

1.1 Psychopathologie und Körperverhältnisse

Die ersten zwei Dekaden dieses Jahrhunderts werden als die *Kraepelin-Ära* der deutschen Psychiatrie bezeichnet.¹ Emil Kraepelin wirkte in dieser Zeit als Ordinarius erst in Heidelberg (seit 1891) und ab 1903 in München, wo außerdem nach seinen Vorstellungen 1917 die *Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie* eingerichtet wurde, deren Leitung er neben der Tätigkeit an der Münchener Universität ausübte.² Die seiner Nosologie zugrundeliegende Auffassung von Psychiatrie wird prägnant formuliert von seinem Münchener Oberarzt, dem späteren Breslauer Ordinarius Alois Alzheimer:

„Die dringlichste Aufgabe jeder medizinischen Wissenschaft ist die Zusammenfassung der einzelnen Krankheitsfälle zu Krankheiten, welche durch ihre Ursache und ihr Wesen hinsichtlich ihrer Erscheinungsform und ihres Ausganges innerhalb bestimmter Grenzen bestimmt sind.“³

Als ein besonderes Problem wird hier die Frage der Zugehörigkeit zur Medizin deutlich; die Orientierung an der Organmedizin sowie der im Vergleich nur geringe Erfolg der Psychiatrie sind Bedingungen, die bei der Formulierung von Kraepelins Lehre wirksam waren, und die bei ihrer Kritik wieder in Erscheinung treten.

Als erstes wissenschaftliches Forschungsparadigma der Psychiatrie gilt das von Wilhelm Griesinger, der in der Jahrhundertmitte die Psychiatrie an der neuen experimentellen Physiologie mit ihrem Ideal der empirischen Theoriebildung mittels kausalmechanischer Vorstellungen orientierte.⁴ Als Elementarvorgang sah Griesinger wie die Experimentalphysiologen den Reflex, der seit der Unterscheidung von afferenten und efferenten Nervenfasern morphologisch konkretisiert wurde.⁵ Griesingers methodologische Reform bedeutete die prinzipielle Abkehr von dem Schulstreit zwischen den der romantischen Medizin zugehörigen *Psychikern*, die eine Verbindung zwischen Seelenstörung und Schuld herstellten, und den *Somatikern*, die ein allgemeines körperliches Grundleiden annahmen, das die Seele in ihrer Äußerungsfähigkeit beeinträchtigte.⁶ Die metaphysischen Positionen waren von erheblicher pragmatischer Bedeutung, da durch die Somatiker die Störung eindeutig in den Bereich der üblichen ärztlichen Tätigkeit gestellt wurde; als Anstaltsärzte bemühten sie sich um die Reform der Irrenpflege im Sinne einer Humanisierung.⁷ Griesinger, der mit den Somatikern die Anstaltserfahrung und die Reformintentionen gemein hatte,⁸ spezifizierte die Doktrin durch sein nachhaltig rezipiertes Diktum, alle Geisteskrankheiten seien *Gehirnkrankheiten*; dies folgerte er aus der Tatsache, dass das Gehirn Organ der gestörten Tätigkeiten sei, aber eine entsprechende Klassifizierung nach den „ihnen zu Grunde liegenden anatomischen Veränderungen“ erachtete er als „derzeit nicht möglich“, so dass diese Gleichung den Status einer Leitidee hatte.⁹

Entsprechende Erwartungen, die 1822 von Antoine Bayle mit dem Nachweis des anatomischen Substrats der progressiven Paralyse geweckt worden waren,¹⁰ erhielten 1861 neuen Auftrieb, als der Pariser Chirurg Paul Broca seine Ent-

deckung des zerebralen Sprechzentrums mitteilte und eine Forschungswelle zur Lokalisation der Funktionen auslöste.¹¹ Vor allem der Wiener Ordinarius der Psychiatrie Theodor Meynert und sein Schüler, der Breslauer Ordinarius Carl Wernicke, der mit der Identifikation eines Hirnzentrums des Sprachverständnisses 1874 einen erheblichen Beitrag zur Lokalisationsforschung leistete, postulierten einen direkten ätiologischen Zusammenhang zwischen pathologischen Zuständen zerebraler Elemente und psychopathologischen Symptomen; beide fürchteten, dass ihr Fach ohne Verankerung in der Physiologie aus der Medizin herausfallen könnte.¹² Auf der Basis eines konkreten und spezifischen Krankheitskonzepts hatte zu dieser Zeit insbesondere die Bakteriologie ihre spektakulären Fortschritte erzielt.¹³

Der neuroanatomische Ansatz erfüllte die in ihn gesetzten Erwartungen nicht, - auch nicht im Bereich der *symptomatischen* Psychiatrie der psychischen Erscheinungen bei bekannten organischen Schädigungen: Karl Bonhoeffer, der 1904 Nachfolger seines Lehrers Carl Wernicke in Breslau wurde und 1912 dem Ruf an die Berliner Charité folgte, resümierte 1908, die „Hoffnung auf spezifische Krankheitstypen entsprechend den einzelnen Noxen“ sei „wohl von allen Autoren zu Grabe getragen worden.“¹⁴

Kretschmers Doktorvater Robert Gaupp, der von der Jahrhundertwende bis zur Annahme des Rufs nach Tübingen im Jahre 1906 Kraepelins Mitarbeiter gewesen war, spricht in einem am Anfang dieser Heidelberger Zeit erschienenen Beitrag von dem „staunenswerten Optimismus“ jener neuropathologisch orientierten Forscher: Von einer stofflichen Grundlage einer psychischen Störung könne erst dann legitim die Rede sein, wenn mit ersterer „das klinische Krankheitsbild wenn auch nicht verständlich, so doch möglich erscheint.“ Dies sei aber schon deshalb nicht zu erwarten, als sogar bei lange bestehenden psychischen Störungen Remissionen und Rückfälle ganz plötzlich einträten; dem müsste eine ebenso plötzliche organische Änderung entsprechen, und dies nicht nur bei der Hysterie - der „crux der Anatomen“ -, sondern etwa auch der Katatonie.¹⁵

Die Hysterie ist der locus classicus einer *funktionellen* Störung, da zu manchen dieser dramatischen organischen Vorgänge ein pathologisch verändertes anatomisches Substrat nicht nur nicht gefunden wurde, sondern gar nicht denkbar war; begriffliches Gegenstück ist die *organische* Störung, bei der ein solches Substrat mindestens plausibel erscheint. Der Begriff der funktionellen Störung ist in der Frage der Ursache zunächst neutral; konkurrierende Interpretationen standen im Mittelpunkt einer berühmten Kontroverse, von der die weitere Entwicklung insbesondere der Hysterie- und Neurosenlehre herzuleiten ist: Jean-Martin Charcot, der als Neurologe der Pariser *Salpêtrière* seit Ende der 70er Jahre durch *Hypnose* verschiedene Störungen wie etwa Lähmungen herbeiführte und wieder aufhob, machte damit den *unbewussten psychischen Vorgang* zu einem respektablen wissenschaftlichen Thema, erklärte aber den Effekt mit einer besonderen disponierenden neuropathischen Verfassung des Individuums, wohingegen der in Nancy tätige Kliniker Hippolyt Bernheim einen normalen psychologischen Mechanismus annahm; die berühmte Kontroverse zwischen Charcot

und Bernheim und ihren Anhängern dauerte von 1888 bis 1893.¹⁶ Auf diese Kontroverse geht die Psychoanalyse zurück, deren Entwicklung von der ersten Verwendung des Begriffs durch Sigmund Freud im Jahre 1896 über die ersten Treffen der *Mittwochs-Gesellschaft* (1902), mit der die Formierung einer „Bewegung“ begann, bis zur Klärung ihrer Grundlagen und Grenzen im Zuge der großen Abspaltungen der Jahre 1911 und 1913, parallel zum Aufstieg der Kraepelin'schen Lehre verläuft.¹⁷

Kraepelin erneuerte nach Griesinger die methodologische Zurückhaltung und forderte die klinisch-empirische Bestandsaufnahme ohne systematischen Bezug auf die Neuroanatomie; Meynerts *Psychiatrie* von 1884 kritisierte er als „spekulative Anatomie“.¹⁸ In seinem zunächst *Kompendium* (1883) genannten Hauptwerk beschränkte er sich anfangs auf eine rein symptomatologische Gliederung von Zustandsbildern, die er nicht als Krankheiten bezeichnete.¹⁹ Nachdem schon in den sechziger Jahren der Königsberger Privatdozent Ludwig Kahlbaum gefordert hatte, nicht nur die Habitualformen, sondern auch die Verläufe klassifikatorisch zu verwerten,²⁰ erklärte Kraepelin 1896 in der fünften Auflage seiner *Psychiatrie* den Übergang zur klinischen Betrachtungsweise, wobei die Deutung „der äußeren Krankheitszeichen“ hinter Gesichtspunkten „aus Entstehungsbedingungen, aus Verlauf und Ausgang der einzelnen Störungen“ zurücktrete.²¹ Diese Auffassung setzte sich in der Psychiatrie durch. Gaupp nennt 1915 als die drei Schritte der psychiatrischen Klassifikation seit Kahlbaum: die Aufnahme der einzelnen Störungen, die Feststellung ihrer Vergesellschaftung zu Symptomenkomplexen und die klinische Erarbeitung von Krankheitseinheiten.²²

Die Kraepelin'schen Einheiten sind nicht scharf gegeneinander abgegrenzt,²³ sondern sind Gebilde aus mehr oder weniger fest verbundenen Erscheinungen, zu denen auch körperliche gehören, wobei die Klassifikation oft auf entsprechenden Mutmaßungen beruht: Kraepelins berühmteste nosologische Schöpfung, die in der vierten Auflage 1891 eingeführte *Dementia praecox*,²⁴ ist in der fünften Auflage (1896) den „erworbenen Geistesstörungen“ der Untergruppe „Stoffwechselerkrankungen“ zugeordnet²⁵ und ist somit eine physisch bedingte Störung ohne spezielles neuropathologisches Substrat. Die Abweisung des systematischen Bezugs auf die Neuroanatomie bedeutete also nicht die Aufgabe der somatologischen Grundvorstellung, sondern ihre Erweiterung.

Kraepelins **Ordnung** der Erscheinungen setzte sich durch, doch wie Gaupp 1915 feststellte, war diese noch immer nicht über „oberflächliche Zustandsbeschreibungen“ hinausgekommen: Die Psychiatrie habe noch immer kein verbindliches nosologisches System, „in das wir alle Fälle, die wir sehen, einreihen könnten“.²⁶ Der einflussreiche Eugen Bleuler, seit 1898 ordentlicher Professor der Psychiatrie in Zürich und Direktor der Burghölzli-Klinik, übernahm Kraepelins Systematik in sein eigenes *Lehrbuch der Psychiatrie* (1916) mit der pragmatischen Begründung, dass sie weit verbreitet sei und damit auch einen Rahmen biete, um abweichende Auffassungen darzulegen.²⁷ Hier ist vor allem sein Beitrag zur Auflösung der *Dementia praecox* zu nennen: Da diese auch im engeren Sinne Kraepelins

weder stets besonders früh eintrete noch zwangsläufig in Demenz ende, aber die „Zerreißung oder Spaltung der psychischen Funktionen ein hervorragendes Symptom der ganzen Gruppe“ sei, schlug Bleuler in einem begriffsstiftenden Referat 1908 vor, künftig von *Schizophrenie* zu sprechen; wie Bleuler außerdem anmerkte, hatte sich auch Kraepelins Erwartung einer Differenzierung einzelner Krankheitstypen dieses Formkreises nicht erfüllt.²⁸ Karl Wilmanns, der 1902 als Assistent Kraepelins in die Heidelberger Klinik eingetreten war und später ihre Führung übernehmen wird, stellte 1906 sogar fest, dass die Formen der *Dementia praecox* „nur eine gewisse äußere Ähnlichkeit besitzen“.²⁹ Bleuler nahm eine primäre Assoziationsstrung als Grundstörung der ganzen Gruppe an und unterschied danach die noch heute bekannten vier „Unterformen“: die *paranoide*, die *katatone* und die *hebephrene* als durch verschiedene akzessorische Symptome gekennzeichnete Formen, und als vierte die allein durch die Grundsymptome gekennzeichnete „einfache demente Form oder *Schizophrenia simplex*“.³⁰ Bleuler betont hier die pragmatische Zweckmäßigkeit und Vorläufigkeit dieser Gruppen, mit denen das „Chaos von Namen“ in diesem Bereich beseitigt werden solle, zwischen denen es aber „keine natürlichen Grenzen“ gebe.³¹

Auch das *manisch-depressive Irresein* als die andere große Kraepelin'sche Einheit wurde hinsichtlich der empirischen und natürlichen Zusammengehörigkeit ihrer Erscheinungen in Frage gestellt; zu den nosologischen Komplikationen gehört hier das phasenwidrige Auftreten von Hauptsymptomen, die eigentlich synchronisiert sein sollten: so bei den von Wilhelm Weygandt (dem späteren Hamburger Ordinarius) in seiner Habilitationsschrift (1899) erörterten Fällen, bei denen eine „vorübergehende Aenderung auf psychomotorischem Gebiet zu Tage tritt, während die affektive Seite der Psychose unverändert fortbesteht“, so dass der Patient euphorisch und gehemmt statt euphorisch-erregt sei.³² Wilmanns äußert sich 1907 zu dieser Einheit ebenso skeptisch wie zur *Dementia praecox*,³³ und Gaupps Habilitand und spätere Oberarzt Eduard Reiss, der einen improvisierenden Umgang mit dem Kriterium der Periodizität monierte (1910), sah im manisch-depressiven Irresein nur noch „ein Chaos nur lose verbundener, nicht klar abgrenzbarer Symptomenbilder“; dass sich mit einer solchen Komposition „klinisch nicht mehr arbeiten läßt, ist nur allzu klar.“³⁴

Die Probleme der Definition und der Ausschlusskriterien der großen Einheiten betrafen auch deren gegenseitiges Verhältnis; mit diesem befasste sich Kretschmer in seiner Tübinger Dissertation, die 1914 als seine erste Veröffentlichung erschien: Er referiert dort ein „Durcheinanderwogen der Meinungen“ ber Identität, Abgrenzung und Kombinationen von Krankheitseinheiten, über Primär- und Sekundrsymptome und Gebilde wie „echte Wahnpsychosen mit sekundärer Depression und echte Stimmungspsychosen mit sekundärer Wahnbildung“, und fragt am Ende „nicht ohne Erstaunen, wo all die vielen Schöpfungen geblieben sind, die hier an unserem Blick vorüberzogen.“³⁵

Kretschmer zeichnet hier das Bild einer Krise der Nosologie; dass es sich dabei nicht um ein praxisfremdes Problem handelte, betonte der Hamburger Anstaltspsychiater Heinrich Körtke 1919 im Zentralorgan der Disziplin:

Zwischen verschiedenen Psychiatern und Anstalten werde „bei den Hin- und Herverlegungen der Kranken ein fortwährender Diagnosenstreit“ geführt, zumal sogar die Differentialdiagnose zwischen Dementia praecox und manisch-depressivem Irresein im Einzelfall oft nicht besser begründbar sei als die Entscheidung, „ob in dem bekannten Märchen Nachtelfen oder Heinzelmännchen den Teig gut gemacht haben.“³⁶ Körte machte außerdem deutlich, dass der Diagnosenstreit auch an die breite Öffentlichkeit gelangte – beispielsweise, wenn im Streit der Gutachter vor Gericht „die Gegensätze tüchtig aufeinanderplatzten.“³⁷ Damit war die Uneinigkeit Teil eines allgemeinen Reputationsproblems der Psychiatrie, das Anlass gab, organisierte Abwehrmaßnahmen gegen ungünstige Presseberichterstattung zu erörtern.³⁸

Unter diesen Verhältnissen wurde fundamentale **Kritik** am Krankheitsmodell und der damit zusammenhängenden gemischt psychologisch-somatologischen Methode geäußert. Alfred Hoche, Ordinarius in Freiburg seit 1902, sah als das Grundproblem der Psychopathologie den „unverwüstliche[n] Glaube[n]“ an die Existenz von Krankheitseinheiten auch auf dem Gebiet der „funktionellen Psychosen“, worunter man im „klinischen Sinne“ diejenigen zu verstehen habe, „die nicht schicksalsmäßig mit einem geistigen Defekt endigen“ (der für die Dementia praecox nach Kraepelin kennzeichnend war); dieser Glaube lebe von der „Analogie zur somatischen Medizin“ und werde aufrechterhalten durch „Selbsttäuschungen“ wie „den Akt des Ignorierens störender Symptome und das Hineinsehen der fehlenden in die Krankheitsbilder“.³⁹ Hier seien im Verborgenen die alten neuroanatomischen Spekulationen am Werke, denn besagter Glaube sei „untrennbar verbunden“ mit dem „an die Existenz einer anatomisch greifbaren Basis“, der jedoch grundsätzlich illusionär sei, da das Psychische eine eigene „Kategorie“ darstelle, die „ihren eigenen Gesetzen gehorcht, den materiellen Vorgängen gegenüber aber *inkommensurabel* ist.“⁴⁰ Die Auffassung, dass die Suche nach abgegrenzten Krankheitsbildern ein „Holzweg“ sei, sei „nur in der Ausdehnung auf das ganze Gebiet etwas Neues“, denn vom alten Konzept der Hypochondrie sei als Krankheitsbegriff nichts übriggeblieben, die Neurasthenie werde zur Zeit auf „eine erworbene Erschöpfung des Nervensystems“ reduziert, und hinsichtlich der Hysterie sei „die Einsicht wenigstens auf dem Marsche“, dass es diese als „eine Krankheit sui generis“ nicht gebe.⁴¹ Davon unberührt sei jedoch die adjektivische Bezeichnung bestimmter „psychischer Dispositionen und Reaktionsformen“ als hysterisch, neurasthenisch oder hypochondrisch; aus diesen schließt Hoche verallgemeinernd auf die Existenz präformierter „Symptomverkuppelungen“ der Psyche, die sich im gesunden Zustand ebenso zeigten wie im krankhaften.⁴² Unter Hinweis auf den epileptischen Anfall, der „sofort mit der ganzen Reihe seiner Einzelkomponenten“ einsetze, ohne dass hierzu irgendeine Vorbereitung, irgendein Lernen erforderlich sei, vermutet Hoche, dass Kombinationen wie die von „deprimierter Stimmungslage, Kleinheitsgefühl und motorischer Hemmung“ und viele weitere „präformiert“ sind und im Falle psychischer Erkrankung „Symptomenkomplexe“ bedingen.⁴³

In einem weiteren Schritt der Kritik wurde auch Hoches Aufstellung von Symptomkomplexen verworfen: Karl Jaspers sah hier eine weitere „Methode falscher Mosaikarbeit“ (1913).⁴⁴ Seine 1910 erschienene Arbeit über den „Eifersuchts-wahn“ ist laut Ludwig Binswanger die erste psychopathologische, die „methodisch phänomenologische Gesichtspunkte verwertet“.⁴⁵ Jaspers gehört wie der Bleuler-Schüler Binswanger zu den zahlreichen Autoren im weiteren Bereich der psychologischen Theoriebildung, die von den *Logischen Untersuchungen* (1900/1901) des Philosophen Edmund Husserl beeinflusst waren, der darin den Primat der Ganzheit der Bewusstseinsgegenstände sowie der Intuition (Schau) im Vorgang ihrer Erfassung betonte.⁴⁶ Jaspers fordert in seiner grundlegenden *Allgemeinen Psychopathologie* (1913), von Entstehung, Verbindungen und anderen Theorien zunächst abzusehen und real erlebte Qualitäten phänomenologisch zu erfassen; abgegrenzte Krankheiten gebe es nur als neurologische, wobei die psychischen Erscheinungen nur Symptome seien, und daher werde die Hirnforschung die Lehre der Krankheitseinheiten erben, während die klinische Psychiatrie Kasuistik unter allen Gesichtspunkten treiben und Übereinstimmendes zu Typen sammeln werde.⁴⁷

Jaspers war seit 1908 an der Heidelberger Klinik unter Franz Nissl tätig, der vier Jahre zuvor nach Kraepelins Wechsel nach München dessen Nachfolger als Ordinarius geworden war; die berühmte *Psychopathologie* signalisiert bereits einen Fachwechsel, denn Jaspers wurde damit bei dem Philosophen Wilhelm Windelband 1913 für Psychologie habilitiert.⁴⁸

Eine ähnliche Unterscheidung von „symptomatischer“ und „reiner“ Psychiatrie vertrat Kurt Schneider, der nach seiner im Jahre 1919 bei Gustav Aschaffenburg in Köln erfolgten Habilitation dort noch bei dem an Husserl anknüpfenden Max Scheler zum Doktor der Philosophie promovierte (1921), und der mit Jaspers in engem Kontakt stand.⁴⁹

Gegen die Kritiker des Kraepelin'schen nosologischen Programms und gegen programmatische Trennungen psychologischer und somatologischer Arbeit forderte Gaupp 1915, mit der klinisch-empirischen Arbeit unter Berücksichtigung psychologischer wie somatologischer Gegebenheiten fortzufahren, aber die **prämorbid** Persönlichkeit künftig stärker zu berücksichtigen.⁵⁰ Dieser Begriff ist gegenüber dem der Erbanlage grundsätzlich neutral, wurde aber weitgehend mit diesem gleichgesetzt. So hatte Kraepelin schon 1895 die Absicht bekundet, die „Erforschung der krankhaften Persönlichkeit, insbesondere der krankhaften Veranlagung“ in Angriff zu nehmen.⁵¹ Hoches Oberarzt und Erster Assistent Oswald Bumke trifft die vergleichbare Feststellung (1908), dass

„eine unzumessende Auswahl der Erzeuger die Schuld trägt an der ungünstigen Verteilung der Eigenschaften der Menschen, deren Krankheiten wir funktionelle, endogene nennen.“⁵²

Dem Begriff der prämorbid

Während des Aufstiegs der naturwissenschaftlichen Medizin im 19. Jahrhundert wurde das alte Konzept einer allgemeinen **Konstitution** des Organismus gegen die Konkretisierung und Spezifizierung des Krankheitskonzepts und gegen den Primat der Laborforschung eingesetzt, seit den 70er Jahren vor allem gegen die Ansprüche der zunehmend erfolgreichen *Bakteriologie*.⁵³ Ihren Kritikern in Deutschland galt der Kongress für Innere Medizin des Jahres 1911 als spätes Ereignis der Besinnung, da hier erstmals die *Disposition* zum Hauptgegenstand bestimmt worden war, nachdem

„der alles mit sich fortreißende Strom der Bakteriologie drauf und dran war, mit seinem wilden Tatsachengeröll die naturwissenschaftlich-biologischen Grundlagen der Medizin im theoretischen Erkenntnisinne zu überschwemmen und rettungslos zu versumpfen.“

Dies erklärt der Rostocker Ordinarius für Innere Medizin Friedrich Martius in seiner 1914 erschienenen Monographie;⁵⁴ im Vorjahr hatte er sich an der Gründung der *Zeitschrift für Konstitutionslehre* beteiligt, deren Herausgeber der Wiener Ordinarius für Anatomie Julius Tandler war.⁵⁵ Auf Martius' Monographie folgten 1917 die des Wiener Internisten Julius Bauer, 1918 die von Theodor Brugsch, der seit 1909 als außerordentlicher Professor der Inneren Medizin an der Berliner Charité tätig war, und ein weiteres Jahr später die seines dortigen Lehrers Friedrich Kraus.⁵⁶ In diesen Veröffentlichungen geht es um ein weites und durchaus disparate Tendenzen umfassendes Gebiet:

Am Anfang der Bewegung standen die *Hygieniker*, die bei Seuchen unterschiedliche Anfälligkeit feststellten und das pathogene Agens durch die individuelle Disposition relativierten: so Ferdinand Hueppe, der zeitweise unter Robert Koch gearbeitet hatte und später als Professor für Hygiene in Prag wirkte, und der Berliner Arzt und spätere preußische Medizinaldirektor Adolf Gottstein.⁵⁷ Ein weiterer Aspekt der Genese der Konstitutionslehre ist die *Leistungsmedizin*, die mit Problemen der Arbeitswelt wie den Abnutzungserscheinungen befasst ist; diese Bezüge der Konstitutionslehre finden Ausdruck in Maschinenmetaphern und entsprechenden Versuchen einer theoretischen Bestimmung und konkreten Messung der „Konstitutionskraft“.⁵⁸ Diese Begrifflichkeit bot sich auch für die Infektionslehre an, wo die konstitutionelle Kraft als *Widerstandskraft* begegnet, die das begriffliche Gegenstück zur *Krankheitsdisposition* darstellt; in dem von Gottstein unternommenen Versuch, diese mittels einer quasi-mathematischen Formel analog der körperlichen Leistungskraft zu bestimmen, kommt auch die starke Tendenz zur Quantifikation zum Ausdruck.⁵⁹ Dieser Tendenz entsprechen auch die Bemühungen, eine Korrespondenz zwischen Dispositionen und anatomischen Maßverhältnissen des Körpers festzustellen:

Die anatomische Erforschung bestimmter Diathesen galt den Maßen sowohl der speziell interessierenden Einrichtungen (Organe) als auch des Körpers in seiner Gesamtheit; letztere erhielten die größere Bedeutung durch das Bestreben, die fast beliebig zu steigernde Anzahl der Dispositionen auf ein einfacheres System zu reduzieren, das nicht nur dem pragmatischen Zweck der Ordnung zu genügen hat, sondern auch dem für die Konstitutionslehre grundlegenden

theoretisch-synthetischen Anspruch.⁶⁰ Hierzu werden ab der Jahrhundertwende Proportionsformeln und weitere anthropometrische Indices eingesetzt; ein auch später häufiger verwendeter ist der von dem französischen Militärarzt Pignet (1901) zu dem ganz pragmatischen Zweck der Rekrutenmusterung eingeführte.⁶¹ Die Systematisierung der Erscheinungen und ihre theoretische Begründung geht einher mit einer Tendenz zur Schulbildung; als eine im Vorfeld von Kretschmers Typologie prominente Lehre, die in den folgenden Jahrzehnten fortgeführt werden wird, ist die italienische zu nennen, die in zwei theoretisch anspruchsvollen Versionen vorlag:

In der seit 1908 von Giacinto Viola als Professor der medizinischen Pathologie in Messina, Palermo und schließlich Bologna vertretenen Lehre ist eine einfache anthropometrische Systematik verbunden mit und begründet durch ein evolutionsbiologisches Gesetz, demzufolge eine inverse Beziehung besteht zwischen dem Entwicklungsgrad der Einrichtungen, die vegetativen Funktionen dienen, und denen des Verhaltens des Gesamtorganismus gegenüber der Umwelt; als eine letzterem Zweck dienende Einrichtung identifizierte Viola die Gliedmaßen, deren Länge er mit den Rumpfabmessungen in einem Index verrechnete: Danach ist die „brachitipia“ des Habitus „megalosplanchnicus“ das Resultat einer frühzeitig beendeten Ontogenese, wohingegen der Habitus „microsplanchnicus“ mit seiner „longitipia“ als eine besonders vorandrängende Form zu gelten hat; dazwischen stehen die als „medio-normali“ bezeichneten Formen des evolutiven Maßhaltens.⁶²

Violas Mitarbeiter Nicola Pende fügte dieser anthropometrischen Systematik seit 1912 als substantielle Annahme die der hormonellen Bedingtheit hinzu: zuerst die einer unterschiedlichen Ausbildung der Schilddrüse, wobei ihre Unterfunktion dem Brachytypus zugeordnet wird, ihre Überfunktion dem Longitypus; in weiteren Ausarbeitungen dieser Lehre besteht außerdem eine entsprechende Beziehung zur Hirnanhangdrüse sowie eine umgekehrte zu den Gonaden und der Nebennierenrinde.⁶³ Grundsätzlich war dies ein zeitgemäßes Vorgehen wegen des Aufschwungs der auch von Kretschmer beigezogenen Hormonforschung: Nachdem schon vor der Jahrhundertwende aktive Extrakte mehrerer Drüsen gewonnen worden waren, konnte 1901 aus dem der Nebennierenrinde erstmals ein Hormon (das Adrenalin) isoliert und 1904 synthetisiert werden.⁶⁴ Pende selbst war es, der im Jahre 1909 dem Gebiet den Namen *Endokrinologie* gab.⁶⁵ „Die moderne Medizin steht im Zeitalter der Hormone“, erklärte Bauer 1911 und betonte die besondere Relevanz dieser Forschungsrichtung für die Psychiatrie, denn „gerade das Nervensystem“ sei offenkundig „in ganz hervorragender Weise von den Hormonen der Blutdrüsen abhängig“.⁶⁶ Das Interesse an diesem Zusammenhang steht im Einklang mit der Kraepelin'schen Erweiterung der somatologischen Perspektive, was Kretschmer selbst prägnant formuliert:

„Wir sagen nicht mehr: Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten, sondern wir sehen neben dem Gehirn den ganzen Konzern innerer Drüsen (letzten Endes den Chemismus des Gesamtkörpers überhaupt), der, zwar immer auf

dem Weg über das Gehirn, die seelischen Abläufe auf das nachhaltigste beeinflusst.“⁶⁷

Der Rekurs auf Endokrinologie ist bei Kretschmer jedoch ein durchaus andersartiger als bei Pende, weshalb dessen Systematik hier erhellend wirkt: Pende verbindet eine polare anthropometrische Ordnung mit dem alten Prinzip der relativen Dominanz eines bestimmten Organs (hier: der innersekretorischen Drüsen), und er geht in Anwendung dieses Prinzips über diese Zuordnung noch hinaus und unterscheidet an beiden Enden der anthropometrischen Skala je vier besondere Varianten, die durch jeweils eine der vier beigezogenen Drüsen in besonderem Maße geprägt sei.⁶⁸ Eine allein nach diesem Prinzip angefertigte Typologie wird 1921 von dem amerikanischen Endokrinologen Louis Berman vorgestellt.⁶⁹ Im Vergleich mit diesen Angeboten, in denen der in den 20er Jahren noch zunehmende endokrinologische Enthusiasmus zum Ausdruck kommt, ist Kretschmers von methodologischer Zurückhaltung geprägt: Die allgemeine Plausibilität des Zusammenhangs von Temperament und Habitus begründet Kretschmer endokrinologisch, aber statt die Typologie systematisch nach dem genannten Prinzip aufzubauen, verweist er auf die von der „Blutdrüsenforschung“ erarbeiteten Syndrome als plausibilitätsstiftende, konzeptuelle Vorbilder, da deren Zusammenhänge rein empirisch gegebene seien.

Als ein Gegenbeispiel dient Kretschmer die zwar nicht endokrinologische, aber nach nämlichem Prinzip der Dominanz aufgebaute Typologie der französischen Schule der Konstitutionslehre, die von dem in Lyon wirkenden Kliniker Claude Sigaud begründet worden war, und die von Auguste Chaillou und Léon Mac-Auliffe fortgeführt wurde: Ihre Grundoperation ist die Aufteilung des Organismus in den „appareil central (l'appareil cardio-rénal)“ und vier auf die Milieus „air“, „aliment“, „agent moteur“ und „élément social“ bezogene periphere Apparate (Atmungstrakt, Verdauungstrakt, Sinnes- und Muskelapparat und Gehirn), die je einen der als „respiratoire“, „digestif“, „musculaire“ und „cérébral“ bezeichneten Typen bedingten; die relative Dominanz wird lamarckistisch als vererbte Milieuanpassung erklärt.⁷⁰ Kretschmer sah hier eine gefährliche Nähe zur Populärphysiognomie, wie sie zu der Zeit von dem ganz abseits der akademischen Welt stehenden Carl Huter verbreitet wurde.⁷¹

Das in dem großen Lehrwerk *Menschenkenntnis* (1904-1906) vorgestellte „System der wissenschaftlichen Psycho-Physiognomik“, in dem Huter alle bekannten Ausdrucks- und Körperformlehren zu einer umfassenden und mit seiner Fähigkeit der Intuition begründeten Lehre verarbeitet, wird in der akademischen Literatur später wegen einer besonderen Idee zitiert: der Rückführung der drei nach dem Dominanzprinzip postulierten „Naturelle“ der „Empfindung“, „Ernährung“ und „Bewegung“ auf je eines der im Zuge der Gastrulation entstehenden Keimblätter (Ekto-, Ento- bzw. Mesoderm).⁷² Da die Typenkonstruktion nach dem Dominanzprinzip ein traditionelles Verfahren war, lag mit der Unterscheidung der Keimblätter auch diese besondere Idee seit der Jahrhundertmitte durchaus nahe und wurde schon vor dem Erscheinen von Huters großem Lehrwerk geäußert;⁷³ originär Huter'sch ist jedenfalls die Verbindung mit

einem System, das mit zahlreichen weiteren Kriterien und Kombinationsmöglichkeiten die Möglichkeit bietet, jeden einzelnen Menschen zu durchschauen.⁷⁴

Kretschmer schafft mit seinem empirischen Anspruch Abstand zu solchen Lehren. Daneben hat der Bezug auf die Endokrinologie die substantielle Bedeutung, dass die Verbindung von Körperbau und Charakter nicht als eine auf psychischen Wegen vermittelte erscheint, sondern als doppelt endokrin vermittelte und auf eine gemeinsame Erbanlage zurückzuführende. Die erbbiologische Grundtendenz steht im Einklang nicht nur mit der Psychiatrie, sondern auch mit der allgemeinen medizinischen Konstitutionslehre, die sich im Zuge ihrer Lösung von der pathologischen Anatomie mit der Vererbungslehre verband.⁷⁵

Alle Argumente und Theorien, die die **Vererbung** betreffen, sind im Vorfeld von Kretschmers Typologie (und weit über ihr Erscheinen hinaus) vor allem von dem Umstand geprägt, dass - in den Worten von Richard Goldschmidt in seiner *Einführung in die Vererbungswissenschaft* (1911) - auf diesem Gebiet „alles so in Fluß ist“.⁷⁶ Zwei wesentliche Neuerungen wurden bis in die 20er Jahre hinein langsam und windungsreich durchgesetzt:

Die erste war das seit den 80er Jahren von *Zytologen* konzipierte *Erbgut* im engeren Sinne, als welches nun die Chromosomen der elterlichen Keimzellen vorgestellt wurden.⁷⁷ Vorher wurde die Fortpflanzung vom Wachstum nicht prinzipiell unterschieden, der Keim nicht vom Körper, und der sexuelle Modus nicht vom asexuellen (sondern als eine Art Arbeitsteilung vorgestellt); Vererbung und Variation bezeichneten empirisch die Kontinuität beziehungsweise Diskontinuität der Merkmale in der Generationenfolge und wurden auch als gegensätzliche Lebenskräfte vorgestellt.⁷⁸ Das neue Konzept eines linearen Arrangements von Erbeinheiten, wie es der Freiburger Zoologe August Weismann in den 90er Jahren vertrat, war zunächst durchaus umstritten - wie auch seine entsprechende Deutung der durch ihn mit aufgeklärten Reduktionsteilung (als Halbierung der Erbeinheiten, so dass durch Fusion stets der Normsatz entsteht): Hiernach war Vererbung *sui generis*, ebenso der sexuelle Modus, und Variation eine unvermeidliche Erscheinung des Vererbungs Vorgangs.⁷⁹

Diese Konzeption wurde nach der Jahrhundertwende durch eine weitere Neuerung plausibler: den *Mendelismus*, ausgelöst durch Hugo de Vries, Carl Correns und Erich von Tschermak, die im Jahre 1900 im Rahmen der Hybridisierungsforschung unabhängig voneinander die Relevanz der zunächst wenig beachteten Arbeit von Gregor Mendel aus dem Jahre 1866 erkannt hatten.⁸⁰ Die Lehre der für jedes Merkmal paarweise vorhandenen und im Erbgang einzeln weitergegebenen Erbfaktoren wurde nun mit dem partikularistischen Chromosomenmodell verbunden: Thomas Hunt Morgan und seine Mitarbeiter in Chicago konnten ab 1910 an den Riesenchromosomen der Taufliege die lineare Anordnung der Erbeinheiten bestätigen; mit ihrem Buch *The Mechanism of Mendelian Heredity* präsentierten sie 1915 das mendelistisch-zytologische Paradigma, auf

dessen Basis sich bis Mitte der zwanziger Jahre eine biologische Disziplin unter dem Namen *Genetik* konsolidierte.⁸¹

Die Durchsetzung dieser Neuerungen und ihrer Kombination verlief keineswegs gradlinig. Die erste mendelistische Analyse von Vererbungsvorgängen im Bereich der Humanmedizin erschien schon im Jahre 1902 - die Studie des britischen Mediziners Archibald Garrod über die Alkaptonurie als seine erste Veröffentlichung über die von ihm so genannten angeborenen Stoffwechselstörungen⁸² -, aber die Anwendung der Mendel'schen Regeln wurde kompliziert durch Phänomene wie den von Goldschmidt 1911 beschriebenen lebenszeitlichen „Dominanzwechsel“; von hier bezieht Kretschmer diesen Begriff.⁸³ Besonders umstritten blieb die bedeutsame Frage der Übertragung erworbener Eigenschaften:

Als in den 70er Jahren der englische Naturforscher Francis Galton behauptete, die Keimzellen residierten im Körper, ohne von dessen lebenszeitlichen Anpassungen verändert zu werden, vertrat er eine spekulative Außenseiterposition, und auch die Anfang der 90er Jahre von Weismann durchgeführte Isolierung des *Keimplasmas* vom *Soma* beruhte zwar über Galton hinaus auf der neuen zytologischen Auffassung des Erbguts, war aber auch unter dieser Voraussetzung nicht zwingend.⁸⁴ Zu dieser Zeit war die Analogie von Vererbung und Gedächtnis verbreitet; sie findet sich auch bei dem einflussreichen Biologen Ernst Haeckel, der in dieser Frage ein Gegner Weismanns war, und auf dieser Vorstellung beruht auch das 1904 vorgestellte und zeitweise stark rezipierte *Mneme*-Konzept Richard Semons, der damit die lamarckistische Vererbungsannahme bekräftigte.⁸⁵ Auch die 1909 von dem dänischen Erbbiologen Wilhelm Johannsen eingeführte Unterscheidung von *Genotyp* und *Phänotyp* (1909) war in dieser Hinsicht nicht festgelegt.⁸⁶ Goldschmidt erklärte in der 1. Auflage seiner *Einführung* (1911) unter Verweis auf zahlreiche Berichte, die eine Beeinflussung der Keimzellen durch den Körper vermuten ließen, es bestehe „kein Grund“ für die strenge Isolierung, aber in der 3. Auflage (1920) beurteilt er die „somatische Induktion“ sehr skeptisch und spricht von dem „Glauben“ einiger Forscher, die weiterhin versuchten, die Vererbung erworbener Eigenschaften direkt nachzuweisen.⁸⁷

Angesichts dieser Verhältnisse kann es nicht verwundern, dass in den an die Vererbungswissenschaft angrenzenden oder auf ihre Befunde und Begriffsinnovationen zurückgreifenden Fächern mit diesen freizügig umgegangen wurde. Nachdem Bumke 1908 die „erworbene Entartung“ als vererbbar vorgestellt hatte, erklärte er vier Jahre später, diese Möglichkeit müsse „glatt und bedingungslos verneint“ werden, wobei die substantielle Bedeutung dieser Emphase jedoch dunkel bleibt, da er außerdem erklärt, die Vererbungsforscher seien sich einig, dass zwischen der Vererbung erworbener Eigenschaften und der Mutation kein „grundsätzlicher Unterschied“ bestehe.⁸⁸ Eben den behaupteten aber zytologische Vererbungsforscher, und nur kraft eines solchen gewann der Mutationsbegriff seine spezielle Bedeutung. Begriffliche Modernisierung ist nicht gleichbedeutend mit substantiellen Festlegungen, die allzu leicht im anachronistischen Fehlschluss hineingedeutet werden: Kraus lässt noch 1919 den lamarckistischen

Mechanismus direkt auf den „Genotypus“ wirken,⁸⁹ wie auch 1921 Karl-Heinrich Bauer, der sieben Jahre später seine Mutationstheorie der Krebsentstehung vorstellte.⁹⁰ Im Rahmen der Konstitutionslehre haben diese Stellungen eine besondere Relevanz, die zusammenhängt mit dem von Bumke verwendeten Schlüsselbegriff der *Entartung*:

Die biologisch-medizinische Lehre von der **Degeneration** geht auf den Pariser Arzt Bénédict Morel zurück, der in den späten 50er Jahren die Idee einer pathologischen Eskalation in der Generationenfolge formulierte, an deren Ende er Idiotie und Sterilität und den Untergang der betroffenen Sippe sah.⁹¹ Dieser Lehre stimmte auch Griesinger zu, der als Gegner eines essentialistischen Krankheitskonzepts die gradualistische Idee der *Einheitspsychose* vertrat und die verschiedenen Formen des Irreseins als verschiedene Stadien eines Krankheitsprozesses vorstellte: *Melancholie, Manie, Paranoia, Amentia*.⁹² Eine Voraussetzung der Degenerationslehre war die zeittypische Annahme der großen Bedeutung der Erbanlage; diese wurde von Griesinger jedoch nicht emphatisch gegen lebenszeitliche Faktoren ins Feld geführt,⁹³ wie es später Usus wurde - in der Psychiatrie insbesondere durch Kraepelin.

Morels Lehre wurde von seinem Schüler Valentin Magnan übernommen und modernisiert mittels der *Evolutionstheorie*, die der Variation - von Morel als Veränderung des gottgewollten Typus vorgestellt - eine positive Bedeutung gibt: Degeneration wird nun als Entwicklungshemmung konzipiert;⁹⁴ dieses Modell stand seit den 70er Jahren im Mittelpunkt der europäischen Psychiatrie - vertreten insbesondere durch Henry Maudsley, Cesare Lombroso und Richard von Krafft-Ebing⁹⁵ - und wurde außerhalb der Klinik zur Erklärung der im Zusammenhang mit Industrialisierung und Urbanisierung aufgetretenen Erscheinungen wie Verarmung und Verbrechen verwendet. Eine prägnante Formulierung des Grundgedankens bietet Carl Pelman (1884), Direktor der rheinischen Großanstalt Grafenberg, der 1889 den neuen Lehrstuhl für Psychiatrie an der Universität zu Bonn erhalten wird: Eine kontinuierliche Kette führe „ohne Lücke und ohne Unterbrechung“ hinab „bis zur thierähnlichen Entartung“; im „Zwischenland“ verortet er Sonderlinge aller Art, vor allem aber „die große Masse der gewohnheitsmäßigen Verbrecher.“⁹⁶ Die bekannteste Lehre vom degenerierten Verbrecher war und ist die von Lombroso, der seit den frühen 70er Jahren eine *Kriminalanthropologie* entwickelte, in deren Mittelpunkt das Konzept des atavistischen Typus stand, den er durch anatomische Merkmale (später auch psychische) kennzeichnete.⁹⁷

Im Zuge der evolutionsbiologischen Reform der Degenerationslehre wird außerdem die These der finalen Sterilität verdrängt durch ihr Gegenteil: das bedrohliche Szenario primitiver Hyperfertilität. Als erster Autor stellte Galton diese Auffassung in den Mittelpunkt (1877): Statt der selbstbegrenzenden Familientragödie sieht er die Ausbreitung primitiv-amoralischer, daher sexuell hemmungsloser und daher besonders fruchtbarer Sippen; den Verbrecher, den er im Einklang mit Lombroso als tierhaft instinktgesteuertes Wesen vorstellt,

kennzeichnet er nicht durch einzelne Stigmata, sondern er befasst sich gleich mit der Bildung eines Durchschnitts und konstruiert einen „ideal criminal“ durch Übereinanderkopieren von Verbrecherportraits.⁹⁸ Galton war nicht wie Lombroso ein Vertreter der professionellen Zwecke des forensischen Mediziners, sondern ein Naturforscher mit besonderem Interesse für *Populationseffekte*; die der Degenerationslehre von Anfang an innewohnende Befürchtung der Degeneration der ganzen Population wird im weiteren Verlauf das Bild des umfassend atavistischen Individuums verdrängen und in Programmen wie der von Galton inaugurierten *Eugenik* umgesetzt werden, worauf wir in einem nachfolgenden Kapitel eingehen werden.

Die von Galton wie Lombroso gleichermaßen angestellten einfachen Vergleiche zwischen Wilden, Affen und Kindern sind für die gesamte evolutionsbiologische Literatur des 19. Jahrhunderts kennzeichnend.⁹⁹ Durch die Evolutionstheorie wurde die seit etwa 1830 geführte Kontroverse über die Einheit der menschlichen Spezies dialektisch aufgehoben und die Andersartigkeit des Wilden verzeitlicht;¹⁰⁰ zugleich bekräftigte sie die Tendenz zum integralen *Naturalismus*: Dieser ist das Fundament der zeitgenössischen Anthropologie und insbesondere des einflussreichen, von Broca in den 60er Jahren formulierten Programms einer umfassenden Naturwissenschaft vom Menschen, das keinen kategorischen Unterschied kennt zwischen Natur und Kultur.¹⁰¹ Hier wird deutlich, welche große Erklärungsmacht der aufsteigenden Naturwissenschaft und insbesondere der Biologie in dieser Zeit beigemessen wurde; dementsprechend machte sich der Naturalismus auch im Rahmen ethnographisch vergleichender Ansätze und bei den englischen Sozialevolutionisten geltend, so dass die heutige Bezeichnung einer separaten „Physischen Anthropologie“ nicht ohne weiteres auf jene Verhältnisse angewandt werden kann.¹⁰²

In der Perspektive des naturalistischen *Primitivismuskonzepts* verkörpern Wilde und Kinder eine mehr oder minder einheitliche Entwicklungsstufe; außerdem wurden Verbrecher und Geisteskranke als evolutionsbiologische Rückfälle in die Gleichung einbezogen - auch durch die Anthropologen, was dem Umstand entspricht, dass diese zumeist Ärzte waren.¹⁰³ Als besondere evolutionsbiologische Stütze dieser Vorstellungen diente die *Rekapitulationsdoktrin*,¹⁰⁴ deren bekannteste Version das 1866 von Ernst Haeckel aufgestellte „biogenetische Grundgesetz“ ist: „Die Ontogenese ist die kurze und schnelle Recapitulation der Phylogenese“.¹⁰⁵ Im Rahmen der präparadigmatischen Vererbungslehre einschließlich des lamarckistischen Mechanismus war die Phylogenese vorzustellen als eine immer längere Kette von immer mehr gerafften Ontogenesen; dementsprechend bezeichnete Haeckel die Phylogenese auch als die „mechanische Ursache“ der Ontogenese.¹⁰⁶ Das allgemeinere Konzept eines phylogenetisch sinnfälligen Aufbaus des Organismus wurde insbesondere auch auf das Nervensystem angewandt: vor allem durch den Anatomen Ludwig Edinger und den Neurologen John Hughlings Jackson in den 80er Jahren; dieser realisiert zugleich die damit gegebene Möglichkeit, auch den lebenszeitlichen pathologischen Vorgang als evolutionsbiologischen Rückschlag aufzufassen, als

Ausschaltung rezenterer und damit höherer Strukturen.¹⁰⁷ Vor allem dieses Konzept erwies sich als heuristisch besonders wertvoll und überdauerte in allgemeiner Form die Auflösung und Ausdifferenzierung der ursprünglichen, noch sehr groben oder spekulativen Ideen:

Die schon früh kritisierte umfassende Rekapitulationsdoktrin wurde auf eine Art Regel reduziert.¹⁰⁸ Nachdem schon Edinger den Gedanken, in älteren Strukturen seien primitivere Funktionsweisen voll erhalten, ausgeschlossen hatte,¹⁰⁹ konzipierte Charles Sherrington 1906 den Cortex der höheren Tiere als Organ der aktiven „inhibition“ niederer Reflexe durch je zuständige Kontrollzentren, womit auch die Lokalisationslehre dem phylogenetischen Prinzip unterstellt wurde.¹¹⁰ Diesen Relativierungen und Differenzierungen entspricht schließlich Kraepelins Feststellung (1915), dass die „persönliche wie stammesgeschichtliche seelische Entwicklung“ auch nur „auf einem Teilgebiete“ stehenbleiben könne; er schlägt „die Annahme umschriebener Entwicklungshemmungen“ als „eine brauchbare Richtschnur weiterer Forschungen“ vor.¹¹¹

Auch der biologisch primitive Wilde war durchaus umstritten;¹¹² die einflussreichste Kritik lieferte Franz Boas mit *The Mind of Primitive Man* (1911), der sie verknüpfte mit einer Kritik des umfassenden *Naturalismus*, dem er das Programm der Erklärung der Kulturen durch ihre historischen Bedingungen entgegenstellte; damit wirkte er als Professor der Anthropologie an der Columbia-Universität in New York schulbildend und übte einen großen Einfluss auf die Entwicklung der Disziplin in den USA aus.¹¹³ Das Konzept einer eigenartigen primitiven Mentalität, die eine prälogische sei und keinen Unterschied zwischen Realität und Vorstellungen oder Wünschen kenne, wurde von anderen Autoren aufrechterhalten - hier ist vor allem der französische Philosoph und Soziologe Lucien Lévy-Bruhl zu nennen - und sollte noch für lange Zeit zu psychopathologischen Vergleichen und Entwicklungstheorien auch biologischer Art beigezogen werden.¹¹⁴

Das theoretisch weniger festgelegte Konzept der partiellen Primitivismen ist in der *Psychopathienlehre* enthalten, die aus der Degenerationslehre hervorgeht, wobei der Schwachsinn strenger abgesondert wird von den Defekten und Anomalien der Gefühls- und Willensbildung:

Die erste systematische Ausführung der **Psychopathienlehre** in der deutschen psychiatrischen Literatur ist das 1891 und 1892 erschienene große Werk des Zwiefaltener Anstaltsdirektors Julius Koch über die *psychopathischen Minderwertigkeiten*.¹¹⁵ Koch ist noch stark der einlinigen Grundidee verpflichtet, - wie auch Magnan, der prominenteste der französischen Bearbeiter des Themas der Zwischenstufen und Abarten, der als gemeinsame neurologische Grundstörung aller Degenerierten oder Hereditärer eine Gleichgewichtsstörung des gesamten Nervensystems annahm: Die entsprechende „déséquilibre mentale“ erscheine in vielfältiger Weise in unterschiedlichen Syndromen und Schweregraden.¹¹⁶ Koch, der diese zu klassifizieren versuchte, ist mit seiner Tendenz zum System und seinen langen Begriffsspekulationen samt

Einschränkungen, Teilrücknahmen und Teilwiedereinsetzungen auch ein Vertreter der Art von Theoriebildung, von der Kraepelin sein Fach befreien wollte.¹¹⁷

Durch Kraepelin wird die Psychopathienlehre von der linearen Grundvorstellung gelöst und auf der Basis seines klinisch-empirischen Konzepts systemfrei ausgearbeitet: Die *psychopathischen Zustände* fügte er erstmals 1896 in sein Hauptwerk ein; als solche unterscheidet er dort die „constitutionelle Verstimmung (angeborene Neurasthenie)“, das „Zwangsirresein“, das „impulsive Irresein“ und die „conträre Sexualempfindung“.¹¹⁸ Von dieser Gruppe, die er auch als „Entartungsirresein“ zusammenfasst, unterscheidet er die „Entwicklungshemmungen“, als welche er mit „Imbecillität“ und „Idiotie“ die Endstadien der klassischen Degenerationslehre vorstellt; als eine Variante der Imbecillität präsentiert er die „moral insanity“ und damit auch den geborenen Verbrecher.¹¹⁹

Eine veränderte und besonders ausführlich erläuterte Ordnung bietet die großen achte Auflage, deren vier Bände in den Jahren von 1909 bis 1915 erschienen: Darin werden die „psychopathischen Persönlichkeiten“ (die mit der 7. Auflage von 1904 die Kategorie der „psychopathischen Zustände“ ablösen¹²⁰) unterschieden von weiteren Erscheinungen, die auf „Eigentümlichkeiten der psychischen Persönlichkeit“, insbesondere auf eine „Unzulänglichkeit der Veranlagung“ zurückgeführt werden, dabei aber „deutlich das Gepräge des Krankhaften“ tragen, ohne jedoch Krankheiten im engeren Sinne, „von bestimmtem Verlaufe“ zu sein; hierzu gehören die Hysterie, die (nosologisch eigenständige) Paranoia, sowie drittens die große Gruppe der „originären Krankheitszustände“, die die „Nervosität“, die „Zwangsneurose“, das „impulsive Irresein“ (darunter Pyromanie, Kleptomanie) und die „geschlechtlichen Verirrungen“ umfasst.¹²¹ Die Abgrenzung von den psychopathischen Persönlichkeiten, bei denen es sich „gewissermaßen um psychische Mißbildungen“ ohne Krankheitswert handele, sei „eine rein gradweise und deswegen in gewissem Spielraume willkürliche“, da eine Abweichung dann krankhaft zu nennen sei, wenn sie eine „erhebliche Bedeutung für das körperliche oder psychische Leben gewinnt“; zur Gruppe der psychopathischen Persönlichkeiten gehören offenkundig forensisch relevante Typen wie die „Triebmenschen“ und „Streitsüchtigen“ und vor allem die „Gesellschaftsfeinde (Asozialen)“, so dass ein großer Teil der Lehre vom geborenen Verbrecher nun hier untergebracht ist.¹²²

Ein weiterer namhafter Vertreter einer Psychopathienlehre, die das Konzept einer vor allem körperlich stigmatisierten Degeneration ersetzt durch das psychologische der abnormen Persönlichkeit, ist der am Klinikum in Berlin-Buch tätige Psychiater Karl Birnbaum, der spätere Direktor dieser Anstalt.¹²³ Nachdem Lombrosos umfassend atavistischer Typus schon früh methodologisch und empirisch kritisiert worden war,¹²⁴ wurde die spezifische Bedeutung körperlicher oder psychischer Merkmale des Verbrechers von führenden Psychiatern angezweifelt.¹²⁵ Gerade auch bei Kraepelin zeigt sich die Verdrängung der einfachen Degenerationslehre im Zurücktreten der körperlichen Stigmen, die in einer früheren Ausgabe noch für eine sehr plastisches Bild der Paranoia sorgten.¹²⁶

Lombroso selbst berücksichtigte in seinem Hauptwerk und weiteren Veröffentlichungen immer mehr Aspekte, neuropsychiatrische wie soziale.¹²⁷

Die Auflösung des atavistischen Typus entspricht dem auch von Lombroso vertretenen **professionellen Anliegen** der Aufwertung der Rolle des medizinischen Experten gegenüber den Juristen; wie Lombroso fordern namhafte Psychiater die Abkehr von einem Prinzip des klassischen bürgerlichen Strafrechts: den immer gleichen Sanktionen für bestimmte Delikte.¹²⁸ Die Bedeutung der Experten wuchs mit der Zahl der Sachverhalte, die als Einschränkungen der Fähigkeit des Täters zur sittlichen Urteilsbildung und Selbstkontrolle berücksichtigt werden konnten: nach dem einfachen Schwachsinn und der besonderen *moral insanity*¹²⁹ auch temporäre Zustände, deren retrospektive Diagnose besondere Fertigkeiten und somit den Experten erfordern.¹³⁰ Der atavistische Typus war nur für einen kleinen Teil der Fälle relevant, aber im Zuge seiner Auflösung wird von Psychiatern zugleich die naturalistisch-deterministische Grundauffassung bekräftigt, die eine Voraussetzung des besonderen Erklärungsanspruchs der Experten ist.¹³¹ Indem alle Merkmale dem Gesamtzusammenhang untergeordnet werden, wird ein schematisches Vorgehen und damit eine Laiendiagnose unmöglich gemacht.¹³²

Der Objektivitätsanspruch der Experten steht in einem eigentümlichen Spannungsverhältnis zum Begriff der *Degeneration* wegen des nicht seltenen pejorativen Akzents; bei dem Begriff der *Minderwertigkeit* ist dieses Problem ganz offenkundig.¹³³ Der pejorative Gebrauch ist auch wenig geeignet, dem von vielen Autoren besonders betonten forensischen Zweck der *Exkulpation* zu dienen.¹³⁴ Das doppelte Problem des undifferenzierten und denunziatorischen Gebrauchs verdeutlicht der bekannte Leipziger Nervenarzt Paul Julius Moebius, der die Degeneration zum statistischen Normalfall erklärte und als Zeichen die verbreitete „Hässlichkeit“ nannte; Zweiflern empfahl er, ein Volksfest zu besuchen und sich alle Anwesenden nackt vorzustellen: „Es wird einem übel bei dem Gedanken.“¹³⁵ Moebius betätigte sich zu der Zeit bereits vorwiegend als wissenschaftlicher Schriftsteller und Kritiker der Moderne, gestützt auf eine private Praxis, nachdem er Anfang der 90er Jahre die Hoffnung auf eine akademische Karriere aufgegeben hatte.¹³⁶

Eine die Wertneutralität des Degenerationskonzepts hervorhebende Variante ist Magnans „*dégénéré supérieur*“, der infolge höherer Sensibilität bei erhaltenem bis überwertigem Intellekt das Pathologische mit dem Schöpferischen verbindet.¹³⁷ Das Degenerationskonzept erscheint zu der Zeit in der neu aufgelebten Debatte über das Verhältnis von Genie und Irrsinn, die vor allem auch durch Lombroso angeregt worden war.¹³⁸ Moebius nahm mit dem von ihm inaugurierten Genre der *Pathographie* daran teil:¹³⁹ Da bei den Geistesgrößen stets „das Pathologische“ im Spiel sei, verlangte Moebius von einer wissenschaftlich fundierten Biographie, „Grad und Richtung einer Entartung“ festzustellen; auch mit diesem Projekt wollte er „das Recht der Psychiatrie verteidigen und ihr Reich ausdehnen“, weshalb er es mit dem Anliegen der forensischen Psychiatrie direkt ver-

glich.¹⁴⁰ Auch in diesem Themenbereich wird die pejorative Möglichkeit des Degenerationsbegriffs mobilisiert - so durch Max Nordau, der in seinem bekannten Werk *Entartung* (1892) ihm missliebige Erscheinungen der zeitgenössischen Kulturproduktion als Entartungszeichen den körperlichen gleichsetzt, die zweifellos bei den betreffenden Personen nachzuweisen wären.¹⁴¹ Das Thema von Genie und Entartung ist zu der Zeit besonders eng mit dem der Rasse verbunden; wir werden dieses Thema wegen der besonders vielfältigen Beziehungen zu Kretschmers *Körperbau und Charakter* in einem eigenen Kapitel (1.4) abhandeln.

In dem Bemühen um Versachlichung geht die Forderung nach wertneutraler Sprache einher mit der Einschränkung des Degenerationsbegriffs im klinischen Kontext auf die Schwachsinnformen, was der ursprünglichen Morel'schen Idee entspricht.¹⁴²

Besonders deutlich wird die im Degenerationsbegriff enthaltene Spannung zwischen Exkulpation und Denunziation in der Debatte über die *Homosexualität*, die in Deutschland durch Änderungen der Rechtsverhältnisse in den 60er Jahren ausgelöst wurde: Die Forderung der Entkriminalisierung wird generell mit dem Konzept der entsprechenden „Naturanlage“ betrieben, die aber von denen, die weniger die Liberalisierung als die Medikalisierung anstrebten, als pathologische, und als solche auch als degenerative vorgestellt wurde, was unter umgekehrten Vorzeichen abgelehnt wurde.¹⁴³ Hinzu kommt die Idee der bisexuellen Anlage: Die permanente Präsenz gegengeschlechtlicher Elemente wurde von Moebius angenommen, der ihre relative Zunahme als Aspekt der Entartung wertete; Moebius war aber ebenfalls ein Gegner des §157 und ist damit zugleich ein Beispiel für die Komplexität der Zusammenhänge.¹⁴⁴

Sexualtypologie hat eine paradigmatische Funktion nicht nur für die Psychopathienlehre,¹⁴⁵ sondern darüber hinaus für die gesamte Psychologie individueller und kollektiver Differenzen im Spannungsfeld naturalistischer und speziell nativistischer Erklärungen und ihrer Gegenpositionen.¹⁴⁶ Moebius stellt apodiktisch fest: „Je gesünder der Mensch ist, um so entschiedener ist er Mann oder Weib.“ Aber sein berühmt-berüchtigtes Traktat *Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes* zeigt schon im Titel einen Unterschied der Wünschbarkeit der beiden Zustände an.¹⁴⁷ In der bekannten Ausführung der Idee der allgemeinen Bisexualität durch Otto Weininger (1903), der jedes Individuum aus den anzunehmenden Substanzen „M“ und „W“ in einem bestimmten Verhältnis zusammengesetzt sah, ist Weiblichkeit über verschiedene begriffliche Steigerungen schließlich als „nichts“ bestimmt.¹⁴⁸ Konsequenterweise argumentierte Weininger gegen Moebius, dass intellektuelle Leistungen einer Frau als Schritte der Vermännlichung und somit Seinswerdung „nur freudig zu begrüßen“ seien; formal behandelt er die männliche Homosexualität in gleicher Weise und stellt das Konzept des Mischungsverhältnisses ausdrücklich der Annahme der Degeneration entgegen,¹⁴⁹ was aber im Hinblick auf die beigegebenen Wertungen ohne Belang ist. Diese erscheinen als Übertreibungen gängiger Vorstellungen, die sich

in den zahlreichen von Experten zwischen Gründerzeit und Weltkrieg vorgelegten gelehrten Abhandlungen und populären Schriften wiederfinden, wo vor der Abwendung der Frau von ihrem umfassenden natürlichen Beruf der Mutterschaft gewarnt und individueller gesundheitlicher Schaden sowie gesellschaftliche Fehlentwicklung in Aussicht gestellt wird.¹⁵⁰ Ein einflussreiches Konzept war die auf den englischen Evolutionisten Herbert Spencer zurückgeführte Idee eines Antagonismus von individuellem Entwicklungsgrad und Fortpflanzungsfunktion: Da der weibliche Organismus vor allem für diese eingerichtet sei, stehe ihm weniger Energie für die individuelle Entwicklung zur Verfügung, weshalb er intellektuell weniger leistungsfähig und psychisch wie morphologisch minder differenziert sei; danach verkörpert die Frau eher Gattung und Rasse, der Mann die „Individualität“ schlechthin.¹⁵¹

Dem Konzept des umfassenden natürlichen Berufs der Mutterschaft entsprechend wurde eine ständige, dabei aber diffuse Abhängigkeit des gesamten weiblichen Organismus von den entsprechenden Organen zuerkannt; gelangen diese in übermäßiger Weise zur Vorherrschaft, so kommen zugleich spezifisch weibliche Eigenarten in besonderem Maße zum Vorschein, was insbesondere für die *Hysterie* angenommen wurde, die nach althergebrachter Definition eine vom Uterus ausgehende Störung war.¹⁵² Den exklusiv geschlechtsspezifischen Charakter nahm ihr Charcot, der entsprechende Zustände durch Hypnose bei Vertretern beiderlei Geschlechts herbeiführte.¹⁵³ Die sexualtypologische Annahme blieb jedoch erhalten, wobei gerade die Annahme verschiedengradig differenzierter Individuen ermöglichte, den Hysterikus als relativ feminin vorzustellen; diese Wertungstendenzen gehen in die Psychopathienlehre ein und finden sich wieder in den Entwürfen einer *psychiatrischen Charakterlehre*, insbesondere auch im Kretschmer'schen, der 1918 im Vorfeld seiner Typologie erscheint. Wir werden darauf im hier anschließenden Kapitel eingehen; zuvor interessiert hier noch ein Aspekt der Psychopathienlehre, der von direkter und systematischer Bedeutung für diese Typologie ist:

Das Verhältnis von **Psychopathie und Psychose** wird im Lichte der evolutionsbiologisch informierten Degenerationslehre grundsätzlich gradualistisch bestimmt; so stellt Julius Koch fest, „daß aus gewissen Klassen der psychopathisch Minderwertigen vielfach die Geisteskrankheiten sich rekrutieren“.¹⁵⁴ Grundsätzlich ähnlich äußert sich Kraepelin: Die psychopathischen Persönlichkeiten stünden „in engen Beziehungen“ zu manchen „Krankheitsformen“ - „gewissermaßen“ als nicht fortgeschrittene „Vorstufen“ schwererer Störungen, oder auch als „leichteste, die Grenzen des Krankhaften kaum überschreitende Andeutungen ausgesprochener Psychosen“ beider großer Formkreise.¹⁵⁵ Die gradualistische Grundtendenz steht tendenziell im Widerspruch zum Abgrenzungsbedarf im Rahmen eines nosologischen Systems; diese widerstreitenden Tendenzen werden hiernach in der Debatte über eine psychiatrische Charakterologie die unterschiedlichen Positionen prägen, und dies vor allem auch im Hinblick auf die *Kausalität* des Verhältnisses von Charakter, Psychopathie

und Psychose. Dieses Thema geht in Kraepelins Forschungsprogramm eine Verbindung ein mit dem der *Vererbung*:

Kraepelin initiierte an seiner Deutschen Forschungsanstalt ein großes vererbungsstatistisches Programm, das unter der Leitung des aus der Schweiz stammenden Psychiaters Ernst Rüdin stand; dieser hatte in Zürich studiert, zeitweise am Burghölzli gearbeitet, und begann 1907 seine Tätigkeit bei Kraepelin in München, wo er 1909 habilitiert und 1915 zum außerordentlichen Professor ernannt wurde.¹⁵⁶ Diese Forschungen sollten die Problematik aufklären, die Alzheimer in dem zitierten Beitrag über die „diagnostischen Schwierigkeiten“ der Psychiatrie anspricht, indem er betont, dass gerade in diesem Fach „so ganz rätselhafte Krankheitsursachen wie die Entartungen eine außerordentliche Rolle spielen“.¹⁵⁷ Manche Erklärungen gaben weitere Rätsel auf:

Moebius postulierte eine allgemeine, nicht weiter aufgeschlüsselte *Keimfeindschaft*, ein pathogenes „Nichtzusammenpassen der Keime“, das er aus der Beobachtung folgerte, dass eine „Disharmonie“ der Anlagen offenbar auch bei Personen gegeben sei, deren Eltern keinerlei Entartungszeichen aufwiesen: „Wahrscheinlich gibt es da eine Art von Metachemie, von der wir noch recht wenig ahnen.“¹⁵⁸ Dieses auch von Kraepelin rezipierte Konzept¹⁵⁹ sollte nach der Jahrhundertwende mit dem Regelwerk des neuen Mendelismus aufgeschlüsselt werden.

Anfangs geschah dies per Rekonstruktion von Erbgängen in Familien oder Sippen¹⁶⁰ auf der Grundlage einfacher Annahmen über die Identität von Merkmalen und ihren Vererbungsmodus (dominant oder rezessiv); eine berühmte Arbeit in diesem klassischen Ahnentafel-Format ist die des US-amerikanischen Psychologen H.H.Goddard zur Vererbung des Schwachsinn (1914): Normalität und Schwachsinn werden als zwei einfache Phänotypen durch ein Paar Mendel'scher Erbfaktoren erklärt, von denen der dominante die Normalität determiniert (N), der rezessive den Schwachsinn (n) - welcher als Phänotypus somit auf eine homozygot-rezessive Kombination (nn) zurückzuführen ist.¹⁶¹ Die Theorie erfordert in den phänotypisch als normal eingestuften Fällen eine Entscheidung zwischen heterozygoter und homozygoter Anlage (NN, Nn), die phänotypisch nicht zu erkennen wäre. Da wir es hier nicht mit Erbsenpflanzen zu tun haben, die in langen Zuchtreihen in reine Linien zu sondern sind, sind diese Konstruktionen schon unter ihren eigenen Voraussetzungen schwach legitimiert (von der Frage der Legitimität der einfachen phänotypischen Gegensatzbildung und der individuellen phänotypischen Diagnose einmal ganz abgesehen).

Rüdins Arbeit war hier innovativ, denn er ging über die Annahme eines einfachen mendelistischen Vererbungsmodus hinaus und ermittelte neben Fällen der eigentlichen Krankheit auch „Belastungsfaktoren“ wie Trunksucht, wobei er die Verwandtschaft der *Dementia-praecox*-Patienten in weitem Umkreis und in großer Zahl einbezog; in Fühlungnahme mit einem führenden Vererbungsstatistiker, dem Arzt Wilhelm Weinberg, berechnete Rüdin die kumulative Bedeutung dieser Faktoren und entwickelte das Konzept einer „empirischen Erbprognose“.¹⁶²

Der Gesichtspunkt, der den Rüdin'schen erbstatistischen Forschungen eine besondere und zukunftssträchtige Bedeutung gibt, ist der *fortpflanzungsdynamische*, der schon 1870 von Galton eingenommen wurde, und der als Gegenstand der *Degeneration* statt des Individuums oder seiner Sippe die ganze *Population* setzt. Grundsätzlich entspricht dem schon Kochs Überlegung, die angenommene Zunahme der Geisteskrankheiten (die noch statistisch zu erhärten sei) müsse zu einem erheblichen Teil auf die Reproduktion der psychopathisch Minderwertigen zurückgeführt werden.¹⁶³ Bei Kretschmer wird dieser Zusammenhang zumindest plausibel, da er 1917 als die „Degenerativen im engeren Sinn“ die „moralisch Minderwertigen“ bestimmt,¹⁶⁴ doch belässt er es zunächst dabei; weder in *Körperbau und Charakter* noch in einem anderen bis dahin erschienen Werk spielt der fortpflanzungsdynamische Gesichtspunkt eine Rolle. Auf die entsprechenden Programme und ihr Verhältnis zur allgemeinen Konstitutionslehre werden wir im 5. Kapitel dieses Teils eingehen.

Vor diesem gesamten vererbungs- und degenerationstheoretischen Hintergrund sind die zwei Definitionen des Konstitutionsbegriffs zu sehen, auf die in der nachfolgenden Literatur immer wieder verwiesen wird: Während Martius für einen klinisch handhabbaren, nicht auf die Erbanlage zugespitzten Konstitutionsbegriff eintrat, der die mehr oder weniger dauerhafte Verfassung bezeichnet,¹⁶⁵ erklärte Tandler die Konstitution zum mit der Zeugung festliegenden „Fatum des Individuums“ und unterschied sie von dessen lebenszeitlich realisierter „Kondition“;¹⁶⁶ statt aber diese Unterscheidung im Sinne der Isolierung von Keimplasma und Soma zu radikalisieren, gestattet Tandler die lamarckistische Umwandlung von konditionellen zu konstitutionellen Eigenschaften in der Generationenfolge.¹⁶⁷ Martius hingegen war ein erklärter Gegner der lamarckistischen Annahme und Anhänger der Weismann'schen Auffassung,¹⁶⁸ womit die Wirksamkeit der Tandler'schen konditionshebenden Maßnahmen auf das behandelte Individuum beschränkt ist. Die Verbindung von theoretischen Festlegungen und pragmatischen Gesichtspunkten ist also keine einfache, vorhersehbare: Julius Bauer übernahm Tandlers Definition, äußerte sich aber unentschieden und eher skeptisch zu dessen lamarckistischer Annahme.¹⁶⁹ Die wiederum vertrat auch Karl Birnbaum im Rahmen seiner Lehre von den psychopathischen Persönlichkeiten, während er sich für den Martius'schen Begriff aussprach.¹⁷⁰ Gerade Birnbaum macht nochmals deutlich, dass die Konzepte der Konstitution und der psychopathischen oder auch präorbiden Persönlichkeit einander ähnlich sind in ihrer grundsätzlichen Neutralität gegenüber dem Begriff der Erbanlage und je nach Präferenz entsprechend definiert werden können. Die entsprechende Spannbreite der psychiatrischen Charakterlehre ist Gegenstand des nun folgenden Kapitels.

ANMERKUNGEN

¹ cf. W.de Boor, *Psychiatrische Systematik, ihre Entwicklung in Deutschland seit Kahlbaum* (1954), Kap.2 „Die Kraepelinsche Ära in der Psychiatrie (1899-1920)“, bes. S.46.

² E.Kraepelin (1856-1929) wurde 1883 in Leipzig bei dem Neurologen Paul Emil Flechsig (1847-1929) habilitiert; 1886 wurde er Professor in Dorpat; cf. A.Kreuter, *Deutschsprachige Neurologen und Psychiater: Ein biographisch-bibliographisches Lexikon* (1996), Bd.2, S.762-766.

³ A.Alzheimer, „Die diagnostischen Schwierigkeiten in der Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol. Psychiat.* 1 (1910), S.1-19, zit. S.1. Alzheimer (1864-1915), der nach seiner medizinischen Promotion (Würzburg 1888) zunächst als Anstaltsarzt tätig war, wurde 1902 Assistent bei Kraepelin in Heidelberg und ging mit diesem 1904 nach München, wo er im selben Jahr habilitiert wurde; 1906 wurde er Oberarzt (als Nachfolger Gaupps: s. hier S. 32, 52) und Vertreter Kraepelins; 1912 folgte er dem Ruf auf den Breslauer Lehrstuhl; berühmt wurde er durch die Beschreibung und Abgrenzung der nach ihm benannten präsenilen Demenz: „Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde“, *Allg.Z.Psychiat.* 64 (1907), S.146-148. Cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.31-34.

⁴ W.Griesinger, *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* (1845); cf. G.Verwey, *Psychiatry in an Anthropological and Biomedical Context* (1985), Kap.3.1 und 3.3.2. Griesinger (1817-1868) wurde 1843 Assistenzarzt an der Medizinischen Klinik in Tübingen, 1847 a.o.Prof. für allgemeine Pathologie, 1849 o.Prof. in Kiel, 1854 Direktor der Med.Klinik in Tübingen, 1860 o.Prof. in Zürich und Leiter des Kantonsspitals und der Irrenanstalt, 1864 o.Prof. in Berlin, Leiter der psychiatrischen Klinik und zugleich Direktor der Med. Universitätsklinik (welch letztere Position er 1867 aufgab): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.466-469.

⁵ cf. C.J.Lawrence, Artikel „nervous system“ und „reflex“ in Bynum/Browne/Porter (Hg.), *Dict.Hist.Sci.* (1981), S.296-298 bzw. S.366: Unterscheidung der Anteile in den Spinalwurzeln durch Charles Bell (1774-1842) und François Magendie (1783-1855) in der zweiten und dritten Dekade; weitere Analyse der Spinalreflexe durch Marshall Hall (1790-1857) und Johannes Müller (1801-1858). Magendie und Müller waren die konzeptuell führenden Figuren der neuen Physiologie.

⁶ cf. Verwey, *Psychiatry*, Kap.1.2, bes. S.15-18, 22, 27, 32.

⁷ cf. D.Blasius, „Einfache Seelenstörung“, *Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945* (1994), S.33.

⁸ ibidem, S.33, 48; cf. Güse/Schmacke, *Psychiatrie*, S.59-60.

⁹ Griesinger, *Pathologie* (1845), §1/S.1, §88/S.151.

¹⁰ cf. E.Fischer-Homberger, *Geschichte der Medizin*, 2.Aufl. (1977), wg. Bayle (1799-1858) S.181.

¹¹ P.Broca, „Perte de la Parole“ und „Remarques sur le Siège de la Faculté du langage articulé suivies d'une Observation d'Aphémie“ (beide 1861), in idem, *Mémoires d'Anthropologie* Bd.5 (1888), S.1-3 bzw. 4-32. Broca (1824-1880), Doktor der Medizin 1849, wurde im selben Jahr Chirurg der Krankenhäuser *S.-Antoine* und *la Pitié* und an der Pariser medizinischen Fakultät zum Prof. für Chirurgische Pathologie ernannt; 1867 erhielt er dort den Lehrstuhl der „pathologie externe“, 1870 in *la Pitié* den der „clinique chirurgicale“: cf. *Dictionnaire de Biographie Français*, Bd.7 (1956), S.383-384; cf. E.Clark, „Broca, Pierre Paul“, in Gillispie (Hg.), *Dictionary of Scientific Biography*, Bd.2 (1970), S.477-478. Zu seiner Zeit war er vor allem auch als Anthropologe berühmt, worauf wir noch in diesem Kapitel zurückkommen.

¹² cf. O.M.Marx, „Nineteenth-Century Medical Psychology: Theoretical Problems in the Work of Griesinger, Meynert, and Wernicke“, in *Isis* 61 (1970), S.355-370, wg. Meynert (1833-1892) S.361-362, Wernicke (1848-1905) S.365, gemeinsame Befürchtungen S.367. Wernickes lokalisatorisches Hauptwerk ist *Der aphasische Symptomenkomplex: Eine psychologische Studie auf anatomischer Basis* (1874).

¹³ cf. K.C.Carter, „The Development of Pasteur’s Concept of Disease Causation and the Emergence of Specific Causes in Nineteenth-Century Medicine“, in *Bull.Hist.Med.* 65 (1991), S.528-548, bes. S.535-536 wg. Pasteurs Krankheitskonzept; cf. Fischer-Homberger, *Geschichte*, S.92-95 wg. Bakteriologie Pasteurs, S.107-108 wg. Aufschwung seit den 70er Jahren, S.112 wg. Einlösung auch therapeutischer Versprechen noch vor der Jahrhundertwende durch die Serumtherapie, wofür Emil Behring 1901 den ersten medizinischen Nobelpreis erhielt.

¹⁴ K.Bonhoeffer, „Zur Frage der Klassifikation der symptomatischen Psychosen“, in *Berliner Klin. Wo’schrift* 45 (1908), S.2257-2260, zit. S.2259. Die ermittelten „exogenen Reaktionstypen“ stehen in keinem eindeutigen Zusammenhang zu den einzelnen Störungen, durch die sie hervorgerufen werden; es seien zwar bei bestimmten Grunderkrankungen bestimmte Zustandsbilder oder Verlaufsformen häufiger anzutreffen, aber im allgemeinen gelte, dass diese von der Intensität und Dauer der Noxe abhängen: „Die exogenen Reaktionstypen“, in *Arch.Psychiat. Nervenkrankh.* 58 (1917), S.58-70, bes. S.65-66, 70. Bonhoeffer (1868-1948), Dr.med. Breslau 1892, war Wernickes Assistent und wurde bei ihm 1897 habilitiert; 1903 nimmt er erst den Ruf nach Königsberg an, dann den nach Heidelberg (als Kraepelin-Nachfolger), und gibt schließlich dem nach Breslau den Vorzug, wo er 1904 Wernickes Nachfolger wird; 1912 wechselt er auf den Berliner Lehrstuhl, den er bis 1937 innehat: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.160-164.

¹⁵ R.Gaupp, „‘Organisch’ und ‘Functionell’“, in *C’blatt Nervenheilk. Psychiat.* 23 (1900), S.129-135, zit. S.130, 134, 135. Gaupp (1870-1953) wurde 1894 in Tübingen promoviert und im selben Jahr Wernickes Assistent in Breslau; nach einer Zeit als Anstaltspsychiater in Zwiefalten bei J.L.A.Koch (hier S.44) wird er im Jahre 1900 von Kraepelin als Assistent nach Heidelberg geholt, wo er 1901 habilitiert wird; 1904 geht er mit Kraepelin als dessen Oberarzt nach München: cf. F.Mauz, „Robert Gaupp“, in K.Kolle (Hg.), *Große Nervenärzte*, Bd.2 (1959), S.139-149.

¹⁶ Charcot (1825-1893) begann nach Ablegen seiner medizinischen Prüfungen 1852 seine lebenslange Tätigkeit an der *Salpêtrière*; er wird 1872 Professor der pathologischen Anatomie an der Sorbonne und erhält dort 1882 den neu eingerichteten klinisch-neurologischen Lehrstuhl; 1883 wird er Mitglied der Akademie der Wissenschaften: cf. Y.Chatelain, „Charcot“, in *Dict.Biogr.Franc.*, Bd.8 (1959), Spalten 477-478. Bernheim (1840-1919) war „professeur agrégé de clinique médicale“ an der Universität von Nancy: cf. T.de Morembert, „Bernheim“, ibidem, Bd.6 (1954), Spalte 107. Zur Kontroverse cf. M.S.Micale, *Approaching Hysteria: disease and its interpretations* (1995), S.4, 25-26, 36-37.

¹⁷ Die Entwicklung der Psychoanalyse (s. hier S.73-76) wird bibliographisch markiert durch Freuds *Die Traumdeutung* (1900) = *Gesammelte Werke*, Bd.2 u.3, die *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1904/05), in *G.W.* 5, S.27-145, mit der ausformulierten Libidotheorie, und den nach und wegen der Abspaltungen erschienenen Beitrag „Zur Geschichte der Psychoanalytischen Bewegung“ (1914), in *G.W.* 10, S.43-123 (zuerst im *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*); weitere Daten nach P.Gay, *Freud*, deutsche Ausgabe (1989), S.122, 199-205.

¹⁸ cf. de Boor, *Systematik*, zit. S.27; cf. Marx, „Medical Psychology“, S.362.

¹⁹ cf. de Boor, *Systematik*, S.20.

²⁰ ibidem, S.4, 15, dort Verweis auf L. Kahlbaum, *Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Einteilung der Seelenstörungen* (1863).

²¹ E.Kraepelin, *Psychiatrie*, 5.Aufl.(1896), Vorwort, S.V.

²² R.Gaupp, „Die Klassifikation in der Psychopathologie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 28 (1915), S.292-314, hierzu S.292.

²³ Grenzziehungen wurden von Kraepelin ausdrücklich abgelehnt: cf. de Boor, *Systematik*, S.24.

²⁴ cf. Güse/Schmacke, *Psychiatrie*, S.141.

²⁵ Kraepelin, *Psychiatrie* (1896), S.426.

²⁶ Gaupp, „Klassifikation“ (1915), S.294.

²⁷ E.Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie* (1916), im Vorwort S.IV sowie in Abschnitt G „Die Einteilung der Geisteskrankheiten“ S.125. Bleuler (1857-1939) wurde 1898 o.Prof. in Zürich und Direktor der Universitätsklinik am Bürglhölzli als Nachfolger von August Forel (s. hier S.73), dessen Assistent er gewesen war: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.147-152.

²⁸ Bleuler, „Die Prognose der Dementia praecox (Schizophreniegruppe)“, in *Allg.Z.Psychiat.* 65 (1908), S.436-464, zit. S.436, dort Verweis auf Remissionen, Rückfälle sowie die Unvorhersehbarkeit des zeitlichen Ablaufs, weiteres Argument S.447.

²⁹ K.Wilmanns, *Zur Psychopathologie des Landstreichers* (1906), S.1-2. Wilmanns (1873-1945), Dr.med. Bonn 1897, wurde 1906 in Heidelberg bei Kraepelins Nachfolger Franz Nissl habilitiert, 1912 a.o.Prof., 1917 Anstaltsdirektor in Konstanz, 1918 Nissls Nachfolger in Heidelberg, 1933 aus politischen Gründen entlassen: cf. A.Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1588-1590.

³⁰ E.Bleuler, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, in Aschaffenburg (Hg.), *Handbuch der Psychiatrie* (1911), *Spezieller Teil*, 4.Abt./1.Hälfte: Abschnitt I „Die Symptomatologie“ (S.9-186), darin Kap.1 „Die Grundsymptome“ und Kap.2 „Die akzessorischen Symptome“; Theorie der primären Assoziationsstörung („Herabsetzung oder Nivellierung der Affinitäten“) v.a. S.285-286; „Unterformen“ in Einleitung, S.1-8, bes.S.7, und Teil II „Die Untergruppen“ (S.187-200); da es unbequem sei, ständig von der paranoiden Form der Schizophrenie zu sprechen, führt Bleuler die verkürzte Bezeichnung „das Paranoid“ ein (S.188-191).

³¹ ibidem, S.229.

³² W.Weygandt, *Über die Mischzustände des manisch-depressiven Irreseins* (1899), S.1. Weygandt (1870-1939) habilitiert mit dieser Schrift in Würzburg bei Konrad Rieger, bei dem er 1896 promoviert hatte; zuvor hatte er in Leipzig bei Wilhelm Wundt (s. hier S.77) in Philosophie promoviert (1893). Weygandt wird 1908 Direktor der Hamburgischen Staatskrankenanstalt Friedrichsberg und erhält außerdem bei der Gründung der Hamburger Universität 1919 den Lehrstuhl für Psychiatrie, nachdem er zuvor mehrere Rufe anderer Universitäten abgelehnt hatte: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1570-1580.

³³ K.Wilmanns, „Zur Differentialdiagnostik der ‘funktionellen’ Psychosen“, in *C'blatt Nervenheilk. Psychiat.* 30 (1907), S.569-588, „nur äußerliche Ähnlichkeiten“ S.577.

³⁴ E.Reiss, „Konstitutionelle Verstimmung und manisch-depressives Irresein. Klinische Untersuchungen über den Zusammenhang von Veranlagung und Psychose“, in *Z.ges. Neurol.Psychiat.* 2 (1910), S.347-628, bes. S.361, zit. S.368. Reiss (geb.1878) wurde 1917 in Tübingen a.o.Prof., 1924 in Dresden Nachfolger von Sigbert Ganser an der Städtischen Heil-

und Pflegeanstalt, wo er die Leitung einer der drei Abteilungen und die Gesamtleitung innehatte: cf. Kreuter, *Lexikon*, S.1166; nach diesen Angaben dauerte seine Amtszeit bis 1934; über seinen weiteren Weg ist hier nichts vermerkt.

³⁵ E.Kretschmer, „Wahnbildung und manisch-depressiver Symptomkomplex“, in *Allg.Z.Psychiat.* 71 (1914), S.397-463, hierzu S.398-402, zit. S.404, 400, 402.

³⁶ H.Körtke, „Ein Dilemma in der Dementia-praecox-Frage“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 48 (1919), S.354-369, zit. S.356, 360.

³⁷ *ibidem*, S.363.

³⁸ cf. „136.Sitzung des psychiatrischen Vereins zu Berlin am 16.Dezember 1911“, in *Allg.Z.Psychiat.* 69 (1912), S.121-138.

³⁹ A.E.Hoche, „Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 12 (1912), S.540-551, zit. S.542-543; auf S.544-545 gibt er ähnlich wie Reiss eine Darstellung willkürlichen Gebrauchs des Kriteriums der „Periodizität“. - Hoche (1865-1943) hatte 1888 in Heidelberg promoviert; seine Habilitation erfolgte 1891 in Straßburg bei Fürstner, dessen Oberarzt er bis 1898 war, als er diese Position wegen Differenzen verließ und sich dort als Nervenarzt niederließ; 1899 wurde er dort a.o.Prof., und 1902 folgte er dem Ruf nach Freiburg, wo er bis zur Emeritierung 1934 blieb: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.584-587. Sein Nachruhm beruht auf der mit dem Juristen Karl Binding verfassten Schrift *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (1920): s. hier S.225.

⁴⁰ Hoche, „Symptomenkomplexe“, S.545-546, 547.

⁴¹ *ibidem*, S.548.

⁴² *ibidem*, S.549.

⁴³ *ibidem*, S.550.

⁴⁴ K.Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie* (1913), S.20.

⁴⁵ Jaspers, „Eifersuchtswahn. Ein Beitrag zur Frage: ‘Entwicklung einer Persönlichkeit’ oder ‘Prozeß’?“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 1 (1910), S.402-452, und in (hier verwendet) *idem*, *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie* (1963), S.85-141. L.Binswanger, „Über Phänomenologie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 82 (1922), S.10-45, zit. S.35/Fn.2. Der Schweizer Psychiater L.Binswanger (1881-1966) wurde 1907 in Zürich zum Dr.med. promoviert und ließ sich weiter ausbilden an Bleulers Burghölzli-Klinik sowie in Jena, wo sein Onkel Otto Binswanger (1852-1929) seit 1891 o.Prof. war (a.o.Prof.1882); danach wurde er Chefarzt der familieneigenen Bellevue-Klinik in Kreuzlingen am Bodensee, die er von seinem Vater Robert Binswanger (1850-1910, Bruder von Otto B.) erbe: cf. I.Fischer (Hg.), *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, 2./3.Aufl. (1962), Bd.1, S.120; cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.138-141.

⁴⁶ Husserl (1859-1938) war ab 1887 PD in Halle, ab 1901 in Göttingen a.o.Prof., ab 1906 o.Prof., ab 1916 in Freiburg bis zur Emeritierung 1928: cf. D.Follesdal, „Husserl, Edmund“, in Craig (Hg.), *Routledge Encyclopedia of Philosophy* (1998), Bd.4, S.574-588. Die im Bereich der psychologischen Theoriebildung rezipierten Darlegungen sind enthalten im 1901 erschienenen zweiten Band der *Logischen Untersuchungen* mit dem Titel „Untersuchungen zur Phänomenologie und Theorie der Erkenntnis“; diese erste Ausführung seiner „Phänomenologie“ wurde im Rahmen einer methodologischen Kritik aller systematischen und substantiellen Vorannahmen der Theoriebildung rezipiert; die Fortentwicklung seiner Phänomenologie zu einer „transzendentalen“ spielte dabei keine Rolle: cf. L.Landgrebe, *Der Weg der Phänomenologie* (1963), bes. S.21; zum Einfluss auch Follesdal, *ibidem*, S.585.

⁴⁷ Jaspers, *Psychopathologie* (1913), S.12-13, 260-261, 264.

⁴⁸ Nissl (1860-1919), Dr.med. 1885 in München, 1889 zweiter Arzt an der Städtischen Irrenanstalt in Frankfurt a.M., 1895 Kraepelins Assistent in Heidelberg, dort 1896 habilitiert, 1901 a.o.Prof., 1903 Verweser des Lehrstuhls nach Kraepelins Weggang, 1904 o.Prof.; Kraepelins unmittelbarer Nachfolger war Bonhoeffer, der aber noch im selben Jahr Wernickes Nachfolge in Breslau antrat. Nissl, der als Neurohistologe berühmt wurde, folgte Kraepelin 1918 nach München, um an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie die histopathologische Abteilung zu übernehmen, und Wilmanns wurde dessen Nachfolger (s. hier S.53): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.1034-1036. - Jaspers (1883-1969), Dr.med. Heidelberg 1908, wurde 1909 Volontärassistent an der psychiatrischen Klinik und arbeitete dort bis 1915; nach seiner 1913 erfolgten Habilitation wurde er 1916 a.o.Prof. für Psychologie, 1920 etatmäßiger a.o.Prof., 1921 o.Prof. für Philosophie: cf. D.Drüll *Heidelberger Gelehrtenlexikon 1803-1932* (1986), S.125-126; cf. A.Hochholzer, „Jaspers“, in Killy/Vierhaus (Hg.), *Deutsche Biographische Enzyklopädie*, Bd.5 (1997), S.309.

⁴⁹ K.Schneider, „Reine Psychiatrie, symptomatische Psychiatrie und Neurologie“, in *Z.ges. Neurol.Psychiat.* 49 (1919), S.159-166, zit. S.163: unterscheidet eine künftige „symptomatische“ Psychiatrie, deren Gegenstand nur die „Symptome bei mehr oder weniger bekannten Gehirnkrankheiten“ seien, und eine „reine“ Psychiatrie, die sich mit „Abarten, Typen, Reaktionsweisen menschlichen Lebens“ befasse. Schneider (1887-1967) legte 1910 in Tübingen das Staatsexamen ab, wurde 1911 Assistent bei Gaupp, promovierte dort 1912, wurde anschließend Arzt der Städt.Klinik in Köln-Lindenberg (bis 1931), außerdem 1913 Assistent bei Aschaffenburg, bei dem er 1919 habilitiert wird; 1922 wird er a.o.Prof., 1931 Leiter der Klinischen Abteilung der DFA in München, 1934 Honorarprofessor an der dortigen Universität; 1945 wird er o.Prof. in Heidelberg: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3 S.1289-1291. - Aschaffenburg (1866-1944), Dr.med. Straßburg 1890, wurde Kraepelins erster Assistent in Heidelberg und dort 1895 habilitiert, 1900 zum a.o.Prof. ernannt; 1901-1904 war er Anstaltsarzt in Halle, ab 1905 o.Prof. in Köln an der *Akademie für praktische Medizin*, die 1919 Teil der neugegründeten Universität wird; 1938 emigriert er in die USA und übernimmt einen Lehrstuhl an der *Johns Hopkins Universität* in Baltimore: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.46-49. - Scheler (1874-1928) stand Husserl nahe, war 1910-1911 an dessen Institut in Göttingen ohne Lehramt tätig, wurde 1912 Dozent an der Berliner Universität und 1919 o.Prof. für Philosophie und Soziologie in Köln: cf. F.Dunlop, „Scheler, Max Ferdinand“, in Craig (Hg.), *Routl.Encycl.Philos.* (1998), Bd.8, S.504-509; zur Bedeutung Schelers im Zusammenhang mit der psycho-biologischen Schichtenlehre s. anschließendes Kap.1.2. Zur Beziehung Schneider/Jaspers cf. Blasius, *Seelenstörung*, S.191, 201-204, und idem, „Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus“, in *Sudhoffs Arch.* 75 (1991), S.99-105, bes. S.100/Fn.49.

⁵⁰ die „in hohem Grade“ an der „Kompliziertheit der klinischen Bilder“ beteiligt sei: Gaupp, „Klassifikation“ (1915), S.303.

⁵¹ E.Kraepelin, „Der psychologische Versuch in der Psychiatrie“, in *Psychologische Arbeiten* 1 (1895), S.1-91, zit. S.77-78.

⁵² O.Bumke, „Zur Frage der funktionellen Psychosen“, in *Fortschritte der naturwissenschaftlichen Forschung* 6 (1912), S.131-152, zit. S.150. Die endogen-exogen-Unterscheidung wurde 1893 von dem Leipziger Neurologen Paul Julius Moebius (s. hier S.46) eingeführt: cf. Vliegen, *Einheitspsychose*, S.34. Bumke (1877-1950), Dr.med. Kiel 1901, wurde 1902 Hohes Assistent, habilitierte sich bei ihm 1904, wurde 1906 sein Oberarzt und 1.Assistent, 1910 zum a.o.Prof. ernannt; 1914 wurde er o.Prof. in Rostock, 1916 in Breslau (als Nachfolger des 1915 verstorbenen Alzheimer), 1921 in Leipzig, 1924 in München als Kraepelins Nachfolger: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.206-209.

⁵³ Kritiker theoretischer Fragmentierung in der frühen Phase der Bakteriologie: Friedrich Wilhelm Beneke (1824-1882), Badearzt, erster Brunnenarzt in Bad Nauheim mit Vorlesungsrecht an der Universität Marburg, dort 1858 Direktor des neu eingerichteten pathologisch-anatomischen Instituts, 1863 a.o.Professor und 1867 Ordinarius für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie: cf. A.Hirsch (Hg.), *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker*, 3.unv.Aufl. (1962), Bd.1, S.456-458, und Titelblatt von Beneke, *Die anatomischen Grundlagen der Constitutionsanomalien des Menschen* (1878), hierin Kritik der Partialisierungstendenz bes. S.III, V. - Achille De Giovanni (1838-1916), Oberhaupt der einflussreichen klinischen Schule von Padua: cf. C.Pogliano, „Filosofia dei medici e medicina filosofica“, in *Giornale Critico della Filosofia Italiana* 64 (1983), S.340-359, bes. S.349-357, zur Kritik der Bakteriologie S.354. - Jonathan Hutchinson (1828-1913), Chirurg und Herausgeber der *Archives of Surgery*, 1882 Fellow der *Royal Society*, 1908 geadelt: cf. R.J.Godlee, „Hutchinson, Sir Jonathan“, in *Dictionary of National Biography*, Bd.1912-1921 (1927), S.279-280 und Titelblatt seines Buches *The Pedigree of Disease* (1884), dies der Text eines 1881 im *Royal College of Surgeons* gehaltenen Vortrags, darin Kritik der Konzentration auf die Krankheit und Forderung der Wiedereinsetzung des Kranken in der med. Theorie mittels Erneuerung der Diathesenlehre bes. S.1-3. - Die pathologischen Anatomen, die den Konstitutionsbegriff gegen die Bakteriologie einsetzten, waren zuvor wegen ihrer Konkretisierung des Krankheitskonzepts selbst mit diesem Begriff bekämpft worden: cf. J.M. López Piñero, „Los orígenes del concepto contemporáneo de constitución“, in *Arch.Iberoamericano Hist.Medicina y Antropología Medica* 14 (1962), S.61-128. bes. S.112, 124.

⁵⁴ F.Martius, *Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie* (1914), S.2-3. Wie Rainer Krügel in seiner Dissertation *Friedrich Martius und der Konstitutionelle Gedanke* (1984) erklärt, wurde Martius (1850-1923) wegen seiner bakteriologiekritischen Position in seiner Karriere an der Rostocker Universität behindert und deshalb erst 1899 ordentlicher Professor (S.35).

⁵⁵ Julius Tandler (1869-1936) wird 1899 habilitiert, 1902 a.o.Prof. und 1910 Ordinarius; in den Jahren 1914-1917 ist er Dekan der medizinischen Fakultät; 1919 wird er Unterstaatssekretär für Gesundheitswesen und im selben Jahr Mitglied des Gemeinderats von Wien, wo er die sozialdemokratische Gesundheitspolitik maßgeblich mitbestimmt: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1451.

⁵⁶ auch in diesen wird die Bakteriologie an den Anfang der neuen Konstitutionslehre gestellt: J.Bauer, *Die konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten* (1917), S.1; T.Brugsch, *Allgemeine Prognostik* (1918), S.13; F.Kraus, *Die allgemeine und spezielle Pathologie der Person, Allgemeiner Teil* (1919), S.90. Kraus (1858-1936) stammte aus Böhmen, promovierte 1882 in Prag zum Dr.med., wurde 1888 in Wien habilitiert, 1893 a.o.Prof., 1894 als interner Kliniker nach Graz berufen, 1902 o.Prof. in Berlin und Leiter der 2.Med.Klinik der Charité, 1927 emeritiert: cf. Fischer (Hg.), *Biogr.Lexikon*, Bd.2, S.815-816. Brugsch, geb.1878, wurde 1906 bei Kraus habilitiert und 1909 a.o.Prof., 1927 o.Prof. der Inneren Medizin in Halle: cf. Brugsch, *Arzt seit fünf Jahrzehnten*, 2.Aufl. (1959), S.39, 171. Bauer (1887-1979) wurde 1919 in Wien für innere Medizin habilitiert und 1926 zum a.o.Prof. ernannt; 1928 wurde er dort Leiter der Medizinischen Abteilung der Poliklinik: cf. Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.1 (1995), S.327. Bauer dokumentierte die in dieser Zeit stark zunehmende Literatur über „Konstitution“ in laufenden Bibliographien: cf. Krügel, *Martius*, S.14-15.

⁵⁷ F.Hueppe/E.Hueppe, *Die Cholera-Epidemie in Hamburg 1892* (1893), darin Kap.1 zur Epidemiologie (S.1-50) von F.H. Friedrich Hueppe, geb.1852, Dr.med.1876, wurde 1879 Mitarbeiter am Kaiserlichen Gesundheitsamt in Berlin, wo er von Robert Koch in Bakteriologie

ausgebildet wurde; er war von 1889 bis zur Emeritierung 1912 Prof. der Hygiene in Prag. A.Gottstein, *Allgemeine Epidemiologie* (1897), bes. S.V. Gottstein (1857-1941) war Stadtarzt in Charlottenburg und 1919-1924 Ministerialdirektor der Preußischen Medizinalabteilung: cf. P.J.Weindling, „Die Preußische Medizinalverwaltung und die ‘Rassenhygiene’“, in *Z.f.Sozialreform* 30 (1984), S.675-687, hierzu S.678, 680. Wg. Gottsteins Position im Bereich Hygiene/Eugenik s. hier S.212, 220. - Wegen der Polioepidemie in New York 1916 veranlasst der Internist George Draper (1880-1959) die Gründung einer konstitutionsmedizinischen Abteilung an dem der Columbia University angeschlossenen Presbyterian Hospital: cf. S.W.Tracy, „George Draper and American Constitutional Medicine“, in *Bull.Hist.Med.* 66 (1992), S.53-89, hierzu S.57, 61; s. hier S.221.

⁵⁸ Der leistungsmmedizinische Aspekt steht im Vordergrund bei Kraus, *Die Ermüdung als ein Mass der Constitution* (1897), der den Organismus als „einheitliche Kraftmaschine“ vorstellt und als Parameter den Eiweißzerfall und den respiratorischen Quotienten aus Kohlendioxid und Sauerstoff setzt (S.4-5); Maschinenmetapher auch bei Beneke, *Constitutionsanomalien* (1878), S.2, 241.

⁵⁹ Gottstein, *Epidemiologie* (1897), S.94-95: Disposition als Quotient aus „Constitutionskraft“ und „Höhe der pathogenen Eigenschaften sämtlicher zu dem Menschengeschlechte in Krankheitsbeziehungen tretender Parasiten“. Hueppe vereint den leistungsmmedizinischen und den infektionsmedizinischen Aspekt in einem umfassenden Konzept der Konstitution: *Handbuch der Hygiene* (1899), S.362.

⁶⁰ was schon für die ersten hier zitierten Ansätze gilt: F.W.Beneke legt in *Constitutionsanomalien* (1878) besonderen Wert auf die Maßverhältnisse der inneren Organe, erkennt drei krankheitsbezogene Constitutionsanomalien (die „carcinomatöse“, die „rachitische“ und die „scrophulös-phthisische“, S.245-257) und vermutet die Existenz weiterer (S.260); weitere Erörterung innerer und äußerer Maße in idem, *Constitution und constitutionelles Kranksein des Menschen* (1881), S.11,72,83; auf weitere, hiernach veröffentlichte Beiträge zur Relevanz der inneren Maßverhältnisse verweist 36 Jahre später der amerikanische Konstitutionsforscher John Bryant in „Poor Health in the Child“, in *Boston Med.Surg.J.* 170 (1914), S.795-802, bes.S.795-796 (ein von Bryant selbst gemeldeter Befund ist der einer Häufung der Arthritis bei kurzen und dünnen Individuen mit entweder kurzem aber großem oder langem aber kleinem Darm, S.800). Beneke vermutet in *Constitutionsanomalien* die Existenz von zwei Hauptgruppen: der „Hypoplasie“ bzw. „Hyperplasie“ (bedingt durch „gestörte Innervationsvorgänge oder Säftemischungen“) als entgegengesetzte Abweichungen von der postulierten Mitte der normalen Fälle (S.261-262), was er aber in dem späteren Werk nicht weiter ausführt. - Auf die äußere Form orientiert war die italienische Schule seit De Giovanni, der in den 80er Jahren einen „tipo ideale“ postulierte und dessen Proportionen festlegte; die von diesem abweichenden Haupttypen bestimmte er vorrangig durch das Verhältnis von Thorax, Abdomen und Extremitäten: cf. E.D’Aniello, „Evoluzione della scienza della costituzione e suo significato sociale“, in *Salerno* 2 (1968), S.56-67, bes. S.58. - Zur allgemeinen Rechtfertigung der Quantifikation verweist Beneke in *Constitution* auf das Werk Quetelets (S.8): J.A.L.Quetelet (1796-1874) war nach Mathematikprofessur in Gent seit 1828 Leiter der Brüsseler Sternwarte und seit 1841 Präsident der statistischen Zentralkommission Belgiens; er wurde bekannt durch seine innovative mathematische Behandlung sozialer Erscheinungen samt Nachweis ihrer Regelmäßigkeit in (u.a.) *Du système social et des lois qui le regissent* (1848): cf. H.Freudenthal, „Quetelet, Jean Adolphe Lambert“, in Gillispie (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd. 11 (1975), S.236-238. Sein im Bereich der Konstitutionsmedizin wichtigeres Buch (auf das Beneke verweist) ist die *Anthropométrie* (1870).

⁶¹ Pignet, „Du coefficient de robusticité“, in *Bull.Médical* 15 (1901), S.373-376: Von der Körperlänge wird die Summe aus Thoraxumfang und Körpergewicht abgezogen (S.374). Bei Brugsch wird daraus eine reine Proportionsformel (ohne Einbezug des Körpergewichts) in *Prognostik* (1918), S.45. Die Verwendung des Pignet'schen Index in Kontrolluntersuchungen zu Kretschmers Typologie ist dokumentiert in dessen *Körp.Char.*, 11./12.Aufl. (1936), S.38-43.

⁶² Giacinto Viola (1870-1943) war Schüler von De Giovanni in Padua (s. hier S.56, 57), wo er 1893 promovierte; er war ab 1905 Professor der medizinischen Pathologie in Messina, ab 1909 in Palermo, ab 1918 in Bologna: cf. Fischer (Hg.), *Biogr.Lexikon*, Bd.2, 1621-1622; cf. Pogliano, „Filosofia“, S.357-359; cf. D'Aniello, „Evoluzione“, S.60,62. Violas erstes Buch zum Thema ist *La legge di correlazione morfologica dei tipi individuali* (1909); sein anthropometrischer Index und seine Systematik werden dem deutschen Publikum 1933 vorgestellt von seinem Schüler Piero Benedetti, Dozent in Bologna, in „Über die Konstitutionsbestimmung mittels anthropometrischer Indices“, in *Z.Konst'lehre* 17 (1933), S.180-198, bes.S.180-183.

⁶³ cf. D'Aniello, „Evoluzione“, S.62; ein interessanter Aspekt dieser Zuordnung ist die Identifikation des weiterentwickelten longitypischen Habitus als eines relativ wenig durch die Gonaden bestimmten Typus. Pende (1880-1970) war 1903 in Rom promoviert worden; er wurde 1909 Mitarbeiter von Viola in Palermo und ging mit ihm nach Bologna: cf. Fischer (Hg.), *Biogr.Lexikon*, Bd.2, S.1188-1189; cf. *Enciclopedia Italiana*, Bd.26/1949, S.661. Pende wurde in den 20er Jahren zum Hauptvertreter der italienischen Konstitutionslehre: s. hier S.334.

⁶⁴ cf. D.L.Hall/T.F.Glick „Endocrinology: A Brief Introduction“, in *J.Hist.Biol.* 9 (1976), S.229-233, bes. S.231: erste Extrakte aus Nebennierenrinde, Schilddrüse, Hinterlappen der Hirnanhangdrüse. Die moderne Definition als Stoff von bestimmter chemischer Zusammensetzung, der im Organismus eine Botschaft überbringt und am Zielort abgebaut wird, gab Ernest Starling in den *Croonian Lectures* 1905: cf. D.L.Hall, „The Critic and the Advocate: Contrasting British Views on the State of Endocrinology in the Early 1920s“, *ibidem*, S.269-285, hierzu S.275-276.

⁶⁵ cf. J.E.Schmidt, *Medical Discoveries - Who and When* (1959), S.148.

⁶⁶ J.Bauer, „Neuere Untersuchungen über die Beziehungen einiger Blutdrüsen zu Erkrankungen des Nervensystems“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat. - Referate* 3 (1911), S.193-218, zit. S.193. Dementsprechend räumt er den „Blutdrüsen“ in seiner Monographie die Vorrangstellung ein und widmet ihnen ein eigenes Kapitel: *Disposition* (1917), Kap.3, bes. S.72.

⁶⁷ Kretschmer, *Körp.Char.* (1921), S.29.

⁶⁸ in der für den Habitus kennzeichnenden Weise, so dass z.B. die vier Varianten des Brachytypus gekennzeichnet sind durch die starke Ausprägung von einem der vier für diesen Habitus typischen hormonellen Stigmen, d.h. durch schwache Schilddrüse, oder schwache Hirnanhangdrüse, oder starke Nebennierenrinde, oder starke Gonaden: cf. D'Aniello, „Evoluzione“, S.62.

⁶⁹ L.Berman, *The Glands Regulating Personality* (1921); wg. Erklärungsanspruch Kap.11 „Internal Secretions in History“. Berman (1893-1946), M.D. *Columbia University* 1915, dort 1921-1928 a.o.Prof. („associate“) für Biochemie, danach in New York als Endokrinologe in Forschung und ärztlicher Praxis tätig; als eine seiner Entdeckungen wird die der Sekretion der Nebenschilddrüsen (1928) genannt: cf. *Who Was Who in America*, Bd.2/1943-1950, S.59.

⁷⁰ C.Sigaud, *La Forme Humaine* (1914), S.37. Daten zur Entwicklung der Lehre mit biographischen und bibliographischen Angaben zu Claude Sigaud (1862-1921) sind enthalten

in L. Mac-Auliffe, *Les tempéraments* (1926), S.32-34: Sigaud war nach Tätigkeit als Interne an verschiedenen Krankenhäusern in Lyon dort Chef einer Klinik; er war Autor von vier Monographien, deren erste 1894 erschien (über mechanische Funktionsstörungen des Verdauungsapparats), und deren letzte, 1914 erschienene erst die systematische Exposition einer Typologie der Konstitution bringt, die von Sigaud jedoch schon auf anderen Wegen vermittelt wurde, und die schon vor Sigauds Buchveröffentlichung und unter ausdrücklichem Bezug auf Sigaud dargelegt wurde von Chaillou und Mac-Auliffe: Chaillou, „Considerations générales sur quatre types morphologiques humains“, in *Bull's et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*, série 6/tome 1 (1910), S.141-150 (auch hier einleitend der Verweis auf Sigaud als Urheber); Chaillou/Mac-Auliffe, „Le type musculaire“, *ibidem*, S.201-224, „Le type cérébral“, *ibidem*, S.311-322, „Le type respiratoire“, S.344-358, „Le type digestif“, S.597-607; aus diesen Aufsätzen entsteht Chaillou/Mac-Auliffe, *Morphologie médicale: Études des quatre types humains* (1912), eine 2. Aufl. erschien 1922. Die Proportionen dieser Typen sind mit den Benennungen gegeben und werden nur deskriptiv, nicht anthropometrisch ausgearbeitet. - A. Chaillou (1866-1915) hatte 1896 in Medizin promoviert, war Hygieniker und als Forscher am *Institut Pasteur* in Paris tätig; er wurde im April 1915 bei der Desinfektion von Schützengräben voller Leichen getötet: cf. *Dict. Biogr. Franç.*, Bd.8 (1959), S.178. Léon Mac-Auliffe, geb.1876, war Arzt (cf. *Index Biographique Français*, Bd.5, 1998, S.2182) und nach Angaben in zit. Aufsatzserie (1910) Morphologe an der *École Pratique des Hautes Études* und später nach Angabe in *tempéraments* (1926) stellvertretender Direktor dieser Einrichtung; wie in zit. Buch außerdem angegeben, war er Generalsekretär einer von Sigaud in seinem Todesjahr 1921 gegründeten *Société d'Études des formes humaines* (S.7). - Die *École Pratique des Hautes Études* wurde 1868 vom Staat neben den Universitäten etabliert, um einem an letzteren wahrgenommenen Mangel an anwendungsorientierter Forschung abzuhelfen; sie war teilweise mit der Sorbonne verbunden: cf. A. Bienaimé, „France“, in Altbach (Hg.) *International Higher Education* (1991), Bd.2, S.657-670. - In die deutsche Konstitutionslehre gelangt diese Lehre durch Bauer, der sie von allen substantiellen Annahmen befreite und zur deskriptiven Terminologie des Habitus reduzierte: J. Bauer, *Disposition* (1917), S.30 zur Ordnung des „Habitus“.

⁷¹ Kretschmer, *Körp. Char.* (1921), S.10-11.

⁷² Nach dem Hauptwerk veröffentlichte Huter als handliche Zusammenfassung sein *Illustriertes Handbuch der praktischen Menschenkenntnis*; hier zit. die unveränderte Neuauflage (1928), S.29. Laut Einleitung zu dieser posthum erschienenen Auflage war Huter (1861-1912) ursprünglich bildender Künstler; er verbreitete seine Lehre durch eine eigene „Hochschule“ und durch Zeitschriften, Bücher, Broschüren und Belehrungspostkarten, die in einem eigenen Verlag erschienen. Unterscheidung der Keimblätter zuerst durch Heinrich Christian Pander (1794-1865) und Karl Ernst von Baer (1792-1876), dann im Zeitraum von 1840-1855 im Rahmen der Zelltheorie aus Zellen abgeleitet durch Robert Remak (1815-1865): cf. J. Maienschein, „germ layer theory“, in Bynum/Browne/Porter (Hg.), *Dict. Hist. Sci.* (1981), S.168.

⁷³ auf dem 4. Internationalen Kongress für Psychologie im Jahre 1900 in Paris von dem Arzt Gérard Encausse nach dem Vortrag von Jean Bulliot (Professor der Philosophie, *Institut Catholique de Paris*), „De la classification des caractères et de la physiologie humaine“, in *IVe Congrès International de Psychologie: compte rendu et texte des mémoires* (1900), S.377-386, Diskussionsbericht ab S.384.

⁷⁴ Huter, *Handbuch* (1910), S.87: Naturelle als „primäre“ sowie auch als „sekundäre“ und „tertiäre“, daher multiple Mischformen möglich und Diagnose flexibel; dazu das „polar-harmonische“ und das „polar-disharmonische“, ein „ideales“ und ein „Verbrechernaturell“, dazu „indifferente“ - „und andere“ nicht näher erläuterte. Sie werden durch ältere, seinem

System angepasste Diagnosesysteme erfasst: S.93-97 zur Phrenologie nach Gall, S.97-99 zur Craniologie der Anthropologen, S.99-134 eigene Phrenologie mit äußerst detaillierten Karten, S.134-154 „Gesichtsausdruckskunde“ nach Lavater, S.154-161 zur „Sprache der Augen“, S.161-68 eine Stigmenlehre bezüglich Stirn, Nase, Mund, Kinn, Ohren, S.169-171 die Hände, S.172-178 der persönliche Stil, vor allem die Bekleidung unter besonderer Berücksichtigung der Hutformen. Neben den Naturellen kennt Huter auch die vier Temperamente (S.82), die aber in seiner Lehre keine große Rolle spielen. Zu erkennen sind Sozialdemokraten, Freisinnige, sowie Naturwissenschaftler, die am Äußern haften und dadurch „eine Verblödung der geistigen Tiefenkenntnis“ betrieben, sind an ihrer Stirnform zu erkennen (S.122-123); „Menschen mit kleinen Nasen lassen sich leicht beherrschen [...]“ (S.163).

⁷⁵ Dies kommt zum Ausdruck in der Reorganisation der *Zeitschrift für Konstitutionslehre* - wenn auch mit Verzögerungen: Sie erschien ab 1913 zunächst im Rahmen der *Zeitschrift für Anatomie* als *Z. f. angewandte Anatomie und Konstitutionslehre* und erhielt bei ihrer Verselbständigung 1935 den Titel *Z. f. menschliche Vererbungs- und Konstitutionslehre*, was einem von Anfang an deutlichen Akzent und einer frühen Gewichtsverlagerung entspricht. Wie Julius Bauer jedoch in seinen Memoiren erklärt, war in der tatsächlichen konstitutionsmedizinischen Forschung die Endokrinologie eher noch populärer als die Vererbungslehre, weil sie konkretere Fragen ermöglichte und therapeutische Erwartungen anregte: *Medizinische Kulturgeschichte des 20. Jahrhunderts im Rahmen einer Autobiographie* (1964), S.39.

⁷⁶ R.Goldschmidt, *Einführung in die Vererbungswissenschaft* (1911), zit. S.V. Goldschmidt (1878-1958) wurde 1902 in Heidelberg in Zoologie promoviert, war ab 1904 PD in München, ab 1913 Direktor der Abteilung für Genetik am neuen Kaiser-Wilhelm-Institut für Biologie in Berlin, und nach Emigration in die USA ab 1936 Professor an der *University of California at Berkeley*: cf. A.Téry, „Goldschmidt, Richard Benedict“, in Gillispie (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd.5 (1972), S.453-455.

⁷⁷ cf. F.B.Churchill, „From Heredity Theory to Vererbung“, in *Isis* 78 (1987), S.337-364, Abschnitt II „Explicit Theories of Vererbung“; cf. W.Coleman, *Biology in the Nineteenth Century* (1977), S.38.

⁷⁸ cf. Churchill, „Heredity“, S.340-343; cf. Coleman, *Biology*, S.35, 41-43 über epigenetische und präformationistische Keimvorstellung; cf. M.J.S.Hodge, „Darwin as a Lifelong Generation Theorist“, in Kohn (Hg.), *The Darwinian Heritage* (1985), S.207-243, bes. S.210, 229 zum Partikelkonzept.

⁷⁹ cf. J.Farley, *Gametes and Spores* (1982), S.168-188, bes. S.185-188. Weismann (1834-1914), Dr.med. (1856), wurde 1863 in Freiburg für vergleichende Anatomie und Zoologie habilitiert, 1866 zum a.o.Prof. ernannt, 1874 o.Prof. für Zoologie; seine Theorie ist dargelegt in *Das Keimplasma: Eine Theorie der Vererbung* (1892): cf. G.Robinson, „Weismann, August Friedrich Leopold“, in Gillispie (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd.14 (1976), S.232-239.

⁸⁰ wg. de Vries (1845-1935), Correns (1864-1933) und Tschermak (1871-1962) cf. G.E. Allen, *Life Science in the Twentieth Century* (1975), S.47-56.

⁸¹ *ibidem*, S.65-68, Morgans (1866-1945) Mitautoren waren seine Schüler A.H.Sturtevant (1891-1970) und C.B.Bridges; „genetics“ eingeführt 1905 von dem britischen Mendelianer William Bateson (1861-1926), einem Gegner der zytologischen Interpretation: cf. W.Coleman, „Bateson and Chromosomes: Conservative Thought in Science“, in *Centaurus* 15 (1970), S.228-314, bes. S.228-229.

⁸² A.E.Garrod, „The incidence of alkaptonuria: A study in chemical individuality“, in *Lancet* 2 (1902), S.1616-1620; Garrod (1857-1936), später Sir Archibald, lehrte und forschte am *St.Bartholomews Hospital* in London, wo er 1884 zum M.D. promoviert hatte; 1920 wechselte

er auf den *Regius*-Lehrstuhl der Medizin in Oxford: cf. L.G.Wilson, „Garrod, Archibald Edward“, in Holmes (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd.17 (1990), S.333-336. Garrod schloss aus dem hohen Anteil von Verwandtenehen unter den Eltern manifest Erkrankter auf rezessiven Erbgang; weiter ausgeführt in den *Croonian Lectures* des Jahres 1908 über Albinismus, Alkaptonuria, Cystinuria und Pentosuria, veröffentlicht als *Inborn Errors of Metabolism* (1909).

⁸³ Goldschmidt, *Einführung* (1911), „Dominanzwechsel“ im Erbgang S.252, lebenszeitlicher S.253-254, Regellosigkeit z.B.S.258-259. Umstritten blieb insbesondere der Modus der Geschlechtsvererbung - cf. Farley, *Gametes*: vormendelistische Erklärung vor allem durch die Zahl der in das Ei eindringenden Spermien (S.67), danach unterschiedlich: Geschlecht überhaupt nicht vererbt, sondern in der frühen Keimesentwicklung durch äußere Faktoren determiniert (S.218), unterschiedliche Erklärung durch mendelnde Faktoren (S.219); letztere Möglichkeiten auch in Goldschmidts Erörterung in *Einführung*, 19.Vorlesung (S.384-428), darunter auch homo- vs. heterozygote Erbnatur der Geschlechter als mögliche Alternativen. Unterschiedliche Vorstellungen der mendelistischen Zytologen: Merkmale als einzelne mendelnde Einheiten, oder Rolle der Geschlechtschromosomen insgesamt, für die Morgan 1908 die x-y-Bezeichnung einführte: cf. Farley, *Gametes*, S.227. Auch die von Morgan 1913 dargelegte Konzeption, die der heutigen entspricht, erzwingt keine allgemeine Zustimmung: ibidem, S.232-234.

⁸⁴ cf. R.C.Olby, *Origins of Mendelism*, 2.Aufl. (1985), S.55-62; cf. Churchill, „Heredity“, S.346. (Sir) Francis Galton (1822-1911), ein Neffe Darwins, studierte erst Medizin, dann Mathematik, und nochmals Medizin, verließ die Universität aber ohne Abschluss nach dem Tode seines Vaters, eines reichen Bankiers, dessen Vermögen er erbte; Galton war seitdem ein finanziell unabhängiger Privatgelehrter; er wurde 1909 geadelt: cf. R.Porter (Hg.), *The Hutchinson Dictionary of Scientific Biography* (1994), S.266-267.

⁸⁵ wg. Gedächtnismodells des Physiologen Ewald Hering (1870) und des daran anschließenden von Ernst Haeckel (1875) cf. H.Schmidt, *Geschichte der Entwicklungslehre* (1918), S.378. Gegen Weismann weiter für die lamarckistische Annahme Haeckel, *Die Welträthsel*, 8.Aufl. (1902), Eigenschaften „natürlich nur als latente Spannkräfte“ übertragen S.165. - R.Semon, *Die Mneme als erhaltendes Prinzip im Wechsel des organischen Geschehens*, 2.Aufl. (1908), Konzept S.22. - Haeckel (1834-1919) war in Jena ab 1862 a.o.Prof. der Zoologie, ab 1865 o.Prof. bis zur Emeritierung 1909: cf. G.Uschmann, „Haeckel, Ernst Heinrich Philipp August“, in Gillispie (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd.6 (1972), S.6-11. Richard Wolfgang Semon (1859-1918) studierte ein Zeitlang bei Haeckel, promovierte 1883 in Heidelberg zum Dr.phil. und legte dort im folgenden Jahr die ärztliche Prüfung ab; nach Auslandsaufenthalten wurde er Assistent von O.Hertwig in Jena, wurde dort 1887 für normale und vergleichende Anatomie habilitiert und 1891 zum a.o.Prof. ernannt; nach Forschungsreisen (Australien und Südostasien) war er 1893-1897 in Jena a.o.Prof. und 1.Assistent am Anatomischen Institut, anschließend bis zu seinem Tode Privatgelehrter in München: cf. Fischer (Hg.), *Biogr.Lexikon*, Bd.2, S.1441. Das Buch erschien 1920 (zwei Jahre nach seinem Tode) in 5.Auflage.

⁸⁶ W.L.Johannsen, *Elemente der exakten Erblchkeitslehre*, 2.Aufl. (1913), bes. S.143-146, skeptisch zu Weismann S.661. Johannsen (1857-1927) war nach Tätigkeit als Forscher in der Pharmazie ab 1892 an der Agrarhochschule in Kopenhagen Dozent für Botanik und Pflanzenphysiologie, ab 1903 Professor, und ab 1905 Prof. der Pflanzenphysiologie an der Universität von Kopenhagen (im Jahre 1917 ihr Rektor): cf. L.C.Dunn, „Johannsen, Wilhelm Ludvig“, in Gillispie (Hg.), *Dict.Sci.Biogr.*, Bd.7 (1973), S.113-115; wie der Genetiker Dunn hier feststellt, war Johannsen gegenüber den Morgan'schen Arbeiten kritisch eingestellt und machte den Paradigmenwechsel zur neuen, medelistisch-zytologischen Genetik nicht mit.

- ⁸⁷ Goldschmidt, *Einführung* (1911), 9. Vorlesung S.185-200, zit. S.200; 3. Aufl.(1920), S.446 Induktion, S.455 Glauben.
- ⁸⁸ O.Bumke, *Landläufige Irrtümer in der Beurteilung von Geisteskranken* (1908), S.20; idem, *Über nervöse Entartung* (1912), S.33.
- ⁸⁹ Kraus, *Person* (1919): Körper und Gonaden nicht „absolut“ zu trennen (S.30), Genotypus sei Kombination „auch schon von erblich befestigten Anpassungen“ (S.92).
- ⁹⁰ K.-H.Bauer, „Über den Konstitutionsbegriff“, in *Z.Konst'lehre* 8 (1921), S.155-183, bes. S.176, 178. Der Chirurg K.-H. Bauer (1890-1978) wurde in Göttingen 1923 PD, 1926 a.o.Prof.; 1928 veröffentlichte er seine Mutationstheorie der Krebsentstehung; 1933 wurde er o.Prof. in Breslau, 1943 in Heidelberg; nach dem Zweiten Weltkrieg war er Mitbegründer und Leiter des dortigen Deutschen Krebsforschungszentrums: cf. Fischer (Hg.), *Biogr.Lexikon*, Bd.1, S.81; cf. Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.1 (1995), S.327-328.
- ⁹¹ cf. E.T.Carlson „Medicine and Degeneration“, in Chamberlin/Gilman (Hg.): *Degeneration: the dark side of progress* (1985), S.121-144, bes. S.121-122 wg. B.Morel (1809-1873), *Traité des dégénérescences* (1857) und *Traité des maladies mentales* (1860). Wg. Griesinger cf. Güse/Schmacke, *Psychiatrie*, S.57.
- ⁹² Griesinger, *Pathologie* (1845), S.151, wie zuvor sein Tübinger Lehrer Albert Zeller: cf. Vliegen, *Einheitspsychose*, S.3, 8-9, 11, 15; cf. de Boor, *Systematik*, S.4; cf. Verwey, *Psychiatrie*, S.140-141.
- ⁹³ Griesinger, *Pathologie* (1845), §71/S.112.
- ⁹⁴ V.Magnan, *Leçons cliniques sur les maladies mentales faites à l'asile clinique (Sainte-Anne)*, 2. Aufl. (1893), S.159 „la conception originale et vraie“. Magnan (1835-1916) promovierte zum Doktor der Medizin 1866 in Paris und war später Chefarzt am *Asile de Saint-Anne*: cf. Hirsch (Hg.), *Biogr.Lexikon*, 3. Aufl. (1962), S.31. Zu seiner Rezeption der Evolutionstheorie cf. W.Leibbrand/A.Wettley, *Der Wahnsinn* (1961), S.528-529, und D.Pick, *Faces of Degeneration* (1989), S.98-99.
- ⁹⁵ Maudsley (1835-1909), Lombroso (1835-1918) und Krafft-Ebing (1840-1902) gehörten wie Magnan zur post-Morel'schen, vom Aufstieg des Darwinismus geprägten Wissenschaftlergeneration: Henry Maudsley war zunächst als Chirurg an einem Irrenhaus tätig, dem Wakefield Asylum, und wurde dessen stellvertretender Leiter (1857-1858), wurde anschließend ärztlicher Direktor des *Manchester Royal Lunatic Asylum* (1859), und wurde 1861 offiziell als Psychiater qualifiziert (MRCP); im folgenden Jahr eröffnete er in London eine nervenärztliche Praxis (1862) und war bald der führende britische Irrenarzt seiner Generation; er war ein erfolgreicher Publizist, Mitherausgeber des *Journal of Mental Science* (1863-1878), Dozent am St.Mary's Hospital (1868-1881), und Professor für medizinische Jurisprudenz am *University College London* (1869-1879); 1869 wurde er *Fellow* des *Royal College of Physicians*, 1870 Präsident der *Medico-Psychological Association*; als wohlhabender Mann stiftete er der Londoner Regionalbehörde 1907 £ 30 000 für die Einrichtung eines neurologisch-psychiatrischen Krankenhauses, das auch der Forschung gewidmet sein sollte, und das 1914 eröffnet wurde und heute *Maudsley Hospital* heißt: cf. T.H.Turner, „Maudsley, Henry“, in *Dict.Nat.Biogr.*, Ergänzungsband „Missing Persons“ (1993), S.453-454; wg. Maudsley als Repräsentanten eines atheistischen und darwinistischen Naturalismus s. hier S. 127. - Lombroso wurde 1866 Chefarzt der Nervenabteilung am Krankenhaus S.Eufemia in Pavia und kurz darauf a.o.Prof.; 1875 wurde er a.o.Prof. für Gerichtsmedizin in Turin und erhielt dort 1887 einen Lehrstuhl an der juristischen Fakultät; 1890 erhielt er dort den Lehrstuhl für Psychiatrie: cf. M.Gadebusch Bondio, *Die Rezeption der kriminalanthropologischen Theorien von Cesare Lombroso in Deutschland von 1880-1914* (1995), Kap.II „Lombroso und seine Zeit“, bes.

S.23, 27, 32-36. Wg. Lombrosos Naturalismus s. hier S.124, 154; zum sozialmedizinischen Aspekt seiner Lehre S.214. - Richard Freiherr von Krafft-Ebing wurde 1872 o.Prof. in Straßburg, 1873 in Graz; 1889 folgte er dem Ruf nach Wien, wo es zwei Lehrstühle mit eigenen Kliniken gab: Als Meynert, der den größeren innehatte, in den Ruhestand trat, wurde Krafft-Ebing 1892 dessen Nachfolger (der seine wurde Wagner von Jauregg: s. hier S. 109): cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.766-774.

⁹⁶ C.W.Pelman, *Ueber die Grenzen zwischen psychischer Gesundheit und Geistesstörung* (1884), S.3-4; wg. Pelman (1838-1916) cf. Blasius, 'Seelenstörung', S.52-53.

⁹⁷ C.Lombroso, *L'uomo delinquente* (1876), lag in mehrbändiger 3.Auflage vor, als 1887 die erste deutsche Übersetzung *Der Verbrecher* (Bd.1) erschien; wg. Stigmen cf. Lombroso, *Verbrecher*, Bd.3 *Atlas* (1896), wg. psychischer Stigmen cf. Lombroso/L.Bianchi *Misdea* (1884), S.7 und Kap.IV (Fallstudie Salvatore Misdea). Für die Formierung zu einer Schule ist das Jahr 1880 ausschlaggebend, als die Zeitschrift *Archivio di Psichiatria, Scienze Penali e Antropologia Criminale* gegründet wird: cf. Gadebusch Bondio, *Rezeption*, S.43.

⁹⁸ die Methode, mit der Kretschmer 1921 seinen Typusbegriff illustriert: F.Galton, *Address to the Anthropological Department of the British Association* (1877), S.11; idem, *Inquiries into Human Faculty and its Development* (1883), Methode S.10-13, Fruchtbarkeit S.64.

⁹⁹ cf. J.R.Durant, „The Ascent of Nature in the Descent of Man“, in Kohn (Hg.), *Darwinian Heritage* (1985), S.283-306, Kinder und Wilde bei Darwin S.290-292.

¹⁰⁰ Kontroverse zwischen „Monophyletikern“ und „Polyphyletikern“ seit etwa 1830: cf. M.Harris, *The Rise of Anthropological Theory* (1968), Kap.4 zur Kontroverse und ihrem komplizierten Geflecht von Loyalitäten (z.B. auch zur Bibel und Sklaverei); zur dialektischen Aufhebung cf. G.W.Stocking, „The Persistence of Polygenist Thought in Post-Darwinian Anthropology“, in idem, *Race, Culture, and Evolution* (1968), S.42-68, bes. S.46-47. Haeckel bietet Reihe von Pavian bis Apollo im Frontispiz zu *Natürliche Schöpfungsgeschichte* (1868) und nennt die Wedda „der pithecoiden Uebergangsform am nächsten“ in *Systematische Phylogenie*, Teil 3 *Systematische Phylogenie der Wirbelthiere* (1895), S.634. Den „negro“ als „un vero anello“ präsentiert C.Lombroso, *L'uomo bianco e l'uomo di colore*, 2.Aufl. (1892), S.170.

¹⁰¹ und dementsprechend nicht unterscheidet zwischen ethnologischen und somatologischen Gliederungen der Menschheit, worauf wir im Kapitel über Rasse zurückkommen. Broca gründet 1859 die *Société d'Anthropologie de Paris*, die das Vorbild zahlreicher weiterer Gründungen in anderen Ländern war; als er 1867 den Lehrstuhl für Pathologie an der Sorbonne erhält, richtet er dort ein kleines „Laboratoire d'Anthropologie“ ein, welches bei der noch im selben Jahr erfolgten Gründung der *École Pratique des Hautes Études* dieser eingegliedert wird; 1876 wird unter Broca die privat finanzierte *École d'Anthropologie* eröffnet (bei Fortbestand des Laboratoriums), an der ein sechsfaches Lehrprogramm von sechs Professoren ausgeführt wird: der Kurs „anatomische“ Anthropologie von Broca, „biologische“ (später „allgemeine“) von Topinard (s. hier S.178), „ethnologische“ von E.Dally, „prä-historische“ von Mortillet (s. hier S.125), „linguistische“ von A.Hovelaque, und ein Kurs in Demographie und medizinischer Geographie von A.Bertillon: cf. Clarke, „Broca“; cf. D.Ferembach, „France“, in Spencer (Hg.), *History of Physical Anthropology - An Encyclopedia* (1997), Bd.1, S.398-404, bes. S.398-400. - Der integrale Naturalismus wird deutlich in Brocas *Histoire des Travaux de la Société d'Anthropologie de Paris (1859-1863)* (1863), S.11-31: „Ethnologie“ wird hier als klassifizierendes Untergebiet der Anthropologie definiert, und als ihre Gegenstände oder Kriterien werden Rasse, Sprache, Glaube, Handwerk etc. thematisiert. Charles Letourneau (1831-1902), Brocas Nachfolger als Generalsekretär der *Société*, basiert seinen „Cours de Sociologie“ auf einer „gradation hiérarchiques des races“: in

„Passé, présent & avenir de l'éducation“, in *R.mensuelle de l'École d'anthropologie de Paris* 6 (1896), S.129-148, zit. S.129.

¹⁰² L.H.Morgan verbindet in *Ancient Society* (1877) die Höherentwicklung der menschlichen Gesellschaft mit der Hirnvergrößerung durch zunehmenden Fleisch- und Milchverzehr (S.25). Morgan (1818-1881) war ein reicher Rechtsanwalt, der ab 1860 als Privatgelehrter nur noch seine vergleichenden ethnologischen Studien betrieb: cf. T.R.Trautmann, „Morgan, Lewis Henry“, in Winters (Hg.), *International Dictionary of Anthropologists* (1991), S.481-484. Die Präsenz der biologischen Evolutionstheorie in der (in der zweiten Jahrhunderthälfte verbreiteten) Idee der Sozialwissenschaft als einer Wissenschaft der sozialen Entwicklung (= Höherentwicklung) wird immer wieder angesprochen in J.W. Burrow, *Evolution and Society: A Study in Victorian Social Theory* (1966), die vielfältigen Bezüge zur neu sich formierenden akademischen Disziplin „Anthropologie“ v.a. in Kap.4 „The Laws of Nature and the Diversity of Mankind“ (S.101-136) und Kap.7 „Tylor and the Growth of Anthropology“ (S.228-259); in letzterem Kapitel werden vor allem die Ideen der Sozialevolutionisten Sir John Lubbock (später Lord Avebury/1834-1914) und J.F.McLennan (geb.1827) verglichen mit denen von Edward Burnett Tylor (1832-1917), der an der Universität Oxford 1884 die neugeschaffene Position eines *Reader* für Anthropologie erhielt (die ist die letzte Laufbahnstufe unterhalb des Professors), 1896 den ersten britischen Lehrstuhl dieses Fachs.

¹⁰³ wg. britischer Anthropologie G.Weber, „Science and Society in Nineteenth Century Anthropology“, *Hist.Sci.* 12 (1974), S.260-283, bes. S.273-279; wg. französischer C.Blankaert, „Médecine et histoire naturelle de l'homme: L'anthropologie française dans la seconde moitié du XIXe siècle“, in Poirier/Poirier (Hg.), *Médecine et Philosophie a la Fin du XIXe Siècle, Cahier de l'Institut de Recherche Universitaire d'Histoire de la Connaissance, des Idées et des Mentalités der Université de Paris XII - Val de Marne*, N°2 (o.J.), S.102-116, „l'empreinte d'un médicalisme“ S.104, Degeneration S.105; wg. Deutschland cf. W.E.Mühlmann, *Geschichte der Anthropologie*, 2.Aufl. (1968), S.97 über die dominierende Rolle des Berliner Anatomen Rudolf Virchow (1821-1902) in der 1869 gegründeten *Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte* (Organ *Zeitschrift für Ethnologie*), aus der 1870 eine *Deutsche Gesellschaft* als nationale Dachorganisation hervorging (und das *Archiv für Anthropologie*). - Eine auf Rasseniveaus bezogene Klassifikation der „idiots“ stellte 1866 der Arzt John Down (1828-1896) auf, darin enthalten die als „mongolism“ bezeichnete Variante: cf. S.J.Gould, *The Panda's Thumb* (1983), Kap.15 „Dr.Down's Syndrome“ (S.133-139).

¹⁰⁴ cf. S.J.Gould, *Ontogeny and Phylogeny* (1977), Kap.5 „Pervasive Influence“; cf. G.W.Stocking, „The Dark-Skinned Savage: The Image of Primitive Man in Evolutionary Anthropology“, Kap.16 in idem, *Race* (1968), S.110-132, bes. S.126.

¹⁰⁵ E.Haeckel, *Generelle Morphologie der Organismen* (1866), Bd.2, S.300; wg. Vorgeschichte, anderen Formulierungen und Spezifität der Haeckel'schen cf. Gould, *Ontogeny*, v.a. Kap.4 „Evolutionary Triumph, 1859-1900“.

¹⁰⁶ Haeckel, *Anthropogenie* (1874), S.7: Phylogenese die „mechanische Ursache“ der Ontogenese; „eine und dieselbe großartige Formverwandlung“ in *Schöpfungsgeschichte*, S.253.

¹⁰⁷ L.Edinger, *Vorlesungen über den Bau der nervösen Zentralorgane des Menschen und der Thiere* (1896), erste im Wintersemester 1883/84, bes. S.48, 58, 170. J.H.Jackson, „Evolution and Dissolution of the Nervous System“, die *Croonian Lectures*, gehalten im *Royal College of Physicians* im März 1884, in *Selected Writings of John Hughlings Jackson* (1932), S.45-75, bes. S.46, 50, 54-55: alle positiven Symptome erklärt durch Schwächung oder Ausfall einer höheren Instanz, wonach die nächst tiefere die Führung übernehme. - Edinger (1855-1918) war

seit 1883 niedergelassener Nervenarzt in Frankfurt a.M. und betrieb seine Forschungen in einem privaten Laboratorium, das sich allmählich zu einem Institut entwickelte und bei der Gründung der dortigen Universität 1914 dieser eingegliedert wurde, wobei Edinger ihr erster Ordinarius für Neurologie wurde: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.1, S.275-280. - Jackson (1835-1911) wird nach dem Medizinstudium an der schottischen Universität von St.Andrews 1859 Mitarbeiter von Jonathan Hutchinson (s. hier S.56) in London und 1863 Assistent am 1860 gegründeten *National Hospital for Nervous Diseases*, wo er ab 1867 als fest angestellter Arzt bis 1896 tätig war: cf. G.Holmes, „John Hughlings Jackson“, in Kollé (Hg.), *Nervenärzte*, Bd.1 (1956), S.135-144.

¹⁰⁸ cf. Gould, *Ontogeny*, bes. S.102, 168-182, 186-198, 202-206; cf. D.S.Peters, „Das Biogenetische Grundgesetz - Vorgeschichte und Folgerungen“, *Med'hist.J.* 15 (1980), S.57-69, bes. S.67; wg. früher Kritik u.a. durch Darwin cf. P.J.Bowler, „Scientific Attitudes to Darwinism in Britain and America“, in Kohn (Hg.), *Darwinian Heritage* (1985), S.646-647; zur Kritik an Haeckels Ursachenkonzept und zum Gegenkonzept der „Entwicklungsmechanik“ cf. Allen, *Life Science*, S.27-28.

¹⁰⁹ Aufbau als Auftreten verschiedener Neubildungen und Kombinationen, wobei tiefere Mechanismen auch reduziert werden und bei Fehlen der oberen nicht eigentätig werden können: Edinger, *Vorlesungen* (1896), S.117; idem/B.Fischer, *Ein Mensch ohne Großhirn* (1913), S.4, 26-27.

¹¹⁰ C.S.Sherrington, *The Integrative Action of the Nervous System* (1906), S.388. Sherrington (1857-1952) war seit 1895 *Holt Professor of Physiology* in Liverpool und wechselte 1913 nach Oxford auf den *Waynflete-Lehrstuhl* für Physiologie; das Buch enthält den Text der 1904 an der *Yale University* gehaltenen *Silliman Lectures*; Sherrington (1857-1952) war 1920-1925 Präsident der *Royal Society*, wurde 1922 geadelt, und erhielt 1932 den Nobelpreis für Medizin (geteilt mit E.D.Adrian): cf. W.Penfield, „Sir Charles Scott Sherrington“, in *Dict.Nat.Biogr.*, Bd.1951-1960 (1971), S.881-883. - Zur Umbildung der Lokalisationslehre nach dem phylogenetischen Prinzip cf. A.R.Luria, *The Working Brain: An Introduction to Neuropsychology* (1973), S.25, verweist auf Constantin von Monakow, *Die Lokalisation im Großhirn und der Abbau der Funktionen durch kortikale Herde* (1914).

¹¹¹ Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl./4 Bände (1909-1915), Bd.4 (1915), S.1976-1977.

¹¹² J.Ranke, *Der Mensch*, Bd.2 *Die heutigen und die vorgeschichtlichen Menschenrassen*, 2.Aufl.(1894), S.77-78, 392. Johannes Ranke (1836-1916), a.o.Prof. für Anthropologie in München seit 1879, wurde dort 1886 der erste Inhaber eines Lehrstuhls für Anthropologie in Deutschland: cf. U.Zängl-Kumpf, „Ranke, Johannes“, in Spencer (Hg.), *Hist.Phys.Anthropol.* (1997), Bd.2, S.870-871.

¹¹³ F.Boas, *The Mind of Primitive Man* (1911), „racial prejudices“ als Grund S.1, weitere Argumente S.22, 29 und in Kap.VII „The Evolutionary Viewpoint“ (S.174-196). Boas (1858-1942) kam aus Minden, studierte Mathematik, Physik und Geographie und promovierte 1881 in Kiel; nach einer Baffinland-Expedition (1883/84) wurde er 1885 in Berlin für Geographie habilitiert, hielt aber nur seine Antrittsvorlesung als PD 1886 und ging dann in die USA, wo er zunächst bis 1895 keine feste Position innehatte und sich als Redakteur, Forscher und Lehrer betätigte; 1895 wurde er am *American Museum of Natural History* angestellt, und 1896 außerdem als Dozent an der *Columbia University*, wo er 1899 zum Professor für Anthropologie befördert wurde; die Position am Museum gab Boas 1905 auf; in der Zeit seiner doppelten Tätigkeit betreute er seine erste Gruppe von Doktoranden, die ethnologische Feldstudien durchführten (darunter Alfred Kroeber und Edward Sapir); in der Zeit zwischen dem Kriegsende und seinem Eintritt in den Ruhestand 1936 betreute er die zweite Gruppe, darunter viele Frauen, insbesondere Ruth Benedict und Margaret Mead, in deren Arbeiten vor allem

auch eine auf die eigene Gesellschaft gerichtete reformistische Tendenz deutlich wird (hierzu s. hier S.263, 332): cf. G.W.Stocking, „From Physics to Ethnology“, in idem, *Race* (1968), S.133-160; cf. R.Sanjek, „Boas, Franz“, in Barnard/Spencer (Hg.), *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology* (1996), S.71-74; cf. Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.1 (1995), S.592; die überragende Bedeutung von Boas für die Genese einer Kulturanthropologie wird von Stocking und Sanjek gleichermaßen deutlich gemacht; zur besonderen Bedeutung seines Ansatzes als Gegengewicht zur rassetypologischen Anthropologie cf. Stocking, „The Critique of Racial Formalism“, in idem, *Race*, S.161-194, und E.Barkan, *The Retreat of Scientific Racism* (1992), Abschnitt „European Skulls and the Primitive Mind“ (S.76-90), zum weitreichenden Einfluss anschließend „The Boasians“ (S.90-95).

¹¹⁴ Lucien Lévy-Bruhl (1857-1939) promovierte 1884 zum Dr. der Philosophie, wurde 1895 Hilfslehrkraft (suppléant) an der *École normale supérieure* (wo Lehrer für Lycées ausgebildet werden, was er vor seiner Promotion selbst war), erhielt 1902 an der Pariser philosophischen Fakultät einen Lehrauftrag für moderne Philosophie, wurde 1904 Assistenzprofessor und war seit 1908 bis zur Emeritierung 1926 ordentlicher Professor der Geschichte und modernen Philosophie; er gründete dort das Institut für Ethnologie (mit Marcel Mauss); Lévy-Bruhl war Dreyfusard und Sozialist, wurde Mitglied der Ehrenlegion: cf. C.Charle, *Les professeurs de la faculté des lettres de Paris: dictionnaire biographique 1809-1908* (1985), S.124-125. Sein bekanntes Werk *La mentalité primitive* erschien zuerst 1912; der Autor sprach sich gegen die biologische Deutung aus, wenngleich mit eher relativierenden Formulierungen: Besucher primitiver Gesellschaften ohne Kontakt mit der modernen Welt hätten sich stets beeindruckt gezeigt von der „aversion décidée pour le raisonnement“ der Primitiven, hätten aber zugleich bemerkt, „que cette aversion ne provenait pas d’une incapacité radicale, ou d’une impuissance naturelle de leur entendement, mais qu’elle s’expliquait plutôt par l’ensemble de leurs habitudes d’esprit.“ Zit. 2.Aufl. (1922), S.1. Sein berühmtes Konzept der „participations“ und „exclusions mystiques“ S.17-18.

¹¹⁵ J.L.A.Koch, *Die psychopathischen Minderwertigkeiten*, 2 Bände (1891/92). Koch (1841-1908) war seit 1874 Direktor dieser Anstalt: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.2, S.733-735.

¹¹⁶ Magnan, *Leçons* (1893), S.169, 171: „l’axe cérébro-spinal est déséquilibré en son entier.“

¹¹⁷ Koch, *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), Definition S.1: alle „psychischen Regelwidrigkeiten, die weder Geisteskrankheiten noch Intellektschwäche sind, aber „auch im günstigsten Falle“ bedeuteten, dass die Person nicht „im Vollbesitze geistiger Normalität und Leistungsfähigkeit“ sei; S.3-4; unterscheidet „flüchtige“ (die wenige Minuten oder auch mehrere Tage dauern können) und „andauernde“, die allein er systematisiert und zuvorderst in „angeborene“ und „erworbene“ einteilt; unterscheidet als Zustandsformen nach dem Schweregrad (zunehmend:) „Disposition“, „Belastung“ und „Degeneration“ S.13; der Begriff der Degeneration bezeichnet nicht nur eine Kategorie, sondern auch den Vorgang: den individuellen Sachverhalt der „Abminderung“ der „psychischen Leistungen“ als „relative Degeneration“ (S.127-128). Die Skala beginnt mit „Empfänglichkeit für Eindrücke“ und „Mangel an Tatkraft“, obenan stehen „intellektuelle“ und/oder „ethische Schwäche“ (S.13, 110-111), dazwischen „Anomalien in der Erregbarkeit“, „Mangel an Ebenmaß“, „Seltsamkeiten und Verkehrtheiten“ (S.13, 18, 41). Alle Erscheinungen werden kombiniert: Bd.2 (1892), S.169, 184-186; wo die Erklärung einer neu eingetretenen vereinzelt Minderwertigkeit bei einer vorher normalen Personen allein durch eine äußere Noxe nicht plausibel erscheint, erkennt Koch eine „konstitutionell beeinflusste“ erworbene Minderwertigkeit, wobei der konstitutionelle Faktor selbst ein erworbener sein mag (S.164, 192).

¹¹⁸ Kraepelin, *Psychiatrie*, 5.Aufl. (1896), „Zustände“ S.756.

¹¹⁹ ibidem, S.790, moral insanity S.799.

¹²⁰ Angabe nach Güse/Schmacke, *Psychiatrie*, S.143.

¹²¹ Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.4 (1915), S.1780-1782; Liste der originären Krankheitszustände S.VI-VIII. Die nosologisch eigenständige „Verrücktheit (Paranoia)“ zählte in der 5.Auflage (1896) zu der großen Gruppe der „Geistesstörungen aus krankhafter Veranlagung“ (S.595), der zweiten großen Gruppe neben den erworbenen (zu der dort - wie oben zitiert - die Dementia praecox als mutmaßliche Stoffwechselkrankheit gehörte); wg. Paranoia und Anlage außerdem bes. S.680, 696.

¹²² ibidem, Definition S.1973-1974, weitere Typen sind die „Erregbaren“, die „Haltlosen“, die „Verschrobene“, die „Lügner und Schwindler“ (S.IX-X); die Kategorie der Entwicklungshemmungen, der die „moral insanity“ nicht mehr angehört, umfasst nun ausgesprochen somatologische Erscheinungen erheblicher intellektueller Schwäche - darunter „Infantilismus“ und „Mongolismus“ (S.2256).

¹²³ K.Birnbaum, *Über psychopathische Persönlichkeiten* (1909); damit wird der Degenerationsbegriff nicht aufgegeben, sondern aufgelöst; Birnbaum spricht noch 1928 in diesem Zusammenhang auch von der „Gruppe der hereditär-degenerativen Formen“: „Geschichte der psychiatrischen Wissenschaft“, in Bumke (Hg.), *Handbuch der Geisteskrankheiten* (1928-1932), Bd.1 (1928), S.11-49, bes. S.44-45. Birnbaum (1878-1950): Promotion zum Dr.med. in Freiburg 1902, Habilitation in Berlin 1923, dort 1927 a.o.Prof., 1930 Anstaltsdirektor in Buch; er wurde als Jude unter den Nationalsozialisten entlassen und emigrierte 1939 in die USA, wo er ab 1940 für das Gesundheitsamt von Philadelphia tätig war: cf. Killy (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.1 (1995), S.540.

¹²⁴ von zwei Hauptvertretern der Pariser Schule der Anthropologie, die Lombroso subjektive Deutung und weitreichende Spekulationen vorwerfen: L.Manouvrier, „Discussion sur les criminels. Sur l'étude anthropologique des crânes d'assassins“, in *Bull's de la Société d'Anthropologie de Paris*, série 3/tome 6 (1883), S.93-136. P.Topinard, „L'Anthropologie criminelle“, in *R.d'Anthropologie* 16, série 3/tome 2 (1887), S.658-691, bes. S.659-660, 664-668. Wg. Manouvrier und Topinard s. hier S.178-180.

¹²⁵ G.Aschaffenburg, *Das Verbrechen und seine Bekämpfung* (1903), S.144, 150; E.Bleuler, *Der geborene Verbrecher* (1896), S.16-17; R.Sommer, *Kriminalpsychologie und strafrechtliche Psychopathologie auf naturwissenschaftlicher Grundlage* (1904), S.310-311; wg. Sommer, Ordinarius in Gießen, s. hier S.74.

¹²⁶ Kraepelin, *Psychiatrie*, 5.Aufl. (1896), S.696: Paranoia „in allen ihren Formen durchweg auf dem Boden einer krankhaften Constitution entwickelt“, die „weitaus am häufigsten“ eine „angeborene“ und als solche wiederum „vielfach“ eine degenerative sei; dies belegen verschiedene körperliche Stigmen wie „auffallende Schädelgestaltungen, Entwicklungshemmungen, Missbildungen, Strabismus“ und weitere Zeichen, schließlich ein „sehr früh sich regender, mangelnder oder widernatürlicher Geschlechtstrieb.“

¹²⁷ jedoch ad hoc und z.T. widersprüchlich, was die Rezeption behindert haben dürfte: z.B. Lombroso/Bianchi, *Misdea* (1884), Kap.VII, und Lombroso, *Verbrecher*, Bd.1, 2. deutsche Aufl. (1894), S.519-521; cf. Gadebusch Bondio, *Rezeption*, S.49-51, 101-104.

¹²⁸ Kriminalanthropologie wird zur Basis einer neuen Strafrechtsschule im vollständigen Titel von Lombroso/Bianchi: *Misdea e la nuova scuola penale* (1884); „non è uno studio, ma una battaglia“ (S.5). Gleichgerichtete Bestrebungen: E.Kraepelin, *Die Abschaffung des Strafmaßes* (1880); Aschaffenburg, *Verbrechen* (1903), S.VI. R.v.Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*, 2.Aufl. (1887), S.129; A.Forel, „Uebergangsformen zwischen Geistesstörung und geistiger Gesundheit“, in *Correspondenz-Blatt f.Schweizer Aerzte* 20 (1890), S.233-244, Vielfalt des Gebiets und forensische Bedeutung S.234, 239, praktische Forderungen (u.a. „Unschädlich-

machung der Verbrechernaturen“) S.240 (wg. Forel s. hier S.73); Bleuler, *Verbrecher* (1896), S.63-67, 76-77. Zum allgemeinen Vorgang R.Smith, *Trial by Medicine* (1981), bes. S.84.

¹²⁹ Unfähigkeit zur sittlichen Intuition, Bezeichnung von James Cowles Prichard, dessen *Treatise on Insanity* (1835) zwanzig Jahre lang das britische Standardwerk war: cf. L.Hearnshaw, *A Short History of British Psychology* (1964), S.26.

¹³⁰ besonders hervorgehoben von Sommer, *Kriminalpsychologie* (1904), S.6, 26, 28; wg. Sommer s. hier S.74.

¹³¹ Bleuler, *Verbrecher* (1896), Primat der Anlage S.2, 29-33; Sommer betont in *Kriminalpsychologie* (1904), dass auch die Rolle des Milieus deterministisch vorgestellt werden kann, was allein entscheidend sei (S.314). Dieses wurde von der französischen Kriminologie - v.a. Alexandre Lacassagne (1843-1924), Professor für forensische Medizin in Lyon - betont, aber die Bedeutung der Heredität nicht negiert, sondern lamarckistisch einbezogen: cf. Pick, *Degeneration*, S.140. Birnbaum sieht als wahren Kern der Lombroso-Lehre die „endogen präformierte unsoziale Tendenz“ vieler Rückfalltäter, die sie kriminogene Milieus aufsuchen lasse: *Kriminalpsychopathologie* (1921), S.144-146.

¹³² Betonung des Zusammenhangs, Abwertung der einzelnen Stigmata: Koch, *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), S.6-7; Krafft-Ebing, *Psychopathia* (1887), S.130-131; Bumke, *Irrtümer* (1908), S.17-19. R.Sommer, *Diagnostik der Geisteskrankheiten* (1894), S.235, und *Kriminalpsychologie* (1904), S.255, Kasuistik bis S.273; E.Stransky, *Lehrbuch der allgemeinen und speziellen Psychiatrie* (1914/18), I.Allgemeiner Teil (1914), S.116-121. Birnbaum, *Persönlichkeiten* (1909), S.20.

¹³³ Koch erklärt in *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), diesen Begriff zu einem wertneutralen (S.1), versieht die Darstellungen aber selbst gelegentlich mit abwertendem Beiklang (z.B. S.72).

¹³⁴ Krafft-Ebing, *Psychopathia* (1887), S.34, 129. Koch, *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), S.X; Birnbaum, *Persönlichkeiten* (1909), S.79.

¹³⁵ P.J.Moebius, „Ueber Entartung“ (1900), in *Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens* 1 (1900/1901), Heft 3 = S.95-123, zit. S.105, 111, 113; idem, „Über die Veredelung des Menschen“ (1898), in *Ausgewählte Werke*, Bd.6 *Im Grenzlande* (1905), S.101-140, zit. S.114.

¹³⁶ Moebius (1853-1907) habilitierte sich 1883 bei Adolf Strümpell (1853-1925), der im selben Jahr Direktor der medizinischen Poliklinik in Leipzig geworden war; Moebius war sein Assistent, bis Strümpell 1886 dem Ruf nach Erlangen folgte; Moebius wählte sich hiernach behindert, wandte sich mit Eingaben direkt an die sächsische Regierung, und verzichtete 1893 auf die Venia legendi: cf. A.R.Bodenheimer, „Paul Julius Moebius“, in Kolle (Hg.), *Nervenärzte*, Bd.3 (1963), S.109-120, bes. S.111-112. Strümpell wurde in Erlangen o.Prof. für Innere Medizin, 1903 in Breslau, 1909 in Wien, 1910 in Leipzig: cf. Kreuter, *Lexikon*, Bd.3, S.1444-1448.

¹³⁷ cf. Leibbrand/Wettley, *Wahnsinn*, S.532.

¹³⁸ cf. G.Becker, *The Mad Genius Controversy* (1978), sieht Aufschwung der Debatte in den 80er Jahren (S.29); Lombroso, *Genio e follia* (1864); weiteres in Kap.1.4.

¹³⁹ Als Urheber wird Moebius genannt von Kretschmer in dem von ihm verfassten Artikel „Pathographie“ in *Der große Brockhaus*, 15.Aufl., Bd.14 (1933), S.241.

¹⁴⁰ P.J.Moebius, „Einleitung zu den ersten vier Bänden“, die „Pathographien“ [sic] enthaltend, in *Ausgew. W.*, Bd.1 *J.J.Rousseau* (1903), S.V-XIV, zit. S.XI-XII.

¹⁴¹ M.Nordau, *Entartung*, 2 Bände (1892), Bd.1, S.VII-VIII; unterscheidet gesundes Genie vom krankhaften „dégénéré supérieur“, dessen hochentwickelte Fähigkeit nicht harmonisch ins

Ganze eingebunden ist (S.38-39). Nordau (1849-1923), eigentlich Simon Maximilian Südfeld, Dr.med. Budapest 1876, lebte seit 1880 als Arzt und Publizist in Paris; dort begegnete er 1892 Theodor Herzl und wurde bis 1911 zu einem der führenden Aktivisten der Zionistischen Bewegung, wurde aber nach Meinungsverschiedenheiten mit anderen führenden Figuren marginalisiert: cf. Killy/Vierhaus (Hg.), *Deu.Biogr.Enzykl.*, Bd.7 (1998), S.437-438.

¹⁴² Sommer (s. hier S.74) beschränkt in *Kriminalpsychologie* (1904) den Degenerationsbegriff auf den Intellekt (S.222, 234-251) und verwirft den „dégénéré supérieur“ als paradoxe Begriffsbildung (S.275). Der Psychiater William Hirsch nimmt in *Genie und Entartung*, 2.Aufl.(1894), das ganze Gebiet der Kultur von der Frage der Entartung aus und beschränkt diese auf klinische Erscheinungen; lineares Konzept nach Magnan mit Endstadium „Idioten“ S.133. Die englische Ausgabe dieses Buches wurde von William James in einer Sammelbesprechung in *Psychological Review* 2 (1895), S.287-294, als einzig ernstzunehmender Beitrag zum Thema gewürdigt (S.290). James (1842-1910), der als Philosoph und Psychologe berühmt wurde, hatte 1868 an der Harvard-Univ. ein Medizinstudium abgeschlossen (der M.D. war sein einziger akad.Grad) und war dort zunächst *instructor*, später *lecturer* in Anatomie und Physiologie (1872-1880), anschließend Professor der Philosophie (1880-1910); sein 1890 erschienenes Werk *Principles of Psychology* galt als das in den USA einflussreichste dieses Fachs für einige Generationen: cf. N.E.Wetherick, „James, William“, in Sheehy/Chapman/Conroy (Hg.), *Biographical Dictionary of Psychology* (1997), S.297-300.

¹⁴³ cf. V.L.Bullough, „The Physician and Research into Human Sexual Behavior in Nineteenth-Century Germany“, in *Bull.Hist.Med.* 62 (1988), S.247-267, bes. S.254-259: Der Berliner Ordinarius für Psychiatrie (seit 1874) Carl Westphal (1833-1890) stiftet mit seinem Aufsatz „Die conträre Sexualempfindung“, in *Arch.Psychiat.Nervenkrankh.* 2 (1869), S.73-108, einen verbreiteten Begriff; Krafft-Ebing popularisierte später den ebenfalls 1869 von dem ungarischen Autor und Verfechter liberaler Reformen Karl Maria Kertbeny geprägten Begriff der „Homosexualität“. - Als Vertreter der Idee der heterotypischen Kombination nennt Krafft-Ebing in *Psychopathia* (1887) u.a. Magnan (S.67). Magnus Hirschfeld, seit 1896 Arzt in Berlin, der 1897 das gegen §175 StGB gerichtete *Wissenschaftlich-humanitäre Komitée* initiierte, war Anhänger der Degenerationslehre, nahm aber die homosexuelle Anlage von dieser aus und vertrat die Theorie der Zwischenstufen: cf. C.Wolf, *Magnus Hirschfeld: A Portrait of a Pioneer in Sexology* (1986), S.249-252. Naturanlage nichtpathologischer Art vertreten von Iwan Bloch, *Das Sexualleben unserer Zeit*, 4.-6.Aufl.(1908), S.542-545; gegen Zwischenstufentheorie, weil keineswegs jeder Homosexuelle feminisiert erscheine (S.587-588), denkbar sei Feminisierung des Gehirns durch Hormone, deren Rolle aber „noch völlig dunkel“ (S.590). Bloch (1877-1922) war Dermatologe und Venerologe in Berlin, unterstützte das Komitée, gab 1906 der „Sexualwissenschaft“ diesen Namen: cf. B.Egger, *Iwan Bloch und die Konstituierung der Sexualwissenschaft als eigene Disziplin* (1988), S.2. Krafft-Ebing gab 1901 (kurz vor seinem Tode 1902) seine ursprüngliche Degenerationsthese auf: cf. Bullough, „Physician“, S.263.

¹⁴⁴ Moebius, *Ueber die Anlage zur Mathematik* (1900), hier zit. nach *Ausgew.W.*, Bd.8 (1907), S.24. Wie die „Hexenrichter“ und „die Kirchenleute, die Hysterische zu Heiligen machten“, war für Moebius „der Reichstag, der den §175 des D.Str.-G. gebilligt hat“, zu beurteilen, denn es sei wieder „die alte Anmaassung“ gewesen, sich über die Experten hinwegzusetzen: in „Einleitung“ (1903), S.X-XI.

¹⁴⁵ repräsentatives Beispiel ist Krafft-Ebings mit sexualtypologischen Annahmen durchsetzte *Psychopathia sexualis* (1887).

¹⁴⁶ John Stuart Mill (1806-1873) stellt 1843 den Charakter als historisch wandelbare Größe vor, vermutet das künftige Verschwinden der insofern paradigmatischen psychologischen

Geschlechterdifferenz und nennt deshalb die „Ethology, or the Science of Character“ als Desiderat: um Kenntnis von den Bedingungen und Abläufen des Wandels zu erlangen: J.S.Mill, *A System of Logic, Ratiocinative and Inductive* (1843), in *Collected Works*, Bände 7/8 (1974), book 6 „On the Logic of the Moral Sciences“ in C.W. 8, darin Kap.5 „Of Ethology, or the Science of the Formation of Character“ (S.861-874), zit. S.868-869. Francis Galton hingegen sieht die paradigmatische Bedeutung der Geschlechtsunterschiede für eine jede Charakterlehre umgekehrt darin, dass sie schon bei den Tieren anzutreffen, von vornherein erkennbar und lebenszeitlich stabil seien: *Inquiries* (1883), S.57, hier z.B. die „willy-nilly disposition“ (zögerliche) in sexuellen Angelegenheiten sogar beim weiblichen Schmetterling.

¹⁴⁷ P.J.Moebius, *Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes*, 4.Aufl. (1902), S.57; nicht die Fähigkeiten, sondern der Ausbildungsgrad sind geschlechtstypisch, aber unter pathologischen Umständen nimmt heterotypischer Ausbildungsgrad zu (S.63); die Schrift erschien zuerst im Jahre 1900; die letzte von ihm bearbeitete ist die 8.Aufl. (1908); die Zunahme von 26 auf 170 Seiten ist bedingt durch die vom Verleger geforderte Aufnahme von Stellungnahmen, die Moebius fortlaufend kommentierte.

¹⁴⁸ O.Weininger, *Geschlecht und Charakter* (1903), S.9-10 M und W als platonische Typen, die im Individuum wie zwei Substanzen verteilt sind, die in jedem Fall beide vorhanden sind und sich anteilmäßig gegenseitig bedingen. S.383: „Die Frauen haben keine Existenz und keine Essenz, sie sind nicht, sie sind nichts. Man ist Mann oder man ist Weib, je nachdem ob man wer ist oder nicht.“

¹⁴⁹ Moebius nennt die Begabung für Malerei oder Musik ebenso wie die besondere Vernunftbegabung zum mathematischen Kalkül: *Schwachsinn* (1902), S.61; *Mathematik* (1900), S.22, hier mathematische Unbegabung des Mannes als „weibliche Art“ S.24, die er im Vorwort zur 1.Aufl., S.VIII, bei sich selbst feststellt. Weininger, *Geschlecht* (1903), S.343 wünschenswerte Vermännlichung, S.55 Homosexualität keine Entartung.

¹⁵⁰ cf. V.L.Bullough, „Women, Menstruation, and Nineteenth-Century Medicine“ (1972), in idem, *Sex, Society and History* (1976), S.133-149; cf. B.Ehrenreich/D.English, *For Her Own Good: 150 Years of the Experts' Advice to Women* (1979), bes. S.113-118; cf. E.Fischer-Homberger, „Krankheit Frau: Aus der Geschichte der Menstruation in ihrem Aspekt als Zeichen eines Fehlers“ (1974/78), in *Krankheit Frau* (1979), S.49-84, bes. Abschnitt VI „Menstruation als Zeichen einer nervösen Schwäche - spätes 19. und frühes 20.Jahrhundert“; cf. B.Harrison, „Women's Health and the Women's Movement in Britain: 1840-1940“, in Webster (Hg.), *Biology, Medicine and Society 1840-1940* (1981), S.15-71, hierzu S.24-25.

¹⁵¹ Bloch, *Sexualleben* (1908), Spencers (1820-1903) Gesetz S.59, weitere Autoren S.61, geringere Variabilität des Gehirns S.69 und der psychischen Funktionen S.82. R.Virchow, *Ueber die Erziehung des Weibes für seinen Beruf* (1865), jugendlicher Formbildungsgrad S.20. Frau körperlich ein „Mittelding zwischen Kind und Mann“ (S.14) bei Moebius, *Schwachsinn* (1902). Kein Mittelding, aber dennoch minder differenziert und damit der Gattungsform näher bei dem Gynäkologen C.H.Stratz, *Die Schönheit des weiblichen Körpers*, 8.Aufl.(1900), S.54; idem, *Die Rassenschönheit des Weibes*, 16./17.Aufl.(1922), S.1.

¹⁵² cf. Fischer-Homberger, *Geschichte*, S.149-150; Moebius, *Schwachsinn* (1902), S.61: hysterische als weibliche Erscheinungen; die Frau sei imitativ, habe Hang zur Lüge, ihr spezifisches Talent sei die Schauspielerei.

¹⁵³ cf. Micalè, *Hysteria*, S.4, 25.

¹⁵⁴ Koch, *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), S.2-3.

¹⁵⁵ Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.4 (1915), S.1974-1975.

¹⁵⁶ wg. Rüdin (1874-1952) cf. M.M.Weber, *Rüdin* (1993).

¹⁵⁷ Alzheimer, „Schwierigkeiten“ (1910), S.19, damit wird an dieser Stelle der relativ geringe Fortschritt der Psychiatrie (zu der Zeit vor allem im Vergleich mit der Bakteriologie) begründet und quasi entschuldigt, wie auch durch den Hinweis, dass die Psychiatrie ein höchst verwickelt und fein strukturiertes Organ zum Gegenstand habe, und Krankheiten, die „in der Langsamkeit ihrer Entwicklung nirgends übertroffen werden“, auf deren Ende man mitunter „ein ganzes Arbeitsalter warten muß“.

¹⁵⁸ Moebius, „Ueber Entartung“ (1900), S.99-100. Dem entspricht die Überlegung zur genialen Gehirnverfassung in *Nietzsche* (1902), auch in (hier zit.) *Ausgew. W.*, Bd.5 (1904), S.20: „Die krankhafte Anlage“ könne man „etwa einem Fermente vergleichen, das bei der Entstehung des Nietzsche-Gehirns eigenthümliche Kombinationen hervorrief“; sie „verhinderte, dass Nietzsche wie seine Vorfahren ein ehrsamer Pfarrer wurde“, und machte ihn „zum unglücklichen genialen Menschen“.

¹⁵⁹ Kraepelin, *Psychiatrie*, 8.Aufl., Bd.4 (1915), S.1806; J.Bauer, *Disposition* (1917), S.10.

¹⁶⁰ cf. P.M.H.Mazumdar, *Eugenics: Human Genetics and Human Failings - The Eugenics Society, its sources and its critics in Britain* (1992), Kap.2. über das „age of pedigrees“, markiert durch die Jahre 1900 und 1920, womit diese Ära der Kraepelin'schen entspricht.

¹⁶¹ cf. D.Barker, „The Biology of Stupidity: Genetics, Eugenics and Mental Deficiency in the Inter-War Years“, in *Brit.J.Hist.Sci.* 22 (1989), S.347-375. Henry Herbert Goddard (1866-1957) promovierte 1899 an der *Clark University* und war anschließend Mitarbeiter des *Pennsylvania State Teachers College* bis 1906, der *Training School for the Feeble-Minded* in Vineland (N.J.) bis 1917, des *Ohio State Bureau of Juvenile Research* bis 1921, und der *Ohio State University* bis 1938: cf. L.Zusne, *Biographical Dictionary of Psychology* (1984), S.158.

¹⁶² E.Rüdin, *Zur Vererbung und Neuentstehung der Dementia praecox* (1916); wg. Rüdin und Weinberg (1862-1937) cf. M.M. Weber, „Psychiatrie als ‘Rassenhygiene’“, in *Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 10 (1991), S.149-169, hierzu S.155-156, statistische Ausgangsbasis waren die von Kraepelin schon in Heidelberg angelegten Patienten-„Zählkarten“, die er fortlaufend aktualisierte (S.151).

¹⁶³ Koch, *Minderwertigkeiten*, Bd.1 (1891), S.3.

¹⁶⁴ E.Kretschmer, „Hysterische Erkrankung und hysterische Gewöhnung“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 37 (1917), S.64-91, zit. S.76.

¹⁶⁵ Martius, *Konstitution* (1914), Kap.II (S.35-125).

¹⁶⁶ J.Tandler, „Konstitution und Rassenhygiene“, in *Z.Konst'lehre* 1 (1913), S.11-26, zit. S.13.

¹⁶⁷ ibidem, S.23.

¹⁶⁸ cf. Krügel, *Martius*, Kap.II.D. „Konstitutionspathologie und Vererbungswissenschaft“, S.69-81.

¹⁶⁹ Bauer, *Disposition* (1917), S.3-4, 8.

¹⁷⁰ da psychische Erscheinungen, „soweit sie überhaupt aus der Konstitution heraus verständlich werden, es am ehesten aus deren psychischen Besonderheiten werden“: K.Birnbaum, „Der Konstitutionsbegriff in der Psychiatrie“, in *Z.ges.Neurol.Psychiat.* 20 (1913), S.520-532, zit. S.521-522, auf S.522 auch Fn.2, S.523; lamarkistische Annahme in *Persönlichkeiten* (1909), S.82.