Inhalt

1. **Wissenschaft und Romanliteratur. Zur Systematik historisch wandelbarer Diskursbeziehungen** 1

   1.1. Regularitäten des Diskurskontakts 8
   1.2. Grade interdiskursiven Kontakts 14

2. **Romantik und die Wissenschaften vom Leben** 22

   2.1. Romantik und Erfahrungswissenschaft 22
   2.2. Biologie und Romantik 28
   2.3. Konzeptwechsel der Biologie um 1800 34
   2.4. Organische Diskontinuität und romantische Poetik (Hugo, *Préface de Cromwell*) 44
   2.5. Das Historische, das Typische und das Kranke in Alfred de Vignys *Cinq-Mars* 56
      2.5.1. Das Kranke, das Sublime und das Groteske 57
      2.5.2. Romantische Krankheitsmodellierung und medizinischer Diskurs 70
      2.5.3. Das Typische erzählen (J.-L. Alibert, A. Thierry, A. de Vigny) 78
      2.5.4. Das Typische und die Reduktion der Beschreibung 87

3. **Vom Zerfall des romantischen Modells zur Medizinalisierung des Erzähldiskurses** 93

   3.1. Balzac: Akzentuierung und Entwertung des biologischen Modells 93
      3.1.1. „Ordre“ versus „énergie“: Balzac und die Konkurrenz von Ordnungs- und Organisationsebene 94
      3.1.2. Romantische Oberfläche und physiologische Verlaufsgestalt der Balzac'schen Krankengeschichte in *La peau de chagrin* 111
      3.1.3. Heiler oder Scharlatane? Der Ort des medizinischen Wissens bei Balzac 123
      3.1.4. Physiologische Prästrukturierung und problematische Auktorialität 130

3.2. Liebe und Katalepsie – Léon Gozlans *Le médecin du Pecq* (1839) als Anfang und Ende des Arztromans 139
3.2.1. Chaos statt Kosmos: Von der Sinngebung des „drame" zur Kontingenz der „événements" 139
3.2.2. Der beobachtete Beobachter. Probleme des medizinischen Diskurses in *Le médecin du Pecq* .. 145
3.2.3. Der Arzt als Erzähler, der Erzähler als Arzt – Gozlan und die Ambiguitäten der Vermittlungsinstanz 161

4. Roman und klinisch-anatomischer Diskurs 170
4.1. Das klinisch-anatomische Modell 170
4.1.1. Wissenschaftsbegriff und klinisch-anatomische Medizin im 19. Jahrhundert 170
4.1.2. Das klinisch-anatomische Erzählen 183
4.1.3. Die klinisch-anatomische Fallgeschichte 194
4.2. Flaubert, die Medizin und der Fall Emma Bovary 209
4.2.1. „Science" versus Szientismus: Flaubert und der „coup d'œil médical" 212
4.2.2. *Madame Bovary* und die Physiologisierung des Subjekts 223
4.2.3. Hysterie und Aprikosen 235
4.2.4. *Madame Bovary* und die Strukturen der Fallgeschichte 250
4.2.5. Flaubert und die Funktion des „cas clinique" 273

5. Biologisierung der Medizin und Wechsel des Erzählmodells (Lucas, Morel, Zola) 281
5.1. „Dégénérescence" – Ambivalenzen der Diskursstrukturen und ihre narrative Bändigung 289
5.2. Entartungskonzept und Romanstruktur 305
5.2.1. „Dégénérescence" und die Resistenz des anatomisch-klinischen Roman-Modells 305
5.2.2. „Dégénérescence" und die Risse des neuen Erzählmodells: Zolas *La fortune des Rougon* 311
5.2.3. Prekäres Wissen und auktoriale Kompensation .. 322

6. Der Roman und die Wissenschaften vom Leben (1826–1871) 331

7. Congedo: Zola, *Le docteur Pascal* und das Leben ohne Wissenschaft 340

Bibliographie 346