

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 18

Schwerpunkt: Konzepte sexueller Gesundheit

vom Mittelalter bis zum 21. Jahrhundert

Herausgegeben von

Marina Hilber, Michael Kasper, Elisabeth Lobenwein,

Alois Unterkircher und Alfred Stefan Weiß

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2019



Nora Lehner

**„so muss und kann auch das sexuelle Gefühlsleben
des Weibes kein so wesentlich anderes sein, als das des
Mannes“ – Zur Diskursivierung der weiblichen
Sexualität in ‚Das Geschlechtslebens des Weibes‘
(⁶1901) von Anna Fischer-Dückelmann**

English Title

“the Sexual Emotional Life of a Woman Does Not Have to Be so Much Different from That of a Man” – The Discursivisation of Female Sexuality in ‘The Sex-Life of Woman’ (⁶1901) by Anna Fischer-Dückelmann

Summary

At the turn of the century, female sexuality was increasingly discussed, but remained a delicate topic due to social morals and censorship measures. Nonetheless, Anna Fischer-Dückelmann, one of the first female doctors in the German-speaking world, uses “The Sex-Life of Woman” (1901) to inform her female target audience about the female body and sexuality. Recent historical studies have shown that the German turn-of-the-century society was in the process of finding a language to discuss taboo topics such as female sexuality. Simultaneously, a public debate on sexuality and its social significance evolved. With the help of examples drawn from Historical Discourse Analysis (Achim Landwehr) and Critical Discourse Analysis (Siegfried Jäger), this article illustrates Fischer-Dückelmanns’ concept of female sexuality. Furthermore, this paper aims at giving insight into the turn-of-the-century discourse on sexuality by analyzing the discursive strategies that facilitate the discourse on female sexuality.

Keywords

Turn-of-the-Century, 1900, German-Speaking World, Historical Discourse Analysis, Critical Discourse Analysis, Discursive Strategies, Female Sexuality, Contraception, Female Homosexuality, Moral Reform

Einleitung

Um die Jahrhundertwende war die (weibliche) Sexualität im Zuge der Sittlichkeitsdebatten ein zunehmend diskutiertes, jedoch aufgrund gesellschaftlicher Moralvorstellungen sowie Gesetznormen nach wie vor prekäres Thema. Dennoch informierte Anna Fischer-Dückelmann (1856–1917), eine der ersten Ärztinnen im deutschsprachigen Raum sowie eine Vertreterin der Naturheilkunde und der Lebensreform, in „Das Geschlechtsleben des Weibes. Eine physiologisch-soziale Studie mit ärztlichen Ratschlägen“¹ (1901, 6. Auflage) ihr weibliches Zielpublikum über den Körper der Frau und Aspekte der weiblichen Sexualität wie Empfängnisverhütung, Homosexualität, Onanie, Schwangerschaft, Lustempfinden und Sittlichkeit sowie die Notwendigkeit der Sexualaufklärung und Emanzipation der Frau. „Das Geschlechtsleben des Weibes“ wurde von 1900 bis 1919 insgesamt 19 Mal aufgelegt,² war Fischer-Dückelmanns erste auflagenstarke Publikation und verhalf ihr zu „überragende[m] Erfolg [...] und hohe[r] Popularität“.³ Ab der vierten Auflage fügte Fischer-Dückelmann dem Werk ein mit „Das unsittliche Weib“ betiteltes Kapitel hinzu und antwortete damit auf die an das Buch gerichtete Kritik, dass sie darin das weibliche Geschlecht zu positiv darstelle. Im vorliegenden Artikel wurde die sechste Auflage verwendet, da die vierte und fünfte Auflage weder in Bibliotheken weltweit noch in Antiquariaten auffindbar war.

In Anlehnung an den Sexualitätshistoriker Franz X. Eder, der schreibt, dass sich Sexualität für die Geschichtswissenschaft neben „niedergeschriebene[r] oder mündlich weitergegebene[r] Erfahrung [...] auch durch [...] populärwissenschaftliche Diskurse oder bildliche Darstellungen“⁴ erschließt, soll hier veranschaulicht werden, inwiefern eine Diskursanalyse dieses Werkes und des darin beschriebenen Konzepts der sexuellen Gesundheit der Frau der heutigen Forschung Auskunft über Sexualitätskonzepte der Jahrhundertwende sowie das Sprechen über die weibliche Sexualität um 1900 geben kann. Der zweite Schwerpunkt widmet sich der Frage, anhand welcher diskursiver Strategien das Wissen über die sexuelle Gesundheit der Frau im Ratgeber transportiert wurde und damit – vor dem Hintergrund umfassender Sprechverbote – sagbar gemacht wurde.

-
- 1 Von nun an im Fließtext abgekürzt als „Das Geschlechtsleben des Weibes“. Für das Zitat aus dem Titel siehe Anna FISCHER-DÜCKELMANN, *Das Geschlechtsleben des Weibes. Eine physiologisch-soziale Studie mit ärztlichen Ratschlägen* (Berlin 1901), 19–20.
 - 2 Vgl. Paulette MEYER, *Physiatrie and German Maternal Feminism. Dr. Anna Fischer-Dückelmann Critiques Academic Medicine*, in: *Canadian Bulletin of Medical History = Bulletin canadien d'histoire de la médecine* 23/1 (2006), 145–182, hier 160.
 - 3 Patrick BOCHMANN, *Frauen in der Naturheilbewegung. Anna Fischer-Dückelmann und Klara Muche. Ihre Lebenswege, medizinischen und insbesondere frauenheilkundlichen Auffassungen*, unveröffentlichte Dissertation (Dresden 2017), 94–95. Eine Darstellung der zeitgenössischen Rezeption des Werkes findet sich bei Nora LEHNER, *Die Diskursivierung der weiblichen Sexualität in ‚Das Geschlechtsleben des Weibes‘ (1901, 6. Aufl.) von Anna Fischer-Dückelmann*, Diplomarbeit (Wien 2018), 74–75.
 - 4 Franz X. EDER, *Sexualitäten und Geschlechtergeschichte*, in: Johanna Gehmacher / Maria Mesner, Hg., *Frauen- und Geschlechtergeschichte. Positionen/Perspektiven* (Innsbruck u. a. 2003), 203–219, hier 206.

Methodische Ausgangspunkte

Methodische Ausgangspunkte sind dabei Annahmen der historischen Diskursanalyse nach Achim Landwehr sowie der kritischen Diskursanalyse nach Siegfried Jäger. Landwehr hält fest, „dass es zu bestimmten Zeiten und in bestimmten Gesellschaften recht klar abgegrenzte Bereiche des Machbaren, Denkbaren und Sagbaren gibt“.⁵ Auch der von ihm, in Anlehnung an die Theorien von Michel Foucault und Pierre Bourdieu formulierte Diskursbegriff, ist „durch die Frage charakterisiert, welche Aussagen zu welchem Zeitpunkt an welchem Ort auftauchen“.⁶ Wie der Diskurs selbst, seien auch diese Aussagen gesellschaftliche Produkte, welche bestimmten Regeln gehorchen würden.⁷ Diese Regeln und Aussagen seien historisch rekonstruierbar und „[d]amit bezeichnet ‚der Diskursbegriff die Regelmäßigkeit von Aussagefeldern, welche regulieren, was gedacht, gesagt und getan werden kann“.⁸ Siegfried Jäger geht davon aus, dass mithilfe der Diskursanalyse neben dem „*jeweils Sagbare[n]* [...] auch die Strategien, mit denen das *Feld des Sagbaren* ausgeweitet oder auch eingeengt wird“⁹ erfasst werden können. Diese Strategien – beispielsweise Verleugnung, Enttabuisierung oder Relativierung – würden immer dann auftreten, wenn Aussagen, die zu diesem Zeitpunkt in einer Gesellschaft nicht mehr oder noch nicht sagbar sind, ohne Sanktionen getätigt werden sollen.¹⁰ Franz X. Eder konnte beispielsweise in seiner Analyse des deutschsprachigen Sexualdiskurses zur Mitte des 20. Jahrhunderts resümieren, dass „diffizile Strategien zum Einsatz kommen, um das prekäre Objekt in die Öffentlichkeit zu bringen“.¹¹ In Anlehnung an dieses Forschungsergebnis sowie an Landwehrs diskursanalytischen Begriff der „Sagbarkeit“¹² und Siegfried Jägers Verweis auf die Strategien der Be- und Entgrenzung des Sagbaren, steht auch hier die Frage nach den diskursiven Strategien, mit deren Hilfe die weibliche Sexualität *sagbar* gemacht wurde, im Fokus. Im Sinne von Michel Foucaults Definition des Begriffes der Diskursivierung, soll jedoch nicht analysiert werden, *was* über die weibliche Sexualität geschrieben wurde. Gegenstand der Analyse ist, *dass* über die weibliche Sexualität geschrieben wurde, insbesondere die Fragen, von *wem*, *wo* und, vor allem, *wie* darüber geschrieben wurde.¹³ Ziel ist somit nicht die umfassende Darstellung des Werkes oder eine detaillierte Analyse des Sexualitätsdiskurses der Jahrhundertwende, sondern eine Feinanalyse des *wie* spezifischer Aussagen der Ärztin. Nach Landwehr kann diese Vorgehensweise als *Diskursfadenanalyse*, mit dem Fokus auf den Sprachgebrauch

5 Achim LANDWEHR, *Historische Diskursanalyse* (Frankfurt am Main 2008), 21.

6 Ebd., 97–98.

7 Vgl. ebd., 98.

8 Urs STÄHEL, *Poststrukturalistische Soziologien* (Bielefeld 2000), 73, Anm. 3: zitiert nach LANDWEHR, *Diskursanalyse*, wie Anm. 5, 93.

9 Siegfried JÄGER, *Diskurs und Wissen. Theoretische und methodische Aspekte einer Kritischen Diskurs- und Diskurspositivanalyse*, in: Reiner Keller u. a., Hg., *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse*, Bd. 1 (Wiesbaden 2011), 91–124, hier 94, Hervorh. im Original.

10 Vgl. ebd., 94.

11 Franz X. EDER, *Das Sexuelle beschreiben, zeigen und aufführen. Mediale Strategien im deutschsprachigen Sexualdiskurs von 1945 bis Anfang der siebziger Jahre*, in: Peter-Paul Bänzinger u. a., Hg., *Fragen Sie Dr. Sex! Ratgeberkommunikation und die mediale Konstruktion des Sexuellen* (Frankfurt am Main 2010), 94–121, hier 121.

12 LANDWEHR, *Diskursanalyse*, wie Anm. 5, 21.

13 Vgl. Michel FOUCAULT, *Sexualität und Wahrheit. Der Wille zum Wissen* (Frankfurt am Main 1977), 19.

Fischer-Dückelmanns verortet werden.¹⁴ Konkret wird somit der Frage nachgegangen, *wie* Fischer-Dückelmann in ihrem Buch das Thema weibliche Sexualität vor dem Hintergrund moralischer sowie gesetzlicher Sprechverbote sagbar machte.

Zudem versteht die historische Diskursanalyse den historischen, institutionellen und medialen Entstehungskontext der Quelle als essentiellen Teil der Analyse, da nur so Quellen anhand ihres spezifischen Entstehungszusammenhangs und damit vor dem Hintergrund des zeitgenössisch Denk- und Sagbaren analysiert werden können. Dabei wird davon ausgegangen, dass „Das Geschlechtsleben des Weibes“ als die verdinglichte Schnittmenge seines Entstehungskontextes gesehen werden kann. Als dieser Kontext wird nachfolgend die zunehmende öffentliche Auseinandersetzung mit der menschlichen Sexualität (historischer Kontext), die Möglichkeit des Medizinstudiums für Frauen (institutioneller Kontext) sowie die Zunahme von ratgebenden, den Körper thematisierenden Schriften (medialer Kontext) beschrieben. Das Werk selbst ist insofern ein Spezifikum der Jahrhundertwende, als darin Fischer-Dückelmann, als universitär ausgebildete Ärztin, über den weiblichen Körper, Sexualität und Lust in einem an Frauen gerichteten Buch schreibt und damit eine besondere Perspektive im und auf den Sittlichkeitsdiskurs einnimmt. Der Umstand, dass sie, wenn auch in der Schweiz, Medizin studiert hatte, ermöglichte ihr dabei – wie auch anderen, publizierenden Medizinerinnen der Jahrhundertwende¹⁵ – aufgrund ihrer wissenschaftlichen, medizinischen Berufsausbildung, Deutungsmacht im Diskurs zu erlangen.

Historischer Kontext – Sexualitätsdiskurse um 1900

Das ausgehende 19. Jahrhundert im deutschsprachigen Raum war von gesellschaftlichen und ökonomischen Umwandlungsprozessen geprägt, die sich unter anderem auf die Klassenstruktur und das Geschlechterverhältnis im Bürgertum auswirkten. Dabei sei insbesondere die zunehmende Polarisierung der „Geschlechtscharaktere“, womit zeitgenössisch die geschlechtsspezifischen Charakterzuschreibungen von Mann und Frau gemeint waren, hervorgehoben.¹⁶ Diese äußerten sich unter anderem in der geschlechtsspezifischen Bildungspolitik, in Vorstellungen zur Sexualmoral und in den Verhaltensnormen des Bürgertums.¹⁷

14 Vgl. LANDWEHR, Diskursanalyse, wie Anm. 5, 101.

15 Hervorgehoben seien hier neben Fischer-Dückelmann Hope Bridges Adams-Lehmann und Jenny Springer, vgl. Johanna BLEKER, Die ersten Ärztinnen und ihre Gesundheitsbücher für Frauen. Hope Bridges Adams-Lehmann (1855–1916), Anna Fischer-Dückelmann (1856–1917) und Jenny Springer (1860–1917), in: Eva Brinkschulte, Hg., Weibliche Ärzte. Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland (Berlin 1993), 65–83.

16 Vgl. Karin HAUSEN, Die Polarisierung der ‚Geschlechtscharaktere‘. Eine Spiegelung der Dissoziation von Erwerbs- und Familienleben, in: Werner Conze, Hg., Sozialgeschichte der Familie in der Neuzeit Europas. Neuere Forschungen (Stuttgart 1976), 262–293, hier 263.

17 Vgl. ebd., 387–293; Kirsten REINERT, Frauen und Sexualreform 1897–1933 (Herbolzheim 2000), hier 19; Ute FREVERT, Die Zukunft der Geschlechterordnung. Diagnosen und Erwartungen an der Jahrhundertwende, in: Ute Frevert, Hg., Das neue Jahrhundert. Europäische Zeitdiagnosen und Zukunftsentwürfe um 1900 (= Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für historische Sozialwissenschaft Sonderheft 18, Göttingen 2000), 146–184, hier 168.

Generell lässt sich festhalten, dass die Zeit der Jahrhundertwende, insbesondere in bürgerlichen Kreisen, von einer Tabuisierung der menschlichen Sexualität und einer Sprachlosigkeit in Hinblick auf sexuelle Themen geprägt war.¹⁸ Die Historikerinnen Bettina Kretzschmar und Kerstin Wolff charakterisieren die Jahrhundertwende etwa als eine „Zeit, in der nicht frei über Sexualität gesprochen wurde, wo schulische aber auch außerschulische Aufklärung ein Fremdwort“¹⁹ waren. Gleichzeitig wird mit der „sexuellen Frage“ der Beginn einer öffentlichen Auseinandersetzung mit der Sexualität und deren gesellschaftlicher Bedeutung beschrieben,²⁰ in welcher „eine ganze Gesellschaft lernen musste, das bisher nicht Gesagte auszusprechen“.²¹ Auslöser und Inhalt dieser Auseinandersetzung waren die abolitionistische Reglementierungskritik der Frauenbewegung, das allgemeingesellschaftliche Bedürfnis nach Verhütungsmitteln sowie die zunehmende wissenschaftliche Thematisierung der Sexualität. Ebenso wurden der vermeintliche Anstieg von Prostitution und Geschlechtskrankheiten sowie die vermeintlich sinkende Geburtenrate skandalisiert und debattiert. In dieser Debatte trafen sich diverse Diskurse und Diskursteilnehmer/-innen, welche sich mit ihren juristischen, ökonomischen, neomalthusianischen, sozialhygienischen, eugenischen, moralischen, frauenbewegten, medizinischen oder pädagogischen Perspektiven in die „sexuelle Frage“ einbrachten.²² Aus diesen Debatten ging unter anderem die geschlechter- und disziplinenübergreifende Sexualreformbewegung hervor.²³

Institutioneller Kontext – Medizinstudium von Frauen im deutschsprachigen Raum um 1900

Eine weitere Neuerung der Jahrhundertwende war, dass Frauen in mehreren europäischen Ländern erstmals zum (Medizin-)Studium zugelassen wurden. Zunächst durften Frauen im deutschsprachigen Raum nur in der Schweiz studieren, ihre ärztliche Tätigkeit übten sie aber oftmals in ihren Herkunftsländern aus. Obwohl die Medizinerinnen in Deutschland die Approbation als Ärztinnen nicht erhielten, konnten sie aufgrund der Kurierfreiheit praktizieren.²⁴ Der im Deutschen Reich zwischen 1899 und 1908 erfolgten Zulassung von Frauen zum Medizinstudium gingen lange und vielstimmig geführte Debatten um die grundsätzliche Befähigung von Frauen zum universitären (Medizin-)Studium voraus, wobei sich sowohl die Gegner als

18 Vgl. Ulla WISCHERMANN, *Frauenbewegungen und Öffentlichkeiten um 1900. Netzwerke, Gegenöffentlichkeiten, Protestinszenierungen* (Königstein–Tausen 2003), 64; Regina SCHULTE, *Sperrbezirke. Tugendhaftigkeit und Prostitution in der bürgerlichen Welt* (Frankfurt am Main 1984), 132.

19 Bettina KRETZSCHMAR / Kerstin WOLFF, Editorial, in: *Ariadne. Forum für Frauen und Geschlechtergeschichte* 55 (2009), 3–4, hier 3.

20 Vgl. Anna BERGMANN, *Die verhütete Sexualität. Die Anfänge der modernen Geburtenkontrolle* (Hamburg 1992), 12; Dagmar HERZOG, *Sexuality in Europe. A Twentieth-Century History* (Cambridge 2011), 6; Angelika SCHASER, *Frauenbewegung in Deutschland 1848–1933* (Darmstadt 2006), 69; Bettina KRETZSCHMAR, „Gleiche Moral und gleiches Recht für Mann und Frau“. *Der deutsche Zweig der Internationalen abolitionistischen Bewegung (1899–1933)* (Sulzbach 2014), 9.

21 KRETZSCHMAR / WOLFF, Editorial, wie Anm. 19, 3–4.

22 Vgl. Ulla WISCHERMANN, *Frauenbewegungen*, wie Anm. 18, 60; Robert JÜTTE, *Lust ohne Last. Geschichte der Empfängnisverhütung von der Antike bis zur Gegenwart* (München 2003), 27, 166; SCHASER, *Frauenbewegung*, wie Anm. 20, 69; KRETZSCHMAR / WOLFF, Editorial, wie Anm. 19, 3.

23 Vgl. Reinert, *Frauen*, wie Anm. 17, 1.

24 Vgl. Beate ZIEGLER, *Weibliche Ärzte und Krankenkassen. Anfänge ärztlicher Berufstätigkeit von Frauen in Berlin 1893–1935* (Weinheim 1993), 15.

auch die Befürworter/-innen auf den weiblichen „Geschlechtscharakter“ bezogen. Während die Gegner des Medizinstudiums für Frauen diesen als studien- und berufsverunmöglichend ansahen, gingen die Befürworter/-innen, darunter die bürgerliche Frauenbewegung, davon aus, dass Frauen aufgrund ihres fürsorglichen, empathischen Geschlechtscharakters für den Beruf der Ärztin prädestiniert seien.²⁵ Im Zuge dieser Auseinandersetzung entstand das öffentliche Bild der Ärztin und deren spezieller Aufgabe als Frauen- und Kinderärztin, welches für die Ärztinnen selbst mitunter problematisch war.²⁶

Biografie und Werke der Ärztin Anna Fischer-Dückelmann (1856–1917)

Als eine der ersten Medizinstudentinnen im deutschsprachigen Raum schloss die 1856 in Wadowice (Galizien) in eine Ärztefamilie hineingeborene Anna Fischer-Dückelmann (geb. Dückelmann) ihr Studium 1896 in Zürich ab. Nach ihrer Zeit als Assistenzärztin im Sanatorium des Naturheilers Friedrich E. Bilz (1842–1922) eröffnete sie 1897 ihre Praxis als Frauen- und Kinderärztin in Dresden, die sie bis 1914 führte. Zwischen 1914 und ihrem frühen Tod 1917 leitete sie verschiedene naturheilkundliche Sanatorien, etwa bei Ascona in der Schweiz und in Kassel.²⁷

Ihre beruflichen Netzwerke waren von ihrem naturheilkundlichen und lebensreformerischen Zugang zur Medizin geprägt. Schon vor ihrem Studium war sie publizistisch tätig, etwa in der von ihr mitgegründeten Zeitschrift „Das Volkswohl“ (1885), in welcher sie Leser/-innenfragen zu Gesundheitsthemen beantwortete.²⁸ Mit ihren medizinisch-populärwissenschaftlichen Publikationen, insbesondere „Die Frau als Hausärztin: ein ärztliches Nachschlagebuch der Gesundheitspflege und Heilkunde in der Familie“, erreichte sie zu ihren Lebzeiten große Bekanntheit.²⁹ In diesen Werken schrieb sie über Frauen- und Naturheilkunde, Reformkleidung, Gesundheitspflege und (vegetarische) Ernährung und richtete sich meist an ein weibliches Publikum. Diesem gab sie „umfassenden Rat in allen Fragen des weiblichen Lebens“, informierte über Themen wie den weiblichen Körper und seine Funktionen, gesunde Lebensweise und Moral sowie über „Tabuthemen wie Ehebruch, sexuelle Verweigerung und Homosexualität“.³⁰

25 Vgl. Johanna BLEKER, Vorspiel. Deutsche Ärztinnen mit ausländischem Doktorgrad 1871 bis 1901, in: Johanna Bleker / Sabine Schleiermacher, Hg., *Ärztinnen aus dem Kaiserreich. Lebensläufe einer Generation* (Weinheim 2000), 11–32, hier 11–17.

26 Vgl. Johanna BLEKER, *Frauenpraxis. Die Berufsrealität deutscher Ärztinnen bis zum Beginn der Weimarer Republik*, in: Trude Maurer, Hg., *Der Weg an die Universität. Höhere Frauenstudien vom Mittelalter bis zum 20. Jahrhundert* (Göttingen 2010), 236–251, hier 240–241.

27 Vgl. Andreas HILL, *Anna Fischer-Dückelmann (1856–1917)*, in: Volkmar Sigusch, Hg., *Personenlexikon der Sexualforschung* (Frankfurt am Main–New York), 165–166, hier 166.

28 Vgl. Franziska DZUGAN, *Anna Fischer-Dückelmann. Die Naturheilerin*, in: Alwin Schönberger / Regina Adler, Hg., *Grenzgänger. Österreichische Pioniere zwischen Triumph und Tragik* (Wien 2015), 47–56, hier 49.

29 Vgl. David OELS, *Ein Bestseller der Selbstsorge. Der Ratgeber ‚Die Frau als Hausärztin‘*, in: *Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History* 10 (2013), 515–523, hier 516.

30 Ilse KOROTIN, *Anna Fischer-Dückelmann*, in: Ilse Korotin, Hg., *BiografiA. Lexikon österreichischer Frauen*, Bd. 1 (Wien 2016), 836–837, hier 836.

Medialer Kontext – Ratgeberliteratur um 1900

Fischer-Dückelmanns ratgebende Texte sind in mehrerlei Hinsicht typisch für die um die Jahrhundertwende florierende Ratgeberliteratur. Die gesellschaftlichen Veränderungen des ausgehenden 19. Jahrhunderts ließen das Bedürfnis nach Orientierung wachsen, was zu einer Popularität von ratgebenden Schriften führte.³¹ Neben der Konjunktur der Ratgeberliteratur war für die Zeit um 1900 charakteristisch, dass die Wissenschaftlichkeit der Texte zunehmend von Bedeutung war. Ratgeberautor/-innen griffen vermehrt auf wissenschaftliche Erkenntnisse zurück und traten – wie Fischer-Dückelmann als Ärztin – als wissenschaftlich geschulte „Expert/-innen“ auf.³² Ebenfalls charakteristisch war, dass ab 1900 vermehrt Ratgeber über den menschlichen Körper oder körpernahe Themen wie Ernährung, Schönheit, Gymnastik, Sexualität und Kleidung publiziert wurden und sich die Ratgeber im Laufe des 19. Jahrhunderts zunehmend an Frauen wandten.³³ Die „Lex Heinze“, eine im April 1900 eingeführte Zensurmaßnahme, die die Ausstellung und Bewerbung von zum „unzüchtigen“ Gebrauch dienenden Gegenständen kriminalisierte, erschwerte dabei die Publikation von Texten über Sexualität und Verhütungsmittel erheblich. Die Darstellung von Verhütungsmitteln in Druckwerken der Jahrhundertwende wurde nach 1900 seltener, oftmals wurde die Kontrazeption, etwa als „sexuelle Hygiene“, verklausuliert.³⁴

Abschließend lässt sich festhalten, dass die (weibliche) Sexualität um die Jahrhundertwende im Zuge der Sittlichkeitsdebatten zunehmend diskutiert wurde, jedoch aufgrund gesellschaftlicher Moralvorstellungen sowie Zensurmaßnahmen ein nach wie vor prekäres, tabuisiertes Thema darstellte. Fischer-Dückelmanns „Das Geschlechtsleben des Weibes“ wirft daher – als ein von einer Ärztin für Frauen zur Zeit der „Lex Heinze“ publiziertes Werk – mehrere sexualitätshistorisch und diskursanalytisch relevante Fragen auf. Nachfolgend soll zuerst Fischer-Dückelmanns Konzept der weiblichen Sexualität skizziert sowie drei der im Zuge der Diskursfadenanalyse ermittelten diskursiven Strategien exemplarisch vorgestellt werden.³⁵

31 Vgl. Susanne BREUSS, *Praktische Texte. Ratgeberliteratur für die alltägliche Lebensführung*, in: Kai Buchholz u. a., Hg., *Die Lebensreform. Entwürfe zur Neugestaltung von Leben und Kunst um 1900*, Bd.1 (Darmstadt 2001), 373–377, hier 373.

32 Vgl. Kai BUCHHOLZ, *Reformpädagogik, Volksbildung und Ratgeberliteratur*, in: Kai Buchholz u. a., Hg., *Die Lebensreform. Entwürfe zur Neugestaltung von Leben und Kunst um 1900*, Bd. 2 (Darmstadt 2001), 491–501, hier 491; BREUSS, *Texte*, wie Anm. 31, 376

33 Vgl. BREUSS, *Texte*, wie Anm. 31, 375.

34 Vgl. BERGMANN, *Sexualität*, wie Anm. 20, 171–172; Antje BELAU, *Emil Krönings Scheidenpulverbläser. Geschichte und Anwendung von Scheidenpulverbläsern zur Kontrazeption im gesellschaftlichen Umfeld Deutschlands an der Schwelle des 20. Jahrhunderts*, unveröffentlichte Dissertation (Greifswald 2005), 30.

35 Als diese sechs diskursiven Strategien habe ich neben der Strategie „Ärztin für Frauen“ Fischer-Dückelmanns diskursstrategischen Einsatz von Wissenschaft(lichkeit), eines Leserinnenbriefes und ihrer Praxiserfahrung, ihr explizites Eingehen auf Kritik an ihrem Werk sowie die Strategie der moralischen Be- und Verurteilung beschrieben. Vgl. LEHNER, *Diskursivierung*, wie Anm. 3, 100–126.

Fischer-Dückelmanns Konzept der weiblichen Sexualität

Zunächst soll dargelegt werden, welche Vorstellungen zur weiblichen Sexualität Fischer-Dückelmann hatte und skizziert werden, welche Praxen sie als gesund und gesundheitsfördernd beschrieb und welche sie als deviant oder gesundheitsschädigend pathologisierte.

Die gesunde, „normale“ Sexualität der Frau

Die Ärztin vertritt die Auffassung, dass Frauen eine eigenständige Sexualität und Lustempfinden, in ihren Worten ein „sexuelles Gefühlsleben“,³⁶ haben und begründet dies anhand einer entwicklungsbiologischen Argumentation.³⁷ So sei nachgewiesen worden, dass neben dem gleichen Bau des männlichen und weiblichen Gehirns auch die „Zeugungsorgane“ beider Geschlechter³⁸ aus denselben Grundformen entstehen würden.³⁹ Mit dieser Argumentation zielt sie darauf ab, die These der „physiologischen Minderwertigkeit“ der Frau zu widerlegen. Dass es aber dennoch Unterschiede zwischen Männern und Frauen gebe, führt sie auf die unterschiedliche Erziehung und Sozialisierung von Mädchen und Buben zurück und impliziert damit, dass die gesellschaftlich benachteiligte Stellung der Frau veränderbar sei.⁴⁰ Die von ihr beschriebene, gleiche Grundlage der Geschlechtsorgane wirke sich zudem auf das Sexualeben, „das sexuelle Gefühlsleben“, aus: „Da aber alle anderen Organe in gleicher Zahl wie beim Manne sich vorfinden, so muss und kann auch das sexuelle Gefühlsleben des Weibes kein so wesentlich anderes sein, als das des Mannes.“⁴¹

Die Aussage, dass männliche und weibliche Sexualorgane den gleichen Ursprung haben, fungiert somit als Festigung ihrer Argumentation, dass Frauen eine eigenständige, aktive Sexualität haben. Damit positioniert sich Fischer-Dückelmann deutlich zu der um die Jahrhundertwende kontrovers geführten Debatte über die sexuellen Bedürfnisse der Frau⁴² sowie der

36 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 39.

37 Wie auch Marloes Schoonheim kritisch anmerkt, belegt Fischer-Dückelmann diese entwicklungsbiologische Argumentation mit keiner medizinischen Quelle. Schoonheim vermutet jedoch, dass Fischer-Dückelmann dies bei dem an der Universität Zürich tätigen Sexualwissenschaftlicher Auguste Forel gelernt habe. Vgl. Marloes SCHOONHEIM, Een boek dat de leemte vulde. Anna Fischer-Dueckelmann over de vrouwelijke seksualiteit [Ein Buch das die Lücke füllte. Anna Fischer-Dückelmann über die weibliche Sexualität], in: Barbara Henkes, Hg., Strijd om seksualiteit [Streit über Sexualität] (Amsterdam 2000), 153–166, hier 157, Fußnote 14.

38 An dieser Stelle sei angemerkt, dass Fischer-Dückelmann in ihrer Charakterisierung von Geschlecht nach einer strikt binären Logik vorgeht. Sie deutet die Unzulänglichkeiten dieser Zweigeschlechtlichkeit an, pathologisiert jedoch alle nicht-binären Geschlechter wie Intersexualität, welche sie in zwei Textpassagen knapp erklärt. (33–34, 86). In ihrer Ausführung über homosexuelle Frauen stellt sie die Frage, ob es sich bei diesen um „wirkliche Zwitterbildungen“ handle, welche „konträrsexuell empfinden, weil sie beider Geschlechter in sich bergen oder ihre äusseren Organe nicht mit den inneren übereinstimmen“, resümiert jedoch, dass im Zusammenhang mit homosexuellen Frauen vom „seelischen Hermaphroditismus“ zu sprechen sei, da es sich ihrer Meinung nach um eine geistige, nicht jedoch um eine körperliche Abweichung handle. FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 86.

39 Vgl. ebd., 19–20.

40 Vgl. ebd.

41 Ebd., 39.

42 Vgl. BOCHMANN, Frauen, wie Anm. 3, 160.

zeitgenössischen Auffassung der passiven weiblichen Sexualität, wie sie etwa von Richard von Krafft-Ebing (1840–1902) und Iwan Bloch (1872–1922) vertreten wurde.⁴³ Fischer-Dückelmann führt zudem aus, dass „[n]icht das Verlangen des Mannes im Geschlechtsverkehr [...] massgebend [sei], sondern das ihre im gleichen Masse“⁴⁴ und impliziert damit, dass Frauen und Männer in Hinsicht auf ihre Sexualität als Gleichberechtigte zu betrachten sind. Sie schreibt expliziter: „Ebenbürtigkeit des Weibes ist der Schlüssel zu einem neuen Liebeshimmel“⁴⁵ und betont wiederholt, dass die sexuelle Befriedigung und aktive Beteiligung der Frau wichtig seien, da diese eine Befruchtung erleichtern würden,⁴⁶ womit sie sich im Hinblick auf die Funktion des weiblichen Orgasmus der zeitgenössischen Schulmedizin anschließt.⁴⁷

Sie definiert den „eigentlichen Geschlechtsakt“ als „die Vereinigung der Geschlechter zum Zwecke der Befruchtung“,⁴⁸ wobei die nicht-prokreative, heterosexuelle und eheliche Sexualität nur in Ausnahmefällen praktiziert werden soll. Ausnahmen seien etwa jene Ehepaare, für die Abstinenz eine gesundheitsschädigende Wirkung habe oder deren „Leidenschaftlichkeit [...] noch zu jugendlich“⁴⁹ sei. Ihrer Meinung nach sollten diese Ehepaare Verhütungsmittel zur Verfügung haben, um eine körperliche Schädigung, etwa durch den coitus interruptus, zu vermeiden.⁵⁰ Damit wird ersichtlich, dass Fischer-Dückelmann nur in wenigen Ausnahmefällen eine Trennung von Sexualität und Fortpflanzung vornimmt.

Die abnorme, „krankhafte“ Sexualität der Frau

Folglich wird das Ausleben der (weiblichen) Sexualität stets als prokreative, monogame, heterosexuelle und eheliche Praxis beschrieben, wobei ein davon abweichendes sexuelles Verhalten pathologisiert wird. Homosexualität wird als „krankhaft“, „verkehrt“ oder „pervers“, voreheliche Sexualität als „unsittlich“, Masturbation als „gesundheitsschädigend“ und Homo- und Alterssexualität als „biologisch unberechtigt“ bezeichnet. Fischer-Dückelmann führt neben einer Reihe von Krankheitsbildern, die Männer und Frauen betreffen (unter anderem die „perverse Sexualität“, die „nervöse sexuelle Überreiztheit“ oder die „Neurasthenie“⁵¹) einige speziell

43 Vgl. Anja SZYPULSKI, Die „Entdeckung“ der weiblichen Homosexualität, in: Ariadne 29 (1996), 5–11, hier 6; Franz X. EDER, Kultur der Begierde. Eine Geschichte der Sexualität (München 2009), 142–143, 148–150, Eder verweist auf Richard von Krafft-Ebings „Psychopathia Sexualis“ (1886) sowie Iwan Bloch's „Das Sexualleben unserer Zeit“ (1906).

44 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 160–161.

45 Ebd., 58.

46 Vgl. ebd., 51.

47 Vgl. BOCHMANN, Frauen, wie Anm. 3, 160.

48 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 49.

49 Ebd., 139.

50 Vgl. ebd.

51 Wobei Männern meist unter einer „reinen Neurasthenie“ litten und die Neurasthenie bei Frauen meist eine Nebenerscheinung der Hysterie oder einer Genitalerkrankung sei, vgl. ebd., 75–76. Zur Neurasthenie als Modekrankheit der gehobenen Gesellschaftsschichten des ausgehenden 19. Jahrhunderts siehe Wolfgang ECKART, „Die wachsende Nervosität unserer Zeit“. Medizin und Kultur um 1900 am Beispiel einer Modekrankheit, in: Gangolf Hubinger / Rüdiger vom Bruch / Friedrich Wilhelm Graf, Hg., Kultur und Kulturwissenschaft um 1900 (Stuttgart 1997), 207–226 sowie Joachim RADKAU, Das Zeitalter der Nervosität. Deutschland zwischen Bismarck und Hitler (München–Wien 1998).

weibliche Typen krankhafter Sexualität an, wie etwa „die Unbefriedigten“,⁵² die „sexuell Empfindungslosen“⁵³ oder die „sexuell Überreizten“.⁵⁴

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Fischer-Dückelmans Ausführungen zufolge nahezu alle Typen der krankhaften Sexualität der Frau durch unsittliches Verhalten von Männern ausgelöst werden. Die Gruppe der „Unbefriedigten“ würde beispielsweise ehelos bleiben, da Männer aufgrund ihrer vorehelichen Sexualekontakte spät oder nicht heiraten würden. Die Gruppe der „sexuell Überreizten“ – gemeint sind dabei neben zu oft gebärenden Frauen auch sich prostituierende Frauen – würde von Männern sexuell überanstrengt und überreizt werden. Das „Krankhafte“ bzw. „Abnorme“ kommt damit von außen und ist nichts den Frauen Inhärentes. Gleichzeitig liefert Fischer-Dückelmann mit diesen Ausführungen eine Definition von Frauen als Opfer der männlichen Sexualität sowie einer Gesellschaft, die ihnen den Zugang zu verlässlichen Verhütungsmitteln verwehrt. Mit dem Verweis auf die gesellschaftlich geduldete voreheliche Sexualität des Mannes äußert Fischer-Dückelmann ihre Kritik an der bürgerlichen Sexualmoral der Jahrhundertwende nicht direkt, sondern baut sie in die Typologie der „krankhaften“ Ausformungen der weiblichen Sexualität ein.

Diskursive Strategie – Moralische Be- und Verurteilung

Fischer-Dückelmans Schreiben ist geprägt von der diskursiven Strategie der moralischen Be- und Verurteilung, die ihr das Sprechen über tabuisierte Themen ermöglicht. Durch die moralische Be- und Verurteilung gewisser Themen stellt sie den Konsens her, dass diese als etwas Verdammungswürdiges, „Unsittliches“ oder Unnatürliches gelten. Die Berufung auf diesen Konsens ermöglicht ihr, Themen sagbar zu machen, die beispielsweise den Richtlinien der Zensur widersprachen oder aufgrund moralischer Gründe nicht sagbar waren. Diese diskursive Strategie lässt sich anhand ihrer Ausführungen über Verhütungsmittel sowie der weiblichen Homosexualität⁵⁵ illustrieren, da sich bei diesen Themen besonders häufige und drastische moralisierende Kommentare finden.

52 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 75–78.

53 Ebd., 83.

54 Ebd., 91–106.

55 Es sei darauf verwiesen, dass Fischer-Dückelmans Ablehnung der weiblichen Homosexualität auch im zeitgenössischen Kontext als relativ drastisch eingeschätzt wurde. Marloes Schoonheim verweist beispielsweise darauf, dass sich die namenlose Übersetzerin der vierten Auflage der niederländischen Ausgabe des Werkes in der Fußnote von Fischer-Dückelmans moralischer Verurteilung folgendermaßen distanziert: „Darin sind nicht alle Autor/-innen mit Dr. Fischer-Dückelmann einer Meinung und eine genaue Beobachtung unserer Haustiere ist schon im Stande, ihre Behauptung anzuzweifeln.“ Vgl. SCHOONHEIM, *Boek*, wie Anm. 37, 164. Christiane Leidinger führt in ihrer Biografie über Johanna Elberskirchen ebenfalls Fischer-Dückelmann als Beispiel publizierender Frauen an, die sich „diskriminierend gegenüber lesbischen Frauen äußerten“. Christiane LEIDINGER, *Keine Tochter aus gutem Hause. Johanna Elberskirchen (1864–1943)* (Konstanz 2008), 143.

Moralische Be- und Verurteilung am Beispiel des Themas Verhütungsmittel

Um die Jahrhundertwende galten die mit außerehelichen Sexualkontakten in Verbindung gebrachten Verhütungsmittel als „unsittlich“ und, in medizinischen Kreisen, in der von Geburtenrückgang und Degenerationsängsten geprägten Gesellschaft, als unärztlich.⁵⁶ Die Einführung der „Lex Heinze“ schränkte die legalen Möglichkeiten, über Kontrazeptiva zu informieren, zudem ein.

Fischer-Dückelmann leitet das Kapitel „Über künstliche Verhütung der Schwangerschaft“ mit den Worten „Dieses Kapitel behandelt einen hässlichen Gegenstand“ ein und führt weiter aus: „Unsere Zeit mit all ihrem Jammer und ihren Zweifeln zwingt uns aber zu seiner Behandlung; wir hoffen, dadurch grösseren Übeln vorzubeugen, und dies spornt uns an.“⁵⁷ Sie ergänzt aber, dass es sich bei Verhütung immer um eine „Vergewaltigung der Natur“⁵⁸ handle und stellt den Konsens her, dass Verhütungsmittel grundsätzlich unnatürlich und „unsittlich“ seien. Des Weiteren empfiehlt sie eine abstinente Lebensweise: „Das Natürlichste und Sittlichste ist es, wo aus Gesundheitsrücksichten oder wirtschaftlichen Gründen keine Vermehrung des Kindersegens gewünscht werden kann, vom sexuellen Verkehre ganz abzusehen.“⁵⁹

Im darauffolgenden, 33 Seiten langen Kapitel folgen jedoch Informationen über diverse Kontrazeptiva und vermeintlich empfängnisverhütende Sexualpraxen sowie das Eingeständnis, dass eine abstinente Lebensweise nicht immer möglich sei.⁶⁰ Obwohl sie mit Ausnahme von einem Verhütungsmittel, der „Schlauchspritze nach Dr. Hinze“, die meisten Kontrazeptiva aus gesundheitlichen Gründen nicht empfiehlt oder moralisch verunglimpft, können ihre Ausführungen als Informationsangebot an ihr Publikum verstanden werden. Der Germanist und Sozialhistoriker Alfred Messerli spricht in diesem Zusammenhang vom „eigensinnigen Leser, [...] der einen je eigenen Gebrauch von den angebotenen Ratschlägen zu machen weiß“.⁶¹ Lediglich die „Schlauchspritze nach Dr. Hinze“, deren Bedienung sie ausführlich erklärt und zudem nennt, wo und zu welchem Preis sie erworben werden kann, empfiehlt sie ausdrücklich.⁶² Sie relativiert ihr Werben für das als „unzüchtigen Gegenstand“ einzustufende Produkt jedoch im darauffolgenden Satz, indem sie das Verhütungsmittel als unangenehme Verpflichtung rahmt.⁶³ Trotz der sicheren Empfängnisverhütung würde das Produkt die Unbefangenheit stören

56 Vgl. BELAU, Scheidenpulverbläser, wie Anm. 34, 10-13.

57 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 138.

58 Ebd., 138.

59 Ebd., gesamtes Zitat im Original hervorgehoben.

60 Darunter fallen: Hütchen, Schwämmchen, Pessare und kalte Ausspülungen, deren Anwendung teilweise in Kombination mit spermatötenden Mitteln erklärt wird sowie Kondome. Auch das „sich in acht nehmen“ sowie das Zählen von (un-)fruchtbaren Tagen wird, jedoch warnend, besprochen, da zu diesem Zeitpunkt noch keine korrekte Einschätzung des weiblichen Zyklus vorherrschte. Von gewissen Sexualpraxen („cohabitatio lateralis“ und dem als „Geschlechtsverkehr zur Vermeidung der Befruchtung“ verklausulierten „congressus interruptus“) warnt Fischer-Dückelmann ebenso. Ebd., 138–172.

61 Alfred MESSERLI, Zur Geschichte der Medien des Rates, in: Peter-Paul Bänzinger u. a., Hg., Fragen Sie Dr. Sex! Ratgeberkommunikation und die mediale Konstruktion des Sexuellen (Frankfurt am Main 2010), 30–57, hier 32.

62 Vgl. FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 154–158.

63 Ihre Bemühungen, Verhütungsmittel als unter gewissen Umständen „sittliche“ Lösung zu rahmen, wurden bereits von anderen Historikerinnen als Strategie gegen einen Verstoß gegen die „Lex Heinze“ gelesen. Vgl. Barbara BEUYS, Die neuen Frauen. Revolution im Kaiserreich: 1900–1914 (München 2014), 129 sowie Katalin VARDAL, Gesundheitsratgeber–Nettdoktor der Jahrhundertwende, http://de.muvs.org/topic/gesundheitsratgeber-nettdoktor-der-jahrhundertwende/?media_id=8109 (letzter Zugriff: 31.01.2019).

und werde „daher oft als drückende Last empfunden“.⁶⁴ Sie führt aus, dass Frauen diese Last „zuweilen auf uns nehmen [müssen], um höheren Interessen zu dienen, und zwar unserer Gesundheit und unserer schon geborenen Kinder willen“.⁶⁵ Der in diesem Zitat erfolgte Wechsel in die erste Person Plural, die Wir-Form, ist für Fischer-Dückelmanns Schreiben charakteristisch und verdeutlicht, inwiefern sie sich als Teil der von ihr beschriebenen Frauen darstellt und damit ihr weibliches Geschlecht diskursstrategisch einsetzt.

Noch deutlicher tritt ihre neomalthusianische Einstellung an einer weiteren Textstelle hervor, in der sie schreibt, dass „jeder vorher wohl erwägen [möchte], ob er dazu [Anm. NL: zur Kinderzeugung] befähigt und berechtigt ist“.⁶⁶ In Textpassagen wie diesen wird deutlich, welchen zentralen Stellenwert die Sexualität der Frau in dem von Degenerationsvorstellungen geprägten bevölkerungs- und sexualpolitischen Diskurs der Jahrhundertwende innehatte. Entgegen der zeitgenössischen Auffassung, dass Kontrazeptiva „unsittlich“ seien, beschreibt sie zudem den Umstand, dass Frauen das Recht über die Kontrolle ihrer Fruchtbarkeit abgesprochen werde, als „Unsittlichkeit“: „Es ist unsittlich, mehr Kinder in die Welt zu setzen, als man ernähren und erziehen kann, und es ist unsittlich, gegen unseren Willen Kinder gebären zu sollen.“⁶⁷

Moralische Be- und Verurteilung am Beispiel des Themas Homosexualität

In Textabschnitten über die weibliche Homosexualität finden sich vermehrte moralische Be- und Verurteilungen, generell ist Fischer-Dückelmanns Einstellung gegenüber der weiblichen Homosexualität durchgängig ablehnend. Sie leitet das Thema etwa folgendermaßen ein:

„Unter der Frauenwelt ist die sogenannte ‚lesbische Liebe‘, nach griechischen Verhältnissen benannt, bekannter, als man glauben möchte. [...] Es ist das Hässlichste, was man sich vorzustellen vermag, und das zu beschreiben die Feder sich sträubt, es kommt in der Tierwelt nicht vor, es ist in seinem Wesen nur Onanie, aber womöglich noch widerlicher als sie.“⁶⁸

Fischer-Dückelmann greift dabei zwei zeitgenössische Homosexualitätstheorien auf. Erstens verweist sie auf die Theorie des dritten Geschlechts, welche etwa von dem deutschen Juristen Karl Heinrich Ulrich (1825–1895) vertreten wurde, indem sie den von Ulrich eingeführten, „neu geschaffenen Begriff ‚Urning“⁶⁹ verwendet. Während Ulrich zwischen männlichen („Urning“) und weiblichen („Urninde“) Homosexuellen differenziert,⁷⁰ bezeichnet Fischer-Dückelmann weibliche Homosexuelle ebenfalls als „Urning“ sowie als „konträrsexuell“ und

64 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 158.

65 Ebd. 158.

66 Ebd., 159.

67 Ebd., 158–159.

68 Ebd., 89.

69 SZYPULSKI, *Homosexualität*, wie Anm. 43, 6.

70 Vgl. Kirsten LENG, *Permutations of the Third Sex. Sexology, Subjectivity, and Antimaternalist Feminism at the Turn of the Twentieth Century*, in: *Signs* 40/1 (2014), 227–254, hier 232.

71 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 86–87, 89.

schreibt über „lesbische Liebe“.⁷¹ Zweitens bezieht sich Fischer-Dückelmann auf die Theorie der sexuellen Inversion, eine der ersten und gängigsten Homosexualitätstheorien, wie sie unter anderem der Psychiater und Neurologe Richard von Krafft-Ebing, vertrat. Dieser Theorie lag die Annahme zugrunde, dass Homosexualität angeboren sei und auf eine gescheiterte Übereinstimmung zwischen dem physiologischen Geschlecht und der Genderperformance Homosexueller zurückzuführen sei.⁷² Ähnlich wie Krafft-Ebing beschreibt Fischer-Dückelmann, neben gleichgeschlechtlichem Begehren, einen männlichen Körperbau und Kleidungsstil sowie männliches, intellektuelles Verhalten als Charakteristika homosexueller Frauen.⁷³

Wiederholt verweist sie auf andere Texte, in denen positiv über die weibliche Homosexualität geschrieben werde, etwa wenn sie von „anwachsende[r] Litteratur über Urningsliebe“⁷⁴ spricht. Bezugnehmend auf einen dieser Texte stellt sie fest, dass „man neuerdings [glaubt] [...] diesen [Anm. NL: den Urningen] die grösste Freiheit gewähren zu sollen, angeblich, weil niemand durch den Geschlechtsverkehr der Urninge geschädigt werde“.⁷⁵ Dies kritisiere sie jedoch, „denn ihr Geschlechtstrieb ist ein durchaus anormaler, und die sogenannte ‚Befriedigung‘ desselben ist ein widerlicher Akt, ohne Naturzweck, ohne physiologische Berechtigung“.⁷⁶

Wie in dieser Textpassage ersichtlich, fußt Fischer-Dückelmanns Kritik an homosexuellen Frauen in dem Umstand, dass sie ihre als natürlich angesehene Rolle der Frau als Mutter nicht erfüllen würden. Ihre Thematisierung der weiblichen Homosexualität ist zudem auffallend, da sie sich wiederholt an ein unbekanntes Gegenüber wendet, obwohl sie ansonsten ihr Publikum kaum direkt adressiert. So entsteht der Eindruck, als würde sie homosexuelle Frauen direkt ansprechen, etwa wenn sie schreibt:

„Bleibt immerhin einsam, Ihr, die Ihr nicht lieben könnt oder nicht lieben wollet, niemand hat ein Recht, Euch darüber Vorwürfe zu machen, aber zählt Euch nicht zu den weiblichen ‚Vollmenschen‘, solange Ihr der Natur nicht ihren Tribut bezahlt habt. Dieses Geständnis seid Ihr der Wahrheit schuldig!“⁷⁷

Ihre pathologisierende Abhandlung schließt sie allerdings mit der Bemerkung, dass „Frauen von perverser Neigung“ niemals zur Ehe gezwungen werden dürften, da dies „das grösste Unrecht [sei], das man ihr und dem ahnungslosen Mann zufügen kann“.⁷⁸ Sie beschreibt homosexuelle Frauen als seelisch Erkrankte und fordert, dass sie nicht als Verbrecherinnen behandelt werden sollen und impliziert damit, dass sie nicht strafrechtlich verfolgt werden sollten.⁷⁹ Dieser Verweis auf die rechtliche Handhabe weiblicher Homosexualität ist vor allem vor dem Hintergrund der diskutierten Ausdehnung des § 175 auf Frauen auffallend. Der § 175 des deutschen Strafrechts stellte seit 1871 gleichgeschlechtliche Akte zwischen Männern unter

72 Vgl. LENG, *Permutations*, wie Anm. 70, 232.

73 Vgl. FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 86–90; LENG, *Permutations*, wie Anm. 70, 232.

74 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 81.

75 Ebd., 89.

76 Ebd., 90.

77 Ebd., 83.

78 Ebd., 90.

79 Vgl. ebd., 88.

Strafe.⁸⁰ Obwohl diese angedachte Überarbeitung des Reichsstrafgesetzbuches nicht umgesetzt wurde, ist Fischer-Dückelmanns Verweis auf die rechtliche Situation des von ihr beschriebenen Krankheitsbildes „Urnig“ besonders auffallend, da sie sich bei keinem anderen „krankhaften“ Typus des weiblichen Geschlechtslebens zu dessen rechtlicher Situation äußert.

Diskursive Strategie – Ärztin für Frauen

Anhand Fischer-Dückelmanns Strategie, sich explizit als Ärztin für Frauen zu positionieren, können diskursive Verknüpfungen zwischen dem Werk und den zeitgenössischen Debatten über das Frauenmedizinstudium sowie über die Rolle der ersten Ärztinnen aufgezeigt werden. Fischer-Dückelmann sieht es als die besondere Aufgabe von Ärztinnen, sich für die Gesundheit von Frauen einzusetzen und diese zu fördern. Dabei stelle insbesondere die sexuelle Aufklärung von Frauen eine explizite Aufgabe der Ärztinnen dar: „Welche Aufgabe harret da der weiblichen Ärzte, deren besondere Pflicht es doch sein muss, ihr eigenes Geschlecht zu schützen und aufzuklären!“⁸¹

Die um 1900 debattierte Befähigung von Frauen zum Medizinstudium und Beruf der Ärztin argumentiert Fischer-Dückelmann – wie auch die Gegner des Medizinstudiums für Frauen – anhand des zeitgenössisch als natürlich angesehenen „Geschlechtscharakters“ von Männern und Frauen. Sie schreibt wiederholt, dass ihr weibliches Geschlecht ihr, wie auch anderen Ärztinnen, einen besonderen Zugang zur Medizin ermögliche, welcher ihren Kollegen verwehrt bleibe. Dabei deutet sie als weiblich angesehene Charakterzüge wie Empathie, Mütterlichkeit und „Zartgefühl“,⁸² die von Gegnern als berufsverunmöglichend angesehen wurden,⁸³ als ebenjene Charaktereigenschaften, die Frauen für den Beruf als Ärztin befähigen. Kirsten Leng hat in diesem Zusammenhang ebenfalls darauf hingewiesen, dass es Frauen in der Sexualwissenschaft der Jahrhundertwende gelang, „ihr Geschlecht als privilegierte Form des ‚situierten Wissens‘ zu mobilisieren und damit ihre Autorität und ihren überlegenen Einblick zu gewissen Themenbereichen wie der weiblichen Sexualität zu behaupten“.⁸⁴ Zudem zeigen sich Überschneidungen zwischen Fischer-Dückelmanns diskursiver Strategie und der bereits erwähnten Argumentation der ersten deutschen Frauenbewegung, die ebenfalls die Meinung vertrat, dass sich Frauen aufgrund ihres „Geschlechtscharakters“ besonders für den Ärztinnenberuf eignen würden.

Die Notwendigkeit von Ärztinnen wurde darüber hinaus – sowohl von Fischer-Dückelmann als auch der ersten deutschen Frauenbewegung – anhand der Gleichgeschlechtlichkeit von Ärztin und Patientin begründet. Vor dem Hintergrund der Behauptung, dass die körperliche,

80 Vgl. Elisa HEINRICH, Reden und Schweigen – Deutsche Frauenbewegungen und Homosexualität um 1900, <http://www.univie.ac.at/fernetz/reden-und-schweigen-deutsche-frauenbewegungen-und-homosexualitaet-um-1900/> (letzter Zugriff: 31.01.2019); EDER, Kultur, wie Anm. 43, 166–167; Franz X. EDER, Homosexualitäten. Diskurse und Lebenswelten 1870–1970 (= Enzyklopädie des Wiener Wissens XII, Wien 2011), 26.

81 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 145–146.

82 Ebd., 45.

83 Vgl. ZIEGLER, Ärzte, wie Anm. 24, 117.

84 Leng bezieht sich dabei auf Johanna Elberskirchen (1864–1943), Mathilde Vaerting (1884–1977) und Sofie Lazarsfeld (1881–1976). Kirsten LENG, The Personal is Scientific. Women, Gender, and the Production of Sexological Knowledge in Germany and Austria, 1900–1931, in: *History of Psychology* 18/3 (2015), 238–251, hier 238.

besonders die gynäkologische Untersuchung durch Ärzte das, ebenfalls als speziell weibliche Empfindung angesehene Schamgefühl der Patientinnen verletze, wurde argumentiert, dass die Beschäftigung von Ärztinnen notwendig sei, um eine bessere medizinische Versorgung von Frauen zu gewährleisten.⁸⁵ Die Forderung nach dem Schutz des weiblichen Schamgefühls ergänzt Fischer-Dückelmann mit ihrer Kritik an männlichen Ärzten und der Schulmedizin im Allgemeinen.⁸⁶ Im zweiten Kapitel betont sie beispielsweise, dass sich Patientinnen nur gegenüber Ärztinnen trauen würden, über intime, körperliche sowie eheliche Probleme zu sprechen. Im Gegensatz zu den Ärzten würden Ärztinnen die Anliegen ihrer Patientinnen objektiv, aber dennoch empathisch behandeln,

„[d]em männlichen Arzte aber vertraute man sich nicht in demselben Masse an, man scheute sein Geschlecht, und man hatte schon erfahren, dass er männliche Vergehen mit dem Deckmantel der Liebe zu behandeln pflegte. Daher blieb es dem weiblichen Arzte vorbehalten, rückhaltlose Beichten zu empfangen und diese in den Dienst der Wahrheit zu stellen.“⁸⁷

Aus diesem Zitat geht zudem hervor, inwiefern sie mit dem Argument der Gegner des Frauenstudiums, dass Frauen nicht objektiv und wissenschaftlich denken und daher nicht Medizin studieren könnten, bricht, beziehungsweise diesen Vorwurf umkehrt. Die Ärztin führt zudem wiederholt Fälle aus ihrer Praxis an und berichtet, dass es ihr gelungen sei, schwerkranke Frauen, welche jahrelang von Ärzten falsch behandelt worden wären, zu heilen. Sie schildert, wie sie einer erwachsenen Patientin die Ursachen ihrer Geschlechtskrankheit erklärt habe und wie diese während des Gespräches erstmalig sexuell aufgeklärt wurde:

„Im Verkehre mit mir war sie über die verschiedenen Ursachen der Frauenkrankheiten aufgeklärt worden und hatte inzwischen überhaupt über sich und das Leben, wie es ist, denken gelernt. Nun begriff sie plötzlich, dass sie vor 12 Jahren gonorrhöisch infiziert worden und infolge der Nachkrankheit kinderlos geblieben war.“⁸⁸

Anhand von Praxisbeispielen wie diesem zeigt sie die Unzulänglichkeiten ihrer männlichen Kollegen auf und weist wiederholt auf das vermeintlich unsittliche Verhalten der (Ehe-)Männer hin, welche die Erkrankungen ihrer (Ehe-)Frauen zu verschulden haben.

Die diskursive Strategie, auf die besondere Aufgabe der Autorin als Ärztin für Frauen zu verweisen, hat mehrere Funktionen. Sie legitimiert Fischer-Dückelmanns Beruf(ung), Expertise und Autorinnenschaft ebenso wie die Notwendigkeit von Ärztinnen im Allgemeinen. Ihre Auffassung der besonderen Aufgabe von Ärztinnen, als Frauen für Frauen tätig zu sein, weist dabei Gemeinsamkeiten mit den Argumenten der Frauenbewegung auf und ist damit symptomatisch für die frauenbewegten Debatten für das Frauenmedizinstudium um die Jahrhundertwende. Beate Ziegeler resümiert, dass Fischer-Dückelmann im Vergleich mit einigen ihrer

85 Vgl. HAUSEN, Polarisierung, wie Anm. 16, 268; ZIEGELER, Ärzte, wie Anm. 24, 111.

86 Vgl. ZIEGELER, Ärzte, wie Anm. 24, 127.

87 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 26.

88 Ebd., 98.

Kolleginnen, konkret meint sie Franziska Tiburtius (1843–1927) und Hope Bridge Adams-Lehmann (1855–1916), „den Argumentationen der Frauenbewegung zum Thema ‚Ärztinnen für Frauen‘ am nächsten stand“.⁸⁹ Es sei in diesem Zusammenhang betont, dass die Forderung, dass Frauen das Recht darauf haben sollten, von Frauen untersucht zu werden, implizite Kritik an männlichen Ärzten beinhaltet und damit das teilweise angespannte Verhältnis zwischen Ärzten und Ärztinnen verstärkte. Im Gegensatz zu ihren Zeitgenossinnen, die mitunter bemüht waren, diese Forderung nicht als Kritik an ihren männlichen Kollegen zu formulieren, nützt Fischer-Dückelmann ihre Argumentation explizit, um Ärzte und die Schulmedizin im Allgemeinen zu kritisieren.⁹⁰ Mit ihrem Buch verfolgte sie beispielsweise die Absicht, durch den Vergleich „männliche[r] und weibliche[r] Auffassung [...] männliche Fehler [zu] entdecken“ und somit in weiterer Folge „die Notwendigkeit der weiblichen Ergänzung“⁹¹ aufzuzeigen.

Diskursive Strategie – Wissenschaft(lichkeit)

Die diskursive Strategie Wissenschaft(lichkeit) ist im Buch auf mehreren Ebenen sowie hinsichtlich der verschiedenen Rezipientinnen und Rezipienten funktional. In der rezenten wissenschaftsgeschichtlichen Forschung wird auf die „hohe Autorität wissenschaftlichen Wissens“⁹² im Allgemeinen sowie die Funktionalität von Wissenschaftlichkeit in Publikationen um die Jahrhundertwende hingewiesen. Kirsten Leng betont die zunehmende Autorität und den steigenden Einfluss der Wissenschaft in der biopolitischen Diskussion der Sexualität und zeigt auf, dass wissenschaftliche Bezüge von Autorinnen und Autoren um die Jahrhundertwende bewusst und strategisch eingesetzt wurden.⁹³ Leng bezeichnet wissenschaftliche Verweise in den sexualreformerischen Visionen und Forderungen von (frauenbewegten) Autorinnen und Autoren als ein signifikantes diskursives Phänomen der Jahrhundertwende. Mit dem Verweis auf wissenschaftliche Erkenntnisse konnten sich diese Autorinnen die prestigeträchtige Stellung der Wissenschaft und deren Objektivitätsanspruch zu Nutze machen und so von einer moralischen zu einer objektiven, wissenschaftlich fundierten Kritik gelangen und damit ihre politischen Forderungen legitimieren.⁹⁴

Fischer-Dückelmann verbindet ihren Anspruch auf Wissenschaftlichkeit wiederholt mit ihrem Anspruch auf die „nicht parteiisch[e]“,⁹⁵ objektive Behandlung der Thematik. Dies weist insofern Parallelen zu Lengs Beobachtung auf, die feststellt, dass der Objektivitätsanspruch in den von ihr untersuchten Werken von Johanna Elberskirchen, einer Zeitgenossin Fischer-Dückelmanns, Elberskirchen ermöglichte, ihre Argumente als rational darzustellen. Zudem

89 ZIEGLER, *Ärzte*, wie Anm. 24, 122.

90 Vgl. ebd., 127.

91 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 18.

92 Judith GROSSE / Francesco Spöring / Jana Tschurennev, Hg., *Biopolitik und Sittlichkeitsreform. Feminismus und Medizin, 1864–1914*, in: Judith Grosse / Francesco Spöring / Jana Tschurennev, Hg., *Biopolitik und Sittlichkeitsreform. Kampagnen gegen Alkohol, Drogen und Prostitution 1880–1950* (Frankfurt–New York 2014), 117–216, hier 197.

93 Vgl. Kirsten LENG, *Sex, Science, and Fin-De-Siècle Feminism*. Johanna Elberskirchen Interprets The Laws of Life, in: *Journal of Women’s History* 25/3 (2013), 38–61, hier 44.

94 Vgl. ebd., 38, 55.

95 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 2.

gelang es Elberskirchen mit ihren Verweisen auf die Wissenschaft und deren Objektivitätsanspruch darauf hinzuweisen, dass viele vermeintlich wissenschaftliche Erkenntnisse auf misogynen Vorurteilen beruhen.⁹⁶

Eine ähnliche Argumentation findet sich im Vorwort, in welchem Fischer-Dückelmann auf einen Kritiker eingeht, der ihr vorwirft, dass sie aus Parteilichkeit Frauen in ihrem Ratgeber beschönigend darstellen würde:

„Ein Arzt darf die Erscheinungen des Lebens nicht partiisch betrachten! Ich verweise deshalb auf das neue Kapitel, gebe im Voraus gerne zu, dass das weibliche Geschlecht im allgemeinen, seines vorwiegenden Gefühlslebens wegen, leicht zu Parteilichkeiten geneigt ist, glaube aber, dass man einer Ärztin, die in so vielartige Verhältnisse Einblicke gewinnt und die stets nach Gerechtigkeit strebte, mehr Urteilsfähigkeit in gewissen seelischen und leiblichen Vorgängen zutrauen kann, als dem nächstbesten Manne der gebildeten Stände, dem nicht viel mehr als seine subjektiven Erfahrungen zu Gebote stehen und der nur zu häufig nicht einmal diese kritisch verarbeitet hat.“⁹⁷

In ihren wissenschaftlichen Verweisen geht sie zudem auf zeitgenössisch konflikthafte oder kontroverse Auffassungen und Forschungslücken ein, beispielsweise in einem Abschnitt über den gleichen Aufbau des weiblichen und männlichen Gehirns: Obwohl dieser ihr zufolge „längst nachgewiesen“ sei, würden sich manche „zögernd und noch zweifelnd [...] dieser Thatsache“⁹⁸ fügen. Zudem kritisiert sie: „Die Abstammung weiblicher und männlicher Zeugungsorgane von gleichen Grundformen ist durch die Resultate der embryonischen Forschungen gleichfalls längst festgestellt, trotzdem weiss man davon sehr wenig und geht blind an der Wissenschaft vorüber.“⁹⁹

Wiederholt weist sie auf bestehende Forschungslücken hin und moniert vor allem in Hinblick auf den weiblichen Zyklus, die Menstruation und die Datierung der Empfängnis mangelnde Forschungsergebnisse. Im Kapitel „Die Menstruation“, weist sie darauf hin, dass es verschiedene Theorien zu Ursache, Zweck und Datierung der Menstruation gebe¹⁰⁰ und man sich „auch in der wissenschaftlichen Welt zu de[n] alten, volkstümlichen Auffassungen“¹⁰¹ flüchten würde. Im Kapitel „Mutterschaft und Unfruchtbarkeit“ geht sie darauf ein, dass der genaue Zeitpunkt der Konzeption „ganz unbekannt“ sei, „[d]a man diesen bisher noch nicht in Erfahrung bringen konnte“.¹⁰²

Durch ihre kritischen sowie wohlwollenden Verweise auf andere Ärztinnen und Ärzte zeigt Fischer-Dückelmann damit einerseits, dass sie mit den zeitgenössischen Behandlungsmethoden und dem Wissenstand vertraut ist. Andererseits kann sie durch den Verweis auf ähnlich denkende Ärztinnen und Ärzte bezüglich umstrittener Themen absichern. Im Kapitel „Künstliche Verhütung der Schwangerschaft“ verweist sie unter anderem auf den naturkundlichen

96 Vgl. LENG, Sex, wie Anm. 93, 40; zu Johanna Elberskirchen vgl. LEIDINGER, Tochter, wie Anm. 55.

97 FISCHER-DÜCKELMANN, Geschlechtsleben, wie Anm. 1, 2–3. „subjektiven“ im Original hervorgehoben.

98 Ebd. 23.

99 Ebd.

100 Vgl. ebd., 63–71.

101 Ebd., 68.

102 Ebd., 131.

Arzt Wilhelm Mensinga,¹⁰³ der für seine Forderung nach Verhütungsmitteln bekannt war und Okklusivpessare zur Empfängnisverhütung entwickelt hatte.¹⁰⁴ Mit „Die Fakultative Sterilität“ von Mensinga, in dem er ausführlich über das Okklusivpessar informiert, empfiehlt sie ihrem Publikum ein zeitgenössisch umstrittenes Werk, das von kirchlichen Interessensvertretern, Sittlichkeitsvereinen und der Ärzteschaft massiv angegriffen wurde.¹⁰⁵ Mit ihrem Lob für Mensinga positioniert sie sich auch als naturheilkundliche Ärztin und solidarisiert sich zudem mit einem Mediziner, der, wie sie selbst, für seine Ansichten und Publikationen öffentlich angefeindet wurde. In ihrer Auseinandersetzung mit Wissenschaftlichkeit greift Fischer-Dückelmann zudem eugenische sowie neomalthusianische Argumentationen auf und entwickelte diese weiter, so begründet sie die Notwendigkeit von Verhütungsmitteln etwa folgendermaßen:

„Sie [Anm. NL: „die weiblichen Mustermenschen der Zukunft“] werden nur wenigen Kindern das Leben schenken, aber sie werden diese Kinder stets zu ganzen Menschen erziehen und sie wirtschaftlich sichern. In Zeiten höherer Entwicklung gilt die Qualität stets mehr als die Quantität!“¹⁰⁶

Wissenschaftlichkeit und die wissenschaftliche Fundiertheit populär(medizinischer) Publikationen stellen zudem, sei es in ihren eigenen Publikationen oder jenen der von ihr referierten Ärztinnen und Ärzten, ein Qualitätsmerkmal für Fischer-Dückelmann dar. In ihren Verweisen auf die Publikation „Reform-Ehe“, ein Mittel zur Erhöhung der Daseinsfreude und zur Veredelung des Menschengeschlechts“ der amerikanischen Ärztin Alice Stockham (1833–1912) lobt sie die darin vorgestellte kontrazeptive Sexualpraktik der „Reform-Ehe“, welche als eine Form des coitus reservatus, des bewussten Verzichtes des Mannes auf den Samenerguss, beschrieben wird.¹⁰⁷ Fischer-Dückelmann kritisiert jedoch wiederholt, dass Stockham ihre Behauptungen nicht wissenschaftlich begründet habe, was die Glaubhaftigkeit ihrer Publikation schmälere.¹⁰⁸ Trotz ihres Anspruchs auf Wissenschaftlichkeit plädiert Fischer-Dückelmann dafür, dass Fachwissen so aufbereitet werden solle, dass dieses von einem Laienpublikum – und damit den Anwenderinnen und Anwendern ihres Ratgebers – verstanden und umgesetzt werden könne. So moniert sie hinsichtlich eines anderen Werkes, dass dieses aufgrund seiner *zu* wissenschaftlichen Sprache von Laien nicht verstanden werden könne.¹⁰⁹ Ihren Anspruch auf Verständlichkeit setzt sie, beispielsweise durch die Erklärung von Fachbegriffen in einer Fremdwörtertabelle, selbst um.

103 Vgl. ebd., 139–140.

104 Vgl. Sheila JEFFREYS, *The Sexuality Debates* (= *Women's Source Library* 6, London 2001), 543.

105 Vgl. BERGMANN, *Sexualität*, wie Anm. 20, 168–169; Richard KÜHL, Wilhelm Peter Johannes Mensinga (1836–1910), in: Volkmar Sigusch / Günter Grau, Hg., *Personenlexikon der Sexualforschung* (Frankfurt–New York 2009), 485–488, hier 486–487.

106 FISCHER-DÜCKELMANN, *Geschlechtsleben*, wie Anm. 1, 15.

107 Vgl. ebd., 164–171.

108 Ebd., 164, 171.

109 Vgl. ebd., 183.

Resümee

Abschließend kann festgehalten werden, dass Fischer-Dückelmann in „Das Geschlechtsleben des Weibes“, entgegen zeitgenössischer Auffassungen, das Konzept einer eigenständigen, aktiven Sexualität der Frau – von ihr als „sexuelles Gefühlsleben“ bezeichnet – vorlegt. Die weibliche, gesunde Normsexualität beschreibt sie als prokreativ, monogam, ehelich und heterosexuell, wobei ein davon abweichendes sexuelles Verhalten pathologisiert wird.

Es konnte aufgezeigt werden, dass Fischer-Dückelmann die diskursive Strategie der moralischen Be- und Verurteilung insbesondere einsetzt, um tabuisierte, als „unsittlich“ geltende Themen wie etwa Verhütungsmittel oder weibliche Homosexualität sagbar zu machen. Sie vertritt die Meinung, dass Verhütungsmittel stets unnatürlich seien, dass diese jedoch für gewisse Menschen oder bestimmte Lebensphasen eine eugenische, biopolitische, sittliche und gesundheitliche Notwendigkeit darstellen. So seien Verhütungsmittel, trotz ihrer Unnatürlichkeit, in manchen Fällen gesundheitsfördernd, da sie die Anwendung des ihrer Meinung nach gesundheitsschädlichen, aber oftmals praktizierten coitus interruptus eindämmen würden und weitere Schwangerschaften von vielgebärenden Frauen verhindern würden. Ihre Argumentation ist dabei von ihren neomalthusianischen und eugenischen Auffassungen geprägt. Die Ärztin beschreibt die weibliche Homosexualität als „krankhafte“ und unnatürliche Form der weiblichen Sexualität, verweist jedoch darauf, dass homosexuelle Frauen nicht als Verbrecherinnen behandelt werden dürfen. Ihr Bezug auf die rechtliche Situation ist – vor dem Hintergrund der Debatten um die Ausweitung der Strafbarkeit der männlichen Homosexualität auf jene der Frau zu Beginn des 20. Jahrhunderts – insbesondere auffallend, da sich die Ärztin bei keinem anderen Krankheitstyp zu dessen rechtlicher Situation äußert.

In der Analyse konnte festgestellt werden, dass Fischer-Dückelmann ihre besondere Rolle als Ärztin diskursstrategisch einsetzt. Mit dem Verweis auf ihre bisherigen Erfolge und das spezielle Vertrauensverhältnis zu ihren Patientinnen legitimiert sie ihren Beruf sowie ihre Expertise als Ärztin und Autorin und verweist auf die generelle Notwendigkeit von Ärztinnen. Zudem konnten Parallelen zwischen der Argumentation Fischer-Dückelmans und jener der ersten deutschen Frauenbewegung festgestellt werden. Beide begründen die Eignung von Frauen für den Beruf der Ärztin anhand des fürsorglichen weiblichen „Geschlechtscharakters“ und stellen Ärztinnen als sittliche Notwendigkeit dar. Auffallend ist, dass sich Fischer-Dückelmann im Gegensatz zu anderen Ärztinnen der Jahrhundertwende in diese Debatte einbringt und zudem explizite Kritik an ihren Kolleginnen und Kollegen sowie der Schulmedizin im Allgemeinen äußert. Ihre offene Kritik an anderen Ärztinnen und Ärzten und ihre gleichzeitige Selbstverortung in der von der Schulmedizin kritisierten Naturheilkunde zeichnen ihr Schreiben und medizinisches Schaffen aus.

Fischer-Dückelmans diskursstrategische Bezüge auf die Wissenschaft konnte einem breiteren diskursiven Phänomen der Jahrhundertwende zugeordnet werden, auf das bereits Kirsten Leng hingewiesen hat.¹¹⁰ Mit ihren wiederholten wissenschaftlichen Bezügen gelingt es Fischer-Dückelmann, ihre Beobachtungen aus der Praxis und ihre gesellschaftspolitischen Forderungen objektiv zu rahmen. Durch den Verweis auf ähnlich denkende Kolleginnen und Kollegen sichert sie sich bei umstrittenen Themen wie der Kontrazeption ab und positioniert sich abermals als naturheilkundliche Ärztin.

110 Vgl. LENG, Sex, wie Anm. 93, 39.

Informationen zur Autorin

Mag.^a Nora Lehner, BA; Univ. Assistentin (prae doc) am Institut für Neuere Geschichte und Zeitgeschichte an der Johannes Kepler Universität, Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz sowie Univ. Assistentin (prae doc) am Institut für Geschichte, Universität Wien, Universitätsring 1, 1010 Wien, E-Mail: nora.lehner@jku.at / nora.lehner@unvie.ac.at