neuen Pathologie dazu, der herrschenden Geschlechterordnung um 1900 noch einmal ein entscheidendes Argument zu liefern: als ‚Betrug (an) der Natur‘ gefasst, erbrachten beide in einer ‚Erkenntnispolitik des Natürlichen‘ den Beleg, dass das ‚wahre‘ Geschlecht entscheidend von zwei Seiten her bedroht

‚Entartete‘ Körper –
‚perverse‘ Seelen

⁵ IWAN BLOCH: Das Sexualleben unserer Zeit in seinen Beziehungen zur modernen Kultur; Berlin, 1908; 13.

würde – von sogenannten ‚entarteten‘ Körpern und ‚perversen‘ Seelen. Damit sind auch schon die entscheidenden Ingredienzien geliefert, die schließlich die dritte Figur: den *einzelnen Degenerierten* abgeben werden.

Zwar begründete die physiologische Ausstattung, in Form der vorhandenen oder fehlenden weiblichen oder männlichen Keimdrüsen, weiterhin die Grundlage der Geschlechtsbestimmung. In den knapp 80 Jahren seit ihrer Entdeckung änderten sich die physiologischen Erkennungszeichen der Geschlechtszugehörigkeit übrigens drei mal: vom Uterus und Penis, zu den Eierstöcken und Hoden (eben den Keimdrüsen) bis zu den Hormonen schon um 1910. Als ‚wahre‘ Zeugen des Geschlechts aber wurden zusehends und immer deutlicher auch die ‚Geschlechtsempfindungen‘ aufgerufen: jene Gemengelagen aus sexueller Neigung, geschlechtsspezifischem Habitus und rollenkonformer Konvention. *Damit konnte von Seiten der Psycho- und Sexualpathologie mit dem ‚gewöhnlichen‘ Hermaphroditen die ‚abweichende Persönlichkeit‘ des/der ‚Homosexuellen‘ auf eigentümliche Weise verbunden werden: als „psychische Hermaphrodisie“ oder als „psychosexuelles Zwittertum“, gleichsam als „eine Spielart paradox psychologisierten Substanzdualismus“ (ANETTE RUNTE). Um 1900 entsteht die bis heute aktuelle Vorstellung, es könne eine Seele gegen den Webfehler der Natur rebellieren, worauf sich bis in die Gegenwart alle Transsexualitätsdiskurse des „richtigen“ psychischen Geschlechts im „falschen“ Körper berufen.* Zurück zum Ausgangspunkt: ZITAT

„In Zukunft sollte jeder Zwitter vollständig untersucht werden: die ganze genaue Lebensgeschichte, genaue Beschreibung sowohl des körperlichen Zustandes (mit allen Zeichen der Entartung) wie des geistigen Zustands muss man verlangen.“⁶

⁶ PAUL MÖBIUS, 1903, a.a.O.; 12.

Das wiederholt der Psychiater Paul Möbius an der Wende vom 19. ins 20. Jahrhundert in seiner kleinen Schrift mit großer Verbreitung „Geschlecht und Entartung“. Und es scheint, sein Vorschlag findet Anklang, wenn er zum Zeitpunkt seiner Verkündung nicht gar schon als umgesetzt gelten kann. Jedenfalls beginnt gegen Ende des 19. Jahrhunderts die ‚Suche‘ nach dem zweifelhaften Geschlecht, den ‚Hermaphroditen‘ und ‚Pseudohermaphroditen‘, den ‚sexuell Invertierten‘ und ‚Conträrsexuellen‘, nicht in dem Sinne, dass sie als Phänomene erstmals beobachtet worden wären, sondern derart, dass ihnen vertiefte wissenschaftliche – vorrangig psychiatrische – Aufmerksamkeit zuteil wurde: auf der Ebene der inneren Körperzeichen des Geschlechts, über die selbst die äußere Anatomie hinwegtäuschen konnte,⁷ ebenso wie auf der Ebene der innersten Empfindungen, Lüste und Wünsche, deren äußerer Habitus kaum noch Sicherheit versprach⁸.

Über das Geschlecht dürfe man sich nicht täuschen, nicht im physiologischen und nicht in jedem anderen Sinne – das könnte als die gemeinsamste Formel bezeichnet werden, welche die humanwissenschaftlichen Wissensunternehmungen, insbesondere die Medizin und Psychiatrie hinsichtlich der Geschlechterfrage um 1900 kennzeichnen. Im Geschlecht schließlich sei am besten zu entdecken, was der Mensch sei und was ihn bestimme.

Während mit wenigen Ausnahmen der ‚Hermaphrodit‘ selbst stumm bleibt und in Hunderten Details nur beschrieben wird – davon zeugen

Geschlechter-
täuschung –
Geschlechter-
tausch

⁷ Die sekundären Geschlechtsmerkmale haben ihren Gewährsstatus zur Geschlechtsbestimmung eingebüßt. Immer tiefere Schichten mussten im ‚Zweifelsfall‘ ausgehoben werden, bis der letztgültige Erweis der Existenz und zumindest potentiellen Funktionsfähigkeit der Zeugungsorgane erbracht werden konnte. Vielfach erlangte man Sicherheit erst durch die Autopsie.

⁸ Auch die geschlechtsspezifischen Habitualisierungen konnten sich als Travestie erweisen. Der ‚echte‘ Mann und die ‚echte‘ Frau wären schließlich erst bestimmbar durch eine genaue Kenntnis ihrer sexuellen Neigung und Praxis. Um diese zu ermitteln, war man im ‚Zweifelsfall‘ von den sprechenden Zeugnissen der sexuell ‚Verirrten‘ abhängig.

zahllose Fallvignetten und Abbildungen, allein 1885 Fälle aufgesammelt in einem einzigen Band⁹ –, werden die Homosexuellen zur Erzählung aufgefordert, mehr noch: Es wäre ihre zeitgenössische Bestimmung ohne den mitteilungsberedten Einsatz der Betroffenen nicht zu bewerkstelligen gewesen. „Wie der anatomische Geschlechtscharakter – bezogen auf das unsichere biologische Geschlecht – in der Autopsie seine letzte Enthüllung erfuhr, so spricht sich die sexuelle Persönlichkeit – bezogen auf die unsichere Geschlechtsidentität – schließlich in der ‚Talking Cure‘ aus.

In verschiedene Formtypen eingeteilt erscheinen um 1900 Hunderte Fälle von Hermaphrodisie in unterschiedlichen Publikationen, auffällig viele von ihnen in anscheinender „Koinzidenz mit anderen Mißbildungen“¹⁰: selten „wahre“, in jeder Hinsicht doppelgeschlechtliche; häufiger - sogenannte „Pseudohermaphroditen“, in denen ein Geschlecht überwog; solche, bei denen „das Geschlecht erst nach dem Tod entschieden wurde“ und zu Lebzeiten fraglich blieb; und schließlich solche, deren Leben im zweifachen Geschlecht nach dessen Aufdeckung zu „Selbstmord“ führten, wie der bekannte Fall der Herculine Barbin“ (Aussprache), den der berühmte französische Pathologe, Forensiker und Hygieniker Ambroise Tardieu (Aussprache ...) 1874 veröffentlichte.¹¹

⁹ FRANZ LUDWIG von NEUGEBAUER: Hermaphroditismus beim Menschen; Leipzig, 1908.

¹⁰ Diese und alle im selben Absatz nachfolgenden Begriffe und Wortfügungen unter Anführungszeichen stammen aus NEUGEBAUERs Werk und dienten ihm als Rubrizierung der unterschiedlichen ‚Formtypen‘ der Hermaphrodisie.

¹¹ AMBROISE TARDIEU: Question médico-légale de l'identité dans ses rapports avec les vices de conformation des organes sexuels contenant les souvenirs et impressions d'un individu, dont le sexe avait été méconnu; Paris, 1874; 61–174. Ein paar Jahre später wurde der ‚Mythenstoff‘ der Geschichte ein weiteres Mal verarbeitet, diesmal vom Schriftsteller und ehemaligen Psychiater OSKAR PANIZZA (1853–1921) unter dem Titel „Ein skandalöser Fall“, veröffentlicht in der Erzählungsammlung „Visionen, Skizzen und Erzählungen“, Leipzig, 1893.

Herculine Barbin, als Mädchen erzogen und in klösterlicher Umgebung zur Erzieherin ausgebildet, deren ‚wahres‘, physiologisches Geschlecht sich aufgrund des Vorhandenseins männlicher Keimdrüsen als mehr dem männlichen zugehörig erwies, durch die investigative Kraft der Medizin und die Macht der Justiz herausgefordert, das Geschlecht Anfang zwanzig in ein eindeutiges zu verwandeln, alles – auch die Liebe als ‚Frau‘ zu einer Frau und die Umgebung der Frauen – hinter sich zu lassen gezwungen, schreibt nun als junger Mann *ihre* Geschichte auf. Diese beginnt mit den Worten: „Mir war kein Platz bestimmt in dieser Welt, die mich floh und mich verdammt hatte“¹². Und sie ‚endet‘, bezogen auf den Selbstmord, mit dem Satz: „Wenn dieser Tag gekommen ist, werden einige Ärzte ein wenig Lärm um meine sterbliche Hülle machen; sie werden all ihre erlahmten Triebfedern zerlegen und all die geheimnisvollen, auf einem einzigen Wesen angehäuften Leiden analysieren.“¹³

Was Herculine voraussah, geschah auch: Die gründliche Autopsie bestätigte in der Toten den ärztlichen Augenschein und die anatomischen Untersuchungen an der Lebenden. Als Fall Herculine-Abel Barbin geht sie in die Geschichtsschreibung der Hermaphrodisie ein, allerdings als eine der ganz raren Selbstbeschreibungen. Als solche aber wird sie im Rahmen einer expandierenden Sexualwissenschaft selbst wieder Objekt des Wissens, das „aus der Menge der Zeichen, Spuren und Zweideutigkeiten den Grundton eines wahren Geschlechts herauszuhorchen“¹⁴ sucht, obwohl ein solches für Herculine Barbin niemals bestand. Was für den männlichen Homosexuellen die Regel, bleibt für den weiblich oder

¹² Der überlieferte Text von Herculine Barbin, der im Februar 1868 im Zimmer neben der Toten gefunden wurde, übersetzt aus dem Französischen von Wolfgang Schäffner und Anette Wunschel, abgedruckt in: WOLFGANG SCHÄFFNER u. JOSEPH VOGL (Hg.), 1998, a.a.O.; 21.

¹³ WOLFGANG SCHÄFFNER u. JOSEPH VOGL (Hg.), 1998, a.a.O.; 115. (im Vortrag darauf verweisen)

¹⁴ WOLFGANG SCHÄFFNER u. JOSEPH VOGL (Hg.), 1989, a.a.O.; 217.

männlich lebenden Hermaphroditen die Ausnahme: das Selbstzeugnis. Bei ihm sollten die anatomischen Zeichen genügen, ein Urteil zu fällen, seine Worte interessierten wenig, gab doch die Vermischung des Geschlechts ausreichend Anlass für die Annahme seiner verwirrten geschlechtlichen Gefühle. ZITAT eines der bekanntesten Hermaphrodisieexperten der Zeit, des psychiatrisch geschulten Gynäkologen von Neugebauer, Sammler von knapp 2000 Fällen:

„Die Vita sexualis ist zuweilen ganz normal, oft gar nicht vorhanden, wenig ausgesprochen oder pervers, also homosexuell! Ja, es gibt Scheinzwitter, welche mit beiden Geschlechtern sexuell verkehren, viele, bei denen der Geschlechtsdrang anfänglich ein männlicher war, dann in einen weiblichen umschlug, und umgekehrt (...) Auffallend auch, dass bei (...) weiblichen Prostituierten, sei es intravitam, sei es post mortem eine ‚erreur de sexe‘, männliches Scheinzwittertum festgestellt wurde. Sehr viele von diesen unglücklichen Geschöpfen verkehrten geschlechtlich mit beiden Geschlechtern.“¹⁵
ZITATENDE

Mit dieser Ableitung ließ sich die Kohärenz der Psychophysiologie der Geschlechter, welche sich im 19. Jahrhundert zur tragenden Säule bürgerlicher Männlichkeits- und Weiblichkeitskonstruktion entwickelte, noch einmal für kurze Zeit argumentieren: die verirrte Geschlechtsnatur erzeuge verirrte Geschlechtsleben, wie umgekehrt ein verirrtes Geschlechtsempfinden auf eine kreatürliche ‚Missbildung‘ zurückzuführen sei. Der natürliche Ableitungszusammenhang vom biologischen zum sozialen Geschlecht sollte erst mit der Figur des ‚Homosexuellen‘ in eine deutliche Krise gelangen und – wie zu zeigen ist – gelöst werden: im Sinne eines somatisch verankerten Geschlechtstrieb in den Belasteten, der eine psychische Inversion der Geschlechtscharaktere erzeuge und „geschlechtsverkehrte Identitätsgefühle“ hervorbringe.

¹⁵ FRANZ LUDWIG von NEUGEBAUER, 1908, a.a.O.; 63/64.

Manche der Untersuchten und als Hermaphroditen Diagnostizierten waren Kinder, wie Emilie P. aus Prag, die mit dreizehn Jahren knapp einer Klitorektomie entkam. Die meisten waren im sogenannt heiratsfähigen Alter, in dem die Frage nach dem Geschlecht besonders virulent erschien. Andere waren schon seit Jahren verheiratet: sie kamen wegen Beschwerden, oder auch weil über sie ein Gutachten zu erstellen war, sie wurden eingeliefert in Kliniken, weil ihre Gestalt und ihr Verhalten auffielen oder weil sie – in den selteneren Fällen – eine Operation zur ‚Geschlechtsanpassung‘ verlangten, respektive die Änderung der Metrik wünschten, wie die 20-jährige Frau G., eine Fabrikarbeiterin aus Saint-Denis. ZITAT BITTNER 1895:

„Emilie, P, 13-jährig, macht den Eindruck eines Weibes, aber ihr Charakter und ihre Gewohnheiten kontrastieren damit augenfällig. Die Körperkonturen weisen nirgends die weibliche Rundung auf, die Schulterbreite übertrifft die Beckenbreite, das Haupthaar ist in zwei Zöpfe zusammengeflochten. (...) Die Genitalien sahen aus wie die eines Weibes mit bedeutender Clitorishypertrophie: Die clitoris ist 5 1/2 cm lang und hat eine deutlich sichtbare Glans mit Vorhaut (...)Die Mutter verlangte durchaus die Amputation der hyperthrophischen Clitoris, man willfahrte diesem Verlangen nicht, weil man das Kind für einen männlichen Scheinzwitter hielt.“¹⁶ ZITATENDE

Während im Falle der „Emilie P.“ die Anpassung des Körpers an das ‚gewünschte‘ (bekannte) Geschlecht verlangt wurde, wenngleich dem Ansinnen im Unterschied zu anderen Fällen hier nicht entsprochen wurde, so wurde im Falle der jungen Frau G., der Vorarbeiterin einer Kartonagenfabrik in Saint Denis von dieser nicht um Körperanpassung, sondern um die Änderung des sozialen Geschlechtsstatus angesucht. Frau G.s Begründung, sie wolle den Zivilstand ändern, weil ZITAT „sie als Mann wesentlich mehr verdiene, besser für sich sorgen könne und weit weniger Kummer hätte, denn als Frau“ ZITATENDE, wurde kein Glauben geschenkt, sondern als wahrer Grund für ihr Begehren nach

¹⁶ W. BITTNER: Hermaphroditismus spurios masculinus completus; Prager Medizinische Wochenschrift; 1895, Band 43; 491, mit zwei Abbildungen.

Änderung der Metrik der „männliche Geschlechtstrieb“ herangezogen. Über die Entscheidung hinsichtlich ihrer Statusänderung erfahren wir aus der Geschichte nichts, nur dass eine „längere Behandlung mit Spermin“ angesetzt wurde, um den neben der Gebärmutter vorhandenen Hoden aufzuhelfen, sich aus ihrem Rudiment herauszuentwickeln. Wider G.s Willen.

xxxx (Zitate Klinik: Innsbruck, hier)

Gilt hinsichtlich der Hermaphroditen das Innerste des Geschlechtskörpers als letzte Evidenz, sind die Körper der Homosexuellen unauffällig. Trotz alledem wurde – wie die Sexualpathologie der Jahrhundertwende erweist – nie ganz davon abgelassen, alle möglichen körperlichen Degenerationszeichen aufzufinden: von der Hasenscharte, den verkrüppelten oder angewachsenen Ohrläppchen und dem männlichen Körperbau bei den weiblichen Homosexuellen bis hin zu den zahlreichen Körperuntersuchungen am Anus, die bei männlichen Homosexuellen im Zuge der strafrechtlichen Verfahren durchgeführt wurden. Dessen ungeachtet: Ihr Geheimnis liegt im Geschlechtsempfinden. Waren für den Hermaphroditen Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Psychiatrie gleichermaßen zuständig, gehört der/die ‚Homosexuelle‘ ganz der Nervenheilkunde und Sexualpathologie. Die psychiatrische Diskussion erschuf ein neues Objekt: Der/die Homosexuelle erschien ab nun in der „Reihe der angeborenen Perversitäten des Fühlens, Vorstellens und Handelns“. Nicht mehr – wie noch beim ‚Päderasten‘ oder auch der ‚Tribadin‘ – die sexuelle Tat, sondern die sexuelle und geschlechtliche Identität stehen im Zentrum der klinischen Problematisierung.

Was die weibliche Seite der Geschichte anlangt, so begann die ‚Sexualwissenschaft‘ seit den 1870er-Jahren mit der systematischen Kreation des „Mannweibes“: Jede „Andersartigkeit“ der Frau erhielt eine männliche Zuschreibung, derart, dass die Anomalie im weiblichen Verhalten

mit „dem Mann in der Frau“ erklärt wurde. Dies gilt im Besonderen für die Figur der weiblichen Homosexuellen.

Anders zu sein, ohne je zum anderen Geschlecht zu gehören, weder physisch noch psychisch, war nicht vorgesehen. Wenn sich auch manches bis heute geändert hat, dieser Aspekt der Heteronormativität dauert an.

Entfremdete
im eigenen
Geschlecht

Als klinische *Ursprungserzählung* weiblicher Homosexualität gilt die Fallgeschichte des „Fräulein N.“ Rubriziert als „weiblich conträre Sexualempfindung“, verfasst vom Psychiater Carl Westphal, Leiter der Psychiatrischen Klinik an der Berliner Charité, erscheint sie 1870 im „Archiv der Psychiatrie und Nervenheilkunde“. Sie gehört zu jenen wenigen erzählten Einzelfällen in der Reihe der üblicheren Serienfälle um 1900, welche eine neue Ordnung der Dinge einleiten soll: die Begründung der homosexuellen Persönlichkeit als – so Westphal „Entfremdung nach dem eigenen Geschlecht“. Die Fallgeschichte argumentiert die Affinität der homosexuellen Persönlichkeit zur „Geisteskrankheit in Aszendenz“¹⁷, ihre hereditäre Verbindung mit Neuropathien aller Art, schließlich ihre pathologische Natur und diesbezüglich ihre primäre Zugehörigkeit zum Feld der Medizin. Damit steht sie prototypisch für den Beginn der psychiatrischen Pathologisierung der Homosexualität, der männlichen in erster Linie, aber – wie hier – auch der weiblichen. Westphal schreibt:

„Es wird als zweifellos betrachtet werden, dass hier bei einem 35jährigen Mädchen das Phänomen der Verkehrung der Geschlechtsempfindung, das Gefühl, ein männliches Wesen darzustellen, unabhängig von irgend welcher absichtlicher oder Selbst-Täuschung von frühster Jugend auf bestand. (...) Wir dürfen es als zweifelsfrei betrachten, dass sowohl beim Manne wie auch beim Weibe, wie unser Fall vielleicht zum ersten Male, in un-

¹⁷ RICHARD von KRAFFT-EBING: Über gewisse Anomalien des Geschlechtstriebes; in BERNHARD ALOYS von GUDDEN u.a. (Hg.): Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Band VII; Berlin 1877; 483–493.

widersprechlicher Weise lehrt, eine conträre Sexualempfindung angeboren vorkommt, sodass der Mann sich als Weib und die Frau sich als Mann fühlt. Liegt hier eine vollkommen isolierte abnorme Erscheinung in einem sonst gesunden Seelenleben vor? Oder handelt es sich gleichzeitig um anderweitige Erscheinungen eines pathologischen Zustandes? In der That finden sich diese in unzweifelhafter Weise bei unserer Patientin.“¹⁸

Und auf die männlichen Conträrsexuellen bezogen, beschließt Westphal seine Ausführungen mit der Voraussicht auf ihre zukünftige Straffreiheit mit den Worten:

„Tritt das Gespenst des Gefängnisses nicht mehr drohend vor das Bekenntnis der perversen Neigung, dann werden die betreffenden Fälle gewiss in grösserer Zahl zur Cognition der Ärzte gelangen, in deren Gebiet sie gehören.“¹⁹

Dass die Medikalisierung der Homosexualität die Kriminalisierung zumindest zu Anfang aber nicht verdrängte, sondern noch intensivierete, kann inzwischen als sozialgeschichtlich erwiesen gelten. Was WESTPHAL entweder nicht wusste oder nicht zur Kenntnis nahm, war, dass der Homosexuelle mit der zusätzlichen Medikalisierung der Homosexualität juristisch exponierter wurde und dass die Zahl der Verfahren (nach § 175) im Deutschen Reich seit 1870 deutlich zu- und nicht – wie man meinen möchte – abnahm, von der sozialen Gewalt der zahlreichen nach der Jahrhundertwende einsetzenden ‚Korrekturmaßnahmen‘ noch ganz abgesehen (KLAUS MÜLLER).

Zurück zur Fallgeschichte:

Fräulein N., jüngste von drei Geschwistern und Hausgehilfin in dem von diesen geführten Internat, die an der „Wuth, Frauen zu lieben“, litt und an der Obsession, „mit ihnen außer Scherzen und Küssen Onanie zu

¹⁸ CARL WESTPHAL, 1870, a.a.O.; 91 u. 94.

¹⁹ CARL WESTPHAL, 1870, a.a.O.;108.

treiben²⁰, wurde im Jahre 1864 nach einem heftigen Gefühlsausbruch einer abgewiesenen Liebe wegen in die Psychiatrische Abteilung der Berliner Charité eingewiesen und blieb dort zwei Monate: ‚zur Behandlung‘. Da für die ‚konträrsexuelle Frau‘ alles mit Westphals Fräulein N. anzufangen scheint, sei hier auf die Fallgeschichte kurz eingegangen, die – wie zu zeigen ist – die rhetorischen Strategien bereits festlegt, die in Dutzenden anderen Fallgeschichten anderer Autoren, am nachhaltigsten von Richard Krafft-Ebing²¹ übernommen werden. Alles beginnt mit den körperlichen und hereditären Degenerationszeichen, alles endet mit dem krankhaften, bereits in frühen Jahren ausgebildeten Zwang geschlechtsinvertierter Gefühle und Handlungen: „Ich fühle wie ein Mann und möchte überhaupt gerne ein Mann sein“²² – das ‚ersehnte‘ Geständnis des, wie Westphal zu sagen pflegte, „35-jährigen Mädchens“, welches als ‚Mann in der Frau‘ den prototypisch weiblichen Homosexuellen abzugeben hatte.

„Sie hat erzählt, sie habe als Kind besonders gern Knabenspiele gespielt und sich gern als Junge verkleidet. Von ihrem achten Jahr an empfindet sie Neigung für junge Mädchen, nicht zu allen, sondern nur zu ganz bestimmten. (...) Für Männer habe sich die Patientin ihrer eigenen Aussage nach nie auch nur im Allergeringsten interessiert. (...) Mit Frauen scherzend hingegen, sei in ihr ein solches Wonnegefühl erweckt, wie sie sich ausdrückt, dass ihr förmlich der Same abgeht. (...) Ihre Neigung sei ihr selbst schrecklich. (...) Die Patientin ist ein mäßig großes, etwas zart gebautes Individuum von wenig einnehmendem, unbedeutendem Äußeren. Physiognomie und Habitus haben nichts vom weiblichen Typus Abweichendes. (...) Außer der Hasenscharte zeigen sich keine Deformationen der äußeren Bildung, namentlich auch nicht an den

²⁰ CARL WESTPHAL; 1870, a.a.O.; 73.

²¹ Fast können die klinischen Fallgeschichten weiblicher Homosexualität, die im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts aufgezeichnet wurden, an zwei Händen abgezählt werden. Die Strategie der Wiederholung immer gleicher Muster, vielfach im gleichen Wortlaut von Geschichte zu Geschichte übertragen, ließ einen Prototypus des ‚Mannweibs‘ entstehen, der in einer Kombination von geistiger Beschränktheit auf der einen und geistiger Anmaßung auf der anderen Seite oszillierte: als ‚derbe Weibskerle‘ hier und ‚emancipierte Damen‘ dort.

²² CARL WESTPHAL, 1870, a.a.O.; 80.

Geschlechtsteilen. Dagegen konnte man nicht umhin einen leichten Grad geistiger Beschränktheit bei ihr anzunehmen.²³

Eine unauffällige Geschichte. Gänzlich unpräventiös erzählt, liefert sie doch die Ingredienzien, aus der die weiblich homosexuellen Figuren fortan gebildet werden: als psychische Männer in Frauenkörpern, hypersexuell von früher Jugend an, meist übermäßig der Onanie hingegeben, ‚männlichen‘ Beschäftigungen, Spielen und Vergnügen zugeneigt, sowie bald auch dem Drang erlegen, „das Haar und den Zuschnitt der Kleider männlich zu tragen“, wie Richard von Krafft Ebing feststellte.²⁴

xxx (Zitate aus Klinik Innsbruck, hier)

Die neuen Teilhaber am ‚dunklen Geheimnis‘ – dem ‚verborgenen‘ Geschlecht der ‚Hermaphroditen‘ und der ‚verborgenen‘ Geschlechtsempfindung der ‚Homosexuellen‘ –, die Mediziner, Psychiater und Sexualpathologen des ausgehenden 19. Jahrhunderts, nehmen den ‚Erzählbereiten‘ ihre Geständnisse ab (Foucault), geben sie als klinische Fallgeschichten wieder und verarbeiten sie zu einem neuen Wissen über den geschlechtlichen und den sexuellen Menschen. Die Vergeschlechtlichung des Menschen, seine Sexuierung, stellt sich mit Ende des 19. Jahrhunderts zusehends als Sexualisierung dar, als Subjekt-effekt einer ausgreifenden, vor allem klinischen Rede über die Sexualität und ihre Abweichungen. Wie das Begehren das Geschlecht und die Geschlechtsidentität bestimmte, begründete umgekehrt das Geschlecht das Begehren. Die Ableitungslogik Geschlecht, Geschlechtsidentität und heterosexuelles Begehren ist das wesentlichste ideologische Fundament der um das Sexualitätsdispositiv erweiterten Geschlechterordnung im ausgehenden 19. Jahrhundert. Die psychiatrische Diskursivierung der

²³ CARL WESTPHAL, 1870, a.a.O.; 73–82.

²⁴ RICHARD KRAFFT-EBING: Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; 1907 (13. Auflage); 296.

Perversionen spielte im Rahmen dieses Prozesses eine entscheidende Rolle.

Die heterosexuelle
Matrix der
Perversion

Die wissenschaftlich-klinische Beschäftigung mit der Homosexualität hat die dichotome auf angebliche Substanzdualismen gründende Geschlechterordnung – obwohl auch das Gegenteil denkbar wäre – noch tiefer ins Bewusstsein eingepflanzt und es scheint als hätte sie auch denen, die am wenigsten davon profitierten, die entscheidenden Argumente für ihre frühen und auch späteren Anerkennungskämpfe geliefert, mit wenigen Ausnahmen, bis heute: *den ‚Homosexuellen‘ die Andichtung einer spezifischen Geschlechtsnatur/-kultur – die daraus abgeleitete Forderung: sein zu dürfen, was man ist; den ‚Transsexuellen‘ die Vorstellung einer wahren Geschlechtsseele im falschen Geschlechtskörper – die Losung: werden zu müssen/zu dürfen, was man ist; ‚allen‘ anderen die Ansicht, dass jede ‚Geschlechter‘überschreitung in der Stereotypisierung der Geschlechterdifferenz enden müsse und jede ‚Sexualitäts‘überschreitung in einer neuen „Monosexualität“²⁵. Gunter Schmidt und Volkmar Sigusch etwa bezeichnen die „Monosexualität als bis heute stabilste Normalisierungsstrategie, die sich auch nach der De-facto-Normalisierung sogenannt ich-syntoner ‚Perversionen‘, etwa der Homosexualität, erhalten hat,“: im Sinne der Vorstellung einer stabilen, identitären, sexuellen Zugehörigkeit und im Sinne der Zustimmung zum Wortgegensatzpaar hetero-/homosexuell und männlich/weiblich. Ändern könnte sich dies – meines Erachtens - erst, wenn die Geschlechter tatsächlich gleichwertig wären, wenn Männer und Frauen materiell tatsächlich gleichgestellt wären. Solange dies nicht der Fall ist, lässt sich von psychischer und wahrscheinlich*

²⁵ GUNTER SCHMIDT: Das neue Der-Die-Das. Über die Modernisierung des Sexuellen; Gießen 2004; 138ff, VOLKMAR SIGUSCH; Neo-Sexualitäten. Über den kulturellen Wandel von Liebe und Perversion, F.a. M.; 2005.

auch von physischer Geschlechterdifferenz nur unter dieser Ungleichheitsvoraussetzung sprechen.

Mit der frühen Sexualwissenschaft der vorletzten Jahrhundertwende, die in ihrem Beginn fast ausschließlich psychiatrienaher Sexualpathologie war, aber beginnt nicht nur die Zeit, ab der sich über all die prekären Sexualitäten angeblich ‚wahr‘ sprechen lässt, nach den Regeln klinisch empirischer Erkenntnis und mit den Mitteln einer ausgreifenden Kasuistik, es beginnt im Gegenlicht auch die medikale Diskursivierung der normalen Sexualität: mit den selben Ingredienzien, nur ohne je dieselbe Bereitschaft aufzubringen, alles an ihr erkennen zu wollen.

Für die allermeisten Sexualwissenschaftler der Zeit wurde spätestens ab nun die Degenerationslehre verbindlich, die vom französischen Psychiater Morel ausgehend über Krafft-Ebbing, Kraepelin, Forel und schließlich Bleuler im Herzen der deutschen Psychiatrie etabliert wurde. Sie erschuf ein neues Bindeglied: zwischen der (Geistes)Gesundheit des Einzelnen und der Entwicklung der Gesellschaft und Kultur als Ganzes. Die - mit Gefährdungs- und Präventionsrhetorik – aufgeladene, nun neue Sorge um den Sozialkörper verschob schließlich die Kontrolle des Begehrens auf die Kontrolle der Fortpflanzung. Der Beitrag der Psychiatrie zur alle politischen Lager ergreifenden Eugenikdebatte um 1900: die psychiatrische Entartungs- und Degenerationstheorie. War von „körperlicher Entartung“, wie wir gehört haben, prototypisch zuerst beim Hermaphroditen die Rede und von „psychischer Entartung und Degeneration“ dann bei der und dem Homosexuellen, so wird das Degenerationskonzept um und nach 1900 auf all jene ausgedehnt, die mit dem Verdikt einer der vielen Entartungsdiagnosen, der ‚moral insanity‘, der psychopathischen Minderwertigkeit oder der neuropathischen Disposition versehen wurden: die TrinkerInnen, Prostituierten, sozial Devianten aller Art, die unartigen Kindern und unverbesserlichen Delinquenten. Was sich hier gegen Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts ereignet, ist die Konstitution einer Sozialpathologie der untersten Gesellschafts-

Die Medikalisierung
der Fortpflanzung

schichten: der Ausgestoßenen und Überschüssigen der kapitalistisch modernisierten Welt der Jahrhundertwende.

(Zitat aus Innsbrucker Klinik)

Nun schon fast am Ende des Vortrags angelangt, zurück zur Verschiebung im Körper-Seelen-Verhältnis: Von der Versicherung der biologischen Geschlechterdifferenz (im Modellfall des Hermaphroditen), zur Pathologie der Differenz (im Modellfall der Hysterie, über die ich heute ausnahmsweise nicht erzählt habe) über die Kontrolle des Begehrens (im Modellfall des Homosexuellen) schließlich zur Rationalisierung der Fortpflanzung. Die Prozesse erscheinen hier in zeitlicher Abfolge, jedoch lösen sie einander nicht ab, im Sinne einer Ersetzung, sondern verwirklichen sich – wie ich zu zeigen versucht habe - aneinander.

Der gesunde Sex wurde um 1900 nicht länger ausschließlich an seiner Kehrseite, der Perversion, gemessen, sondern in eine neue Verantwortung eingespannt: in die der „guten“ Nachkommenschaft. Diese sozialhygienische Verarbeitung der Sexualitätsfrage entfaltete einen noch weit größere Publizität als die sexualpathologische. Der Verbreitungsgrad der Schriften muss selbst gemessen an heutigen Produktionbedingungen überraschen. Der Einsatz der Fallgeschichte ist auch hier Programm. Erstmals wird die Loslösung der Sexualität von der Fortpflanzung nicht mehr unter moralischen, sondern unter mediko-pädagogisch-eugenischen Gesichtspunkten diskutiert: Toleriert werden könne, was nicht schade – was aber schade, müsse verhindert werden. Die „echte sexuelle Ethik“, wie sie unter anderem und mit großem Gewicht von August Forel, Leiter der Schweizer Anstalt Burghölzli, Professor an der Psychiatrischen Klinik in Zürich, Sozialhygieniker, Befürworter der Sterilisation (bekanntlich in der Schweiz schon früh erlaubt und praktiziert), Aktivist in der Bekämpfung des Alkoholismus und Verbündeter eines Teils der Ersten Frauenbewegung, vertreten wurde, hieß ab nun: „durch die

Wissenschaft aufgeklärt, den Nachkommen mehr Glück und mehr sozialen Wert zu verschaffen, als wir heute besitzen“²⁶: ZITAT FOREL

„Die Libido sexualis ist beim Menschen unendlich viel stärker als zur Fortpflanzung nötig. (...) All die zwecklosen, ethisch indifferenten Begattungen (...) muss man, solange sie nicht schaden, tolerieren. (...) Die Befriedigung des Sexualtriebs beim Manne wie beim Weibe (...) ist ethisch indifferent, sobald man sie, wie es durchaus möglich ist, von der Kinderzeugung trennt. Wir haben die Kühnheit zu sagen, dass kein Beischlaf (...), der (...) nicht der Qualität eines etwa dabei gezeugten Kindes schadet, daher unmoralisch sein kann. (...) Der Gebrauch der Mittel zur Verhinderung und Regulierung der Zeugung [ist] allen Siechen und Schlechten zu lehren, damit sie nicht aus purer Dummheit und Unwissenheit elende Würmer auf die Welt setzen ... [Auch] dahin [ist] zu wirken, dass Sterilisierung der unbrauchbaren und leidenden Menschen in großem Stil vorgenommen wird (...) und umgekehrt alle Tüchtigen und ethisch Guten zur starken Vermehrung angespornt [werden].“²⁷
ZITATENDE

Wie bekannt, waren die künftigen Rassehygieniker Alfred Ploetz²⁸ (1860–1940) und Ernst Rüdin²⁹ (1874–1952) Schüler von August Forel und gehörten zu seinem Kreis. Diese frühen Rassenhygieniker amalgamierten Milieukritik, Degenerations- und „Entartungs“-Lehre mit einer aggressiven Fortpflanzungshygiene rassistisch-eugenischer Prägung. Die alte „Hygiène privée“ verschob sich am Übergang ins 20. Jahrhundert zu einer neuen „Hygiène publique“ in ihrer Form als frühe Erb-

²⁶ AUGUST FOREL, 1906, a.a.O.; 30

²⁷ AUGUST FOREL: Sexuelle Ethik; ein Vortrag, gehalten am 23. März 1906 auf Veranlassung des „Neuen Vereins“; München, 1906; 20 u. 30.

²⁸ ALFRED PLOETZ: Die Tüchtigen unserer Rasse und der Schutz der Schwachen: ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zu den humanen Idealen, besonders zum Socialismus; Bd. 1 der Reihe „Grundlinien einer Rassen-Hygiene“; Berlin, 1895.

²⁹ ERNST RÜDIN: Über den Zusammenhang zwischen Geisteskrankheit und Kultur; in: Archiv für Rassenhygiene und Gesellschaftsbiologie, 7/1910; 720f.

und Rassenhygiene³⁰. Einen wesentlichen Einsatz aber hatte dafür auch die psychiatrisch informierte Sexualpathologie und vor allem die psychiatrische Entartungslehre geliefert, welche im Konzept der geschlechtlichen und sexuellen Inversion, im Fall des Hermaphroditen und der/des Homosexuellen den Begriff der „Entartung“ ‚avant la lettre‘ für einen Teilbereich etablierte, der mit dem Einsatz der Kriminologie und ihrem Narrativ des „verhinderten Menschen“ am Ende des 19. Jahrhunderts auch und vor allem die sogenannten ‚sozial Devianten‘ als Klassenrasse der Unerwünschte getroffen hat.

Was nun könnte davon für uns heute noch von Bedeutung sein. Ich bin mir des prekären, weil perspektiveabhängigen Verhältnisse von Struktur- und Prozesskontinuität respektive Diskontinuität durchaus bewusst. Und trotzdem werde ich vorsichtig für die longue durée der Verhältnisse ein paar Argumente zur Diskussion stellen. Zu den Transformationen: der heutige ‚Geschlechtskörper‘ erscheint – zumindest im Kontext mancher Gendertheorien – als bloße Darstellungsleistung, die Sexualität im Wandel zu allen möglichen NeoSexualitäten und als Experiment, das biologische Rasseparadigma (und mit ihm die Vorstellung von Degeneration und Entartung) gilt als widerlegt und die Normalitätsgrenze findet sich im überall und nirgendwo. Auf der anderen Seite erscheint gerade das „organische Kapital“ als erstrangige Ressource, der Körper als Basisinvestition, Gesundheit als Leitkategorie, die fortpflanzungsbezogenen Sexualität jedenfalls unter erhöhter Aufmerksamkeit, bevölkerungspolitisch und fortpflanzungsmedizinisch, die Erb-anlage als herausragend forschungsrelevant und die Hirnforschung als –

³⁰ Diese Verschiebung der Priorität markierte augenfällig auch die „1. Internationale Hygiene-Ausstellung“ 1911 in Dresden, die 5,5 Millionen BesucherInnen angezogen hatte und den Anstoß zum Bau des Dresdner Hygiene-Museums lieferte.

Vgl. ERNST RÜDIN u. MAX von GRUBER: Fortpflanzung, Vererbung, Rassenhygiene. Illustrierter Führer durch die Gruppe Rassenhygiene der Internationalen Hygieneausstellung 1911 in Dresden; München 1911.

meines Erachtens - deutlichste Erbschaft der biologischen Psychiatrie des 19. Jahrhunderts. Alle moderne Körpereingriffstechniken, die über das Anwendungsgebiet der kurativen Medizin hinausweisen, richten sich mit aufsteigender Machtwirkung auf den Zusammenhang, der am Ende des 19. Jahrhundert gestiftet wurde: sie richten sich auf den geschlechtlichen Körper (sex), die Geschlechtsidentität (gender) und das Menschengeschlecht (generation). Sie sind Teil einer erneuerten Biopolitik, die sich subjektseitig im reichen Norden als Entscheidungs- und Gestaltungsfreiheit verkauft und empfindet. Gemeint ist: die Anpassung des unwilligen Fleisches an geschlechtliche Normen durch Körperkorrekturen operativer und andere Art im Rahmen der ästhetischen Chirurgie, gemeint ist: die Lösung unsicherer Geschlechtsidentität durch das Angebot invasiver hormoneller und operativer Körperumwandlungstechnologien und schließlich die Ersetzung der unsicheren Gebärmutter durch die Retorte, hier nur beispielhaft genannt für alle Maßnahmen im Rahmen der Reproduktionsmedizin und Gentechnologie: von der pränatalen Diagnostik bis zur eugenischen Indikation. Über die longue duree dieser letztgenannten Entwicklung hat Maria Wolf gearbeitet und letztes Jahr ein Buch dazu veröffentlicht, das wirklich unbedingt lesenswert ist. Es heißt: „Die Eugenische Vernunft. Eingriffe in die reproduktive Kultur durch die Medizin von 1900 bis 2000.“ Die Körperregime äußern sich heute nicht mehr mit den Metaphern von Auslese und Zuchtwahl (obwohl auch das schon wieder indirekt der Fall ist), sondern in den Begriffen eines bio-ökonomischen Imperativs der Wertsteigerung, wie Thomas Lemke sagt. Ihr Adressat ist weniger, wie um 1900 das disponierte Subjekt, denn der aktive Konsument, der mündige Patient, die verantwortungsbewusste Schwangere, das unternehmerische Selbst. Sein Mittel: der Zwang zur Freiheit.

Ich danke Ihnen

