



FAU Studien Gender Differenz Diversität 1

Doris Feldmann, Annette Keilhauer, Renate Liebold (Hrsg.)

Zuordnungen in Bewegung:
Geschlecht und sexuelle Orientierung
quer durch die Disziplinen

FAU
UNIVERSITY
P R E S S

Nadine Metzger

Als ‚Hermaphrodit‘ beim Arzt, 1671 – Vom Umgang mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen in Medizin und Gesellschaft der Neuzeit

Im Sommer 1671 wurde die 14-jährige Martha Lechna von drei Nürnberger Ärzten untersucht, da sie wegen ihrer uneindeutigen Geschlechtsmerkmale als sogenannte ‚Hermaphroditin‘ galt. Alle drei Ärzte waren wissenschaftlich interessiert und teilten ihre Beobachtungen mit der internationalen scientific community; ihre Publikationen gaben detaillierte anatomische Beschreibungen von Martha Lechnas körperlichen Besonderheiten und deren medizinische Einordnung, aber auch ihre Lebensgeschichte, Einblicke in ihre Familiensituation und Kupferstiche zur Illustration ihrer Anatomie (Scultetus, 1671; Sachs von Lewenhaimb, 1671). Aus den Federn der Ärzte ist damit allherhand über Martha Lechna bekannt, die aus Oberbayern stammte und zunächst Caspar genannt worden war. Ihr Fall gewährt diesem Aufsatz plastische Einblicke in den Umgang mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen in Medizin und Gesellschaft und vor allem auch in das Leben einer sogenannten Hermaphroditin in der Frühen Neuzeit.

Es ist für uns im 21. Jahrhundert nicht überraschend, dass gerade Ärzte es waren, die Martha Lechnas Fall durch ihre Veröffentlichungen überlieferten. Heute sind Ärztinnen und Ärzte erste Ansprechpartner bei Fragen zu uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen, sei es direkt nach der Geburt, bei Heranwachsenden oder bei Erwachsenen. Die biologisch-medizinische Geschlechtsdefinition erscheint als die wesentliche Grundlage für die praktische und rechtliche Einteilung von Menschen als weiblich oder männlich, so dass die personenrechtliche Festlegung des Geschlechts in echten wie angeblichen Zweifelsfällen auf ärztlicher Expertise beruht, selbst wenn sich die Person ihrer Geschlechtsidentität sicher ist (Ude-Koeller u. a., 2006). So weist die

Gesellschaft dem ärztlichen Berufsstand große Deutungsmacht über die Kategorie ‚Geschlecht‘ zu, von der tendenziell Eindeutigkeit gefordert wird. Dies belegt etwa die kontroverse Diskussion, die nach dem Bundesverfassungsgerichtsurteil 2017 zum ‚dritten Geschlecht‘ zu beobachten war (etwa *Süddeutsche Zeitung*, 17.11.2017).

Dabei ist Geschlecht in der Medizin längst schon keine binäre oder auch nur einfache Kategorie mehr. Es werden verschiedene Ebenen der Geschlechtsausprägung unterschieden – das äußerlich sichtbare genitale Geschlecht, das auf die Keimdrüsen bezogene gonadale Geschlecht, das hormonale Geschlecht, das genetische Geschlecht sowie die Selbstwahrnehmung des Individuums als psychisches Geschlecht und das soziale Geschlecht in der Fremdwahrnehmung. Diese verschiedenen Ebenen geschlechtsbestimmender Faktoren hängen zwar miteinander zusammen, müssen aber nicht deckungsgleich sein. Weichen die Geschlechtsausprägungen der ersten vier, der körperlichen Komplexe, voneinander ab oder sind teilweise uneindeutig ausgeprägt, spricht die Medizin von „Disorder of Sexual Development“ (DSD), „Störung der Geschlechtsentwicklung“. Weicht das psychische Geschlecht von den anderen ab, wird Transsexualität diagnostiziert (Deutscher Ethikrat, 2012, 27–34).

Die medizinisch unter DSD kategorisierten Phänomene sind außerordentlich heterogen und in ihren Folgen für die Betroffenen höchst unterschiedlich; Begriff und Kategorisierung sind medizinisch-theoretischen Überlegungen entsprungen. Keineswegs können sich alle Betroffenen mit der Diagnose DSD identifizieren oder auch mit dem heute zwar kaum noch in der Medizin, aber im öffentlichen Diskurs verwendeten Begriff ‚Intersexualität‘: Denn viele Menschen mit einer Diagnose DSD sind sich ihrer Geschlechtsidentität absolut sicher, zumal die körperlichen Folgen so mancher Ausformung von DSD nichts mit Geschlechtlichkeit zu tun haben. Bei manchen wiederum liegen überhaupt keine körperlichen Beschwerden vor, die eine Pathologisierung rechtfertigen. Zudem lehnen viele den stark wertenden Begriff ‚disorder‘ ab und bevorzugen das neutralere ‚differences‘, Unterschiede (Deutscher Ethikrat, 2012; Ude-Koeller u. a., 2006). Die Medizin kategorisiert an den Menschen vorbei und dient sich dabei hauptsächlich selbst, übt aber gleichzeitig eine dezidierte Machtposition über Körper und sozialen Status der betroffenen Personen aus.

Immer stehen ärztliche Praxis und medizinisches Wissen in wechselseitiger Verbindung mit gesellschaftlichen Normen und Interessen. Am Beispiel des medizinischen Umgangs mit uneindeutig ausgeprägten inneren und äußeren Geschlechtsmerkmalen bricht sich die sozial fast uneingeschränkte Selbstverständlichkeit des binären (und heteronormativen) Geschlechtsmodells. Biologische Geschlechtsdefinitionen wie gesellschaftliche Normsetzungen hängen eng miteinander zusammen, so dass auch in der Übergangszone zwischen den Geschlechtern beide Bereiche gleichermaßen herausgefordert werden und kontroverse Fragen verhandelt werden müssen: Ist eine Person mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen tatsächlich krank oder wird sie durch eine Gesellschaft krank gemacht, die selbst an mangelnder Toleranz für geschlechtliche Uneindeutigkeit krank? Überdies wurde die Intersexualität in der Vergangenheit häufig im theoretischen Gender-Diskurs als Kumulationspunkt verschiedener zentraler Fragen der Gender Studies diskutiert, verhandelt und auch instrumentalisiert, häufig an den sehr vielschichtigen und komplexen Realitäten der betroffenen Menschen vorbei. Intersexualität ist ein Sammelbegriff für sehr unterschiedliche Phänomene unklarer Geschlechtsausprägung und braucht einen vielschichtigen Blick auf das Thema in seinen medizinischen, kulturellen, gesellschaftlichen, psychologischen und ethischen Dimensionen.¹

Eine historische Betrachtung kann neue Perspektiven auf den gesellschaftlichen wie medizinischen Umgang mit Menschen uneindeutiger Geschlechtsmerkmale eröffnen und aktuelle Deutungen hinterfragen. Dies betrifft insbesondere die moderne medizinische Deutungsmacht, die keineswegs selbstverständlich, sondern historisch gewachsen ist. Zwar interessierte sich die Medizin bereits seit langem für körperliche Besonderheiten wie uneindeutig ausgeprägte Geschlechtsmerkmale, allerdings hat sie ihre heutige herausragende gesellschaftliche Bedeutung für Deutung und Festsetzung des sozialen Geschlechts erst im 19. Jahrhundert erlangt. Das im Folgenden vorgestellte konkrete Beispiel der sogenannten Hermaphroditin Martha Lechna stammt deshalb

¹ Empfehlenswert zur Einführung in die verschiedenen Aspekte des Problemkomplexes ‚Intersexualität‘ sind die Arbeiten von Ude-Koeller u. a., 2006 und Frewer, Säfken, 2005 sowie die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats, 2012. Vertiefend Klöppel, 2010 und Schochow u. a., 2016.

nicht zufällig aus der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts. Anhand dieses Falles möchte ich einige wichtige Aspekte herausarbeiten, die Marthas Leben mit abweichenden Körpermerkmalen bestimmten: Wie gingen Eltern, Kirche, das Recht und die Medizin mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen um? Wie wurde die Uneindeutigkeit praktisch gehandhabt und wie wirkte sich dies auf Marthas Leben aus? Welches Interesse brachten Mediziner ihrem Körper entgegen und wie wurde dieser interpretiert? Obwohl wir über Martha Lechna hauptsächlich aus der Feder von Ärzten unterrichtet sind, wird im ersten Teil der folgenden Ausführungen das Augenmerk auf ihre Person gerichtet. In einem zweiten Teil soll Marthas medizinische Beurteilung in die Geschichte des medizinischen Umgangs mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen eingeordnet werden. Woran wurde seit der Frühen Neuzeit jeweils Geschlecht festgemacht, wie wurde dieses in Zweifelsfällen festgestellt und welche gesellschaftliche Bedeutung kam der medizinischen Geschlechtsfeststellung jeweils zu?

Fragt man historiographisch nach Menschen unklarer Geschlechtszuordnung in der Frühen Neuzeit, so ist man weitgehend auf medizinische und juristische Quellen über ‚Hermaphroditen‘ sowie Gerichtsakten beschränkt. Autobiographische Zeugnisse aus dieser Zeit gibt es kaum, so dass die Innensicht der Betroffenen verschlossen bleibt. Erst aus dem 19. Jahrhundert existieren vermehrt Texte aus eigener Feder von Menschen unklarer Geschlechtszugehörigkeit, zum Beispiel das autobiographische Zeugnis von Herculine/Abel Barbin aus den 1860er Jahren, das von Michel Foucault einer breiteren Leserschaft bekannt gemacht wurde (Foucault, 1998). Zweihundert Jahre früher war Martha Lechna als Kind eines Tagelöhners hingegen mit großer Sicherheit Analphabetin; man kann sich ihrem Leben lediglich durch die Augen der sie studierenden Spezialisten nähern. Dies ist für Medizinhistoriker*innen ein bekanntes Problem der sogenannten Patientengeschichte: Patientinnen und Patienten kommen in den medizinischen Quellen kaum zu Wort, ihre eigene Perspektive, ihre Nöte, Wünsche und Hoffnungen bleiben meist verborgen oder werden höchstens indirekt im Zitat durch den schreibenden Arzt überliefert. Es überrascht daher nicht, dass es für die Frühe Neuzeit nur sehr wenig einschlägige Sekundärliteratur gibt, die sich dem Phänomen des in dieser Zeit viel diskutierten ‚Hermaphroditismus‘ nicht aus der Sicht der gelehrten

Spezialisten, sondern aus der Sicht der Menschen selbst nähert, die unklare Geschlechtsmerkmale tragen. Der folgende Teil des Aufsatzes möchte versuchen, Martha Lechna als Person in den Mittelpunkt zu stellen, nicht die Ärzte, die über sie schrieben.²

1 Martha Lechna: Leben als ‚Hermaphroditin‘ im 17. Jahrhundert

Martha Lechna wurde 1657 oder 1658 in sehr ärmlichen Verhältnissen im oberbayerischen Immünster geboren (Scultetus, 1671; Sachs von Lewenhaimb, 1671). Immünster liegt etwa auf halbem Weg zwischen Ingolstadt und München an der Ilm, einem Nebenfluss der Donau, und besaß seit Mitte des 8. Jahrhunderts ein Benediktinerkloster, das in der Frühen Neuzeit zu einem Kollegiatstift weltlicher Chorherren geworden war. Marthas Vater Hans Lechna war Tagelöhner, vier Geschwister überlebten das Kindesalter. Seit ihrer Geburt war klar, dass die Genitalien des Säuglings unüblich geformt waren; da sie mehr zum männlichen zu neigen schienen, taufte man das Kind Caspar Martha oder Marthel, wobei ‚Marthel‘ für Martha oder Martin stehen konnte. Als Caspar heranwuchs, wurde die Geschlechtszuordnung vermehrt in Frage gestellt, so dass ihm seine Eltern im zehnten Lebensjahr weibliche Kleidung gaben und ihn fortan mit seinem weiblichen Taufnamen Marthel ansprachen. Da Caspar wegen seiner genitalen Fehlbildung unter fortwährender Inkontinenz litt, wurde weibliche Kleidung überdies als praktischer empfunden. Dieser Entschluss wurde durch gelehrte Ärzte in München bestätigt, denen Martha vorgeführt wurde.

Als Martha 13 oder 14 Jahre alt war, befand sich die Familie in großer wirtschaftlicher Not, da die Mutter gehbehindert geworden war. Der Vater hatte als Tagelöhner große Mühe, für die invalide Frau und die fünf Kinder auch nur das Nötigste zu verdienen, und wandte sich im Herbst 1670 hilfesuchend an den Richter des Dorfes, Ulrich Wirdt. Dieser stellte Hans Lechna am 20. November ein Empfehlungsschreiben aus, das dazu aufforderte, den bedürftigen Lechna durch Almosen zu

² Sogenannte Hermaphroditen in der Medizin der Frühen Neuzeit sind bereits gut durch die medizin- und kulturgeschichtliche Forschung erschlossen, siehe etwa Schochow, 2009a; Krämer, 2007; Daston, Park, 1995; Daston, Park, 1998; Gilbert, 2002. Eine Übersicht bietet Klöppel, 2010.

unterstützen – also de facto eine Bettelgenehmigung. In diesem im Wortlaut erhaltenen Schreiben (Scultetus, 1671, 375–376) wird nicht nur auf die allgemeine Not der Familie, die Invalidität der Ehefrau und die Zahl der Kinder hingewiesen, sondern Martha Lechna explizit als „ein mühesam und armseliges [Kind], welches in gleichen Mann und Weib“ ist, genannt. Mit diesem Schreiben gingen Martha und ihr Bruder Jakob auf Wanderschaft, um der Familie ein Auskommen zu ermöglichen. Belegt ist, dass sie auf diese Weise im Sommer 1671 nach Nürnberg kamen, wo sie im Juni und Juli 1671 mindestens drei Nürnberger Ärzte aufsuchten, denen Martha Lechna gegen Bezahlung gestattete, ihren Körper zu untersuchen. Alle drei dieser gelehrten Mediziner (zu ihnen später) standen in Briefkontakt mit dem Breslauer Arzt Philipp Jacob Sachs von Lewenhaimb (1627–1672), dem sie unterschiedlich ausführlich und teilweise mit Beigabe von Zeichnungen vom ‚Hermaphroditen‘ Martha Lechna berichteten. Sachs von Lewenhaimb war zu diesem Zeitpunkt der Herausgeber der frisch gegründeten Zeitschrift *Ephemerides* der Gelehrtenvereinigung *Academia Naturae Curiosorum*, der späteren Leopoldina (Girlich, 2012). Die Zeitschrift veröffentlichte naturwissenschaftliche und medizinische Beobachtungen der Mitglieder und ihrer Briefpartner, so dass die Schilderungen eines Hermaphroditen gut hineinpassten – Sachs nahm alle drei Briefe in den zweiten Band von 1671 auf (Scultetus, 1671; Sachs von Lewenhaimb, 1671). Danach verliert sich Martha Lechnas Spur, da bis jetzt keine weiteren Quellen zu ihrer Person bekannt sind.

Wie ging nun die Welt, in die Caspar/Martha Lechna geboren wurde, mit Menschen um, die sich nicht eindeutig einem Geschlecht zuordnen ließen? Mehr noch als heute war es im 17. Jahrhundert von enormer praktischer Bedeutung, ob jemand als Mann über volle Mündigkeit, Geschäftsfähigkeit und Eigentumsrechte verfügen konnte oder als Frau eben nicht (Daston, Park, 1995, 425; Klöppel, 2010, 156). Ab dem 19. Jahrhundert bestimmten außerdem der Militärdienst sowie die Möglichkeit auf politische Mitbestimmung das männliche Leben.

Zwar stimmen die Berichte dahingehend überein, dass Martha Lechnas unklare Geschlechtszugehörigkeit bereits bei der Geburt offensichtlich wurde, doch Details geben die Texte nicht. Traditionell begutachtete die bei der Geburt anwesende Hebamme das Geschlecht des Kindes, worüber verschiedene Hebammenordnungen aus Spätmittelalter und Früher Neuzeit übereinstimmend Auskunft geben (Klöppel, 2010, 153).

Diese Berufsordnungen schrieben vor, dass unklare Geburten sowie „Mißgeburten“ bei der Obrigkeit anzuzeigen seien. Hintergrund dieser Vorschrift ist die große Bedeutung, die sogenannten Wunder- und Monstergeburten im Mittelalter als schlechte Omen für die Gemeinschaft zugeschrieben wurde. Als unheilverkündende ‚Monstergeburt‘ wurden Hermaphroditen im 16. Jahrhundert auf Einblattgedrucken dargestellt (Krämer, 2007, 51–54; Daston, Park, 1998, 177–183). Zur Zeit von Martha Lechnas Geburt Mitte des 17. Jahrhunderts werden solche Konnotationen immer noch lebendig gewesen sein. Blickt man in die Nürnberger Hebammenordnung von Ende des 15. Jahrhunderts, so schreibt diese außer der Anzeigepflicht von „Mißgeburten“ explizit vor, dass „bey zweifelhaften Geburten, zu welchem Geschlecht sie gehören“ ein Arzt hinzuzuziehen sei, der vor der Taufe das Geschlecht des Kindes begutachte (Klöppel, 2010, 153). Norm und Praxis klafften in dieser Frage allerdings stark auseinander, da Ärzte noch bis ins 20. Jahrhundert hinein immer wieder beklagten, dass ausgesprochen häufig Hebammen und Eltern in Zweifelsfällen das Geschlecht des Kindes unter sich ausmachten und eben keinen Arzt hinzuzogen. Dieses Vorgehen ist wegen der drohenden Stigmatisierung aus Sicht der Eltern nachvollziehbar, zumal vom ärztlichen Urteil kein Mehrwert zu erhoffen war. In solchen Vorschriften spiegelt sich vor allem auch der jahrhundertelange Kompetenzstreit von Hebammen und Ärzten, in dessen Rahmen die Ärzte durch die von ihnen geschriebenen Hebammenordnungen versuchten, ihre eigene Deutungshoheit in der Geburtshilfe auszubauen (Klöppel, 2010, 152–154).

Obwohl wir nur mutmaßen können, wer in Martha Lechnas Fall direkt nach der Geburt das Geschlecht begutachtete und zu einem Taufnamen riet, der das Geschlecht offen hielt, geben die Quellen Auskunft, nach welchen Kriterien entschieden wurde: Da bei dem Neugeborenen „die genitalen Glieder zur Zeugung fähiger schienen, sei es notwendig gewesen, sie mit dem männlichen Namen Caspar zu belegen“ (*Hermaphrodisias suspicione detentam a potiori membri genitalis efficaciori signo, evirati Caspari impositione fuisse indigitatam*; Scultetus, 1671, 376; Übers. vgl. Scultetus, 1756, 339). Dieser Fokus auf ‚Zeugungsglieder‘ vs. ‚Geburtsglieder‘ sollte nicht darüber hinwegtäuschen, dass zu Martha Lechnas Lebenszeit das Geschlecht bei Erwachsenen und älteren Kindern eben nicht ausschließlich über die Genitalien bestimmt wurde. Neben sekundären Geschlechtsmerkmalen wie

Brustwuchs und Behaarung wurden auch Größe, Körperbau, Körperkraft, Haupthaarlänge, Stimme, Motorik und Verhaltensmerkmale zur Geschlechtsbestimmung herangezogen. Durch die Abwägung dieser Vielzahl an Kriterien wurde entschieden, ob männliche oder weibliche ‚Zeichen‘ überwogen. Dass es weibliche und männliche Zeichen am selben Körper geben könne, ist auch außerhalb des (medizinischen) Hermaphroditen-Diskurses in Spätmittelalter und 16. Jahrhundert etabliert, z. B. bei ‚weibischen‘ Männern oder in Zeugungstheorien. In diesem Sinne wurden auch ‚überwiegend männliche‘ und ‚überwiegend weibliche‘ Hermaphroditen unterschieden – echt unentschiedene Hermaphroditen galten als äußerst selten – was die praktische Einordnung natürlich erleichterte (Schochow, 2009a, 39–43, 52–55; Klöppel, 2010, 143–154). Das Neugeborene der Familie Lechna wurde in diesem Sinne also zunächst als überwiegend männlicher Hermaphrodit eingeordnet, aber als in der Kindheit auch die anderen ‚Zeichen‘ sichtbarer wurden, konnte die Entscheidung relativ leicht revidiert werden und Martha in ihrem zehnten Lebensjahr als überwiegend weibliche Hermaphroditin eine soziale Mädchenrolle einnehmen.

Die Taufe mit zwei verschiedengeschlechtlichen bzw. einem mehrdeutigen Namen erleichterte diesen Wechsel. Auch für andere Personen mit uneindeutigem Geschlecht der Frühen Neuzeit ist diese Praxis belegt (Klöppel, 2010, 182). Im kanonischen Recht sprach nichts dagegen, dass ein Kind eine unklare oder noch nicht endgültige Geschlechtszugehörigkeit hatte, beim Erwachsenen wurde allerdings streng auf die juristische Eingeschlechtlichkeit geachtet. Dies erklärt sich sehr leicht aus dem sehr unterschiedlichen juristischen Status von Männern und Frauen in allen vormodernen Rechtsordnungen sowie aus der Definition der Ehe, die ausschließlich als zwischen einem Mann und einer Frau gedacht werden konnte. Gerichtsakten als wichtige Quellen für die Lebenswirklichkeiten von Menschen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen in der Frühen Neuzeit entstanden nicht zufällig überwiegend im Rahmen von Verfahren, bei denen es mehr oder minder um Probleme in Bezug auf die Eheschließung ging, sei es, weil eine Person heimlich ihr Geschlecht wechselte, um zu heiraten, sei es, weil der Ehepartner oder die Ehepartnerin wegen Vorspiegelung falscher Tatsachen hinsichtlich der Fortpflanzungsfähigkeit klagte. Brisant waren diese Themen vor allem, weil gleichgeschlechtlicher Sex streng verurteilt wurde, sogenannte Sodomie, auf die die Todesstrafe stand.

Geriet eine Person mit unklaren Geschlechtsmerkmalen wegen einer ehebezogenen Angelegenheit ins Visier der Rechtsprechung, so stand deshalb schnell der Verdacht von Sodomie im Raum (Daston, Park, 1995; Klöppel, 2010, 153–158).

Dennoch kann nicht genug betont werden, dass Menschen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen sowohl im kanonischen als auch im römischen Recht, das seit dem Mittelalter in den deutschen Ländern angewandt wurde, mit einer eigenen Regelung zum Personenstand berücksichtigt wurden. Ein eigener Passus legte fest, dass Personen, die sich keinem der beiden Geschlechter zuordnen ließen, mit der Volljährigkeit ein Geschlecht wählen mussten, an das sie sich den Rest ihres Lebens hielten. Bekräftigt wurde diese Entscheidung mit einem Schwur, auf dessen Bruch die Todesstrafe stand. So konnte hinsichtlich des juristischen Geschlechts Rechtssicherheit hergestellt werden. Wie häufig ein solcher Eidschwur in der Praxis tatsächlich vorkam, ist in der Forschung umstritten, da er wenig belegt ist und nur für den Fall vorgeschrieben war, dass sich kein überwiegendes Geschlecht feststellen ließ (Klöppel, 2010, 154–155; Daston, Park, 1995, 425–426; Gilbert, 2002, 41–46; Schochow, 2009a). Bedeutsam an den frühneuzeitlichen Rechtstexten ist zudem, dass keine Sachverständigenprüfung festgeschrieben war: Es wurde prinzipiell davon ausgegangen, dass jede Person unabhängig von der Profession in der Lage sei zu entscheiden, zu welchem Geschlecht jemand gehörte bzw. was das überwiegende Geschlecht bei Menschen mit uneindeutigen Merkmalen denn sei. Martha Lechna und ihre Eltern mussten somit nie einen Arzt konsultieren, um ihr soziales Geschlecht festzulegen. Auch im juristischen Fachdiskurs wurde erst etwas später begonnen, bei Fragen der Geschlechtszuordnung einen medizinischen Sachverständigen zu empfehlen. Forderungen nach einer ärztlichen Begutachtung mehrten sich dann im 18. Jahrhundert, so dass neue Rechtsordnungen dieser Zeit dann die Sachverständigenprüfungen aufnahmen. So stand etwa im Bayerischen *Codex Maximilianeus Civilis* von 1756:

„*Hermaphroditen* werden dem Geschlecht beygezehlt, welches nach Rath und Meinung deren Verständigen vordringt, falls sich aber die Gleichheit hierin bezeigt, sollen sie selbst eines erwählen, und von dem Erwählten *sub Poena Falsi* [Todesstrafe bei Meineid] nicht abweichen.“
(I, 3, § 2 (2), zit. nach Klöppel, 2010, 204)

Auch das Preußische Landrecht von 1794 sah die Sachverständigenprüfung vor: Bei Kindern uneindeutigen Geschlechts bestimmten zunächst die Eltern das Geschlecht, mit 18 Jahren stand dann die Wahl an, die nicht mehr änderbar war. Dritte konnten aber in rechtlich relevanten Fällen eine Sachverständigenprüfung beantragen, wobei dem Befund der gutachtenden Mediziner Folge zu leisten war. Diese Regelung galt bis 1900, als das noch heute gültige Bürgerliche Gesetzbuch in Kraft trat. Dieses sah keine Menschen uneindeutigen Geschlechts mehr vor, sondern kannte nur noch Männer oder Frauen (Klöppel, 2010, 203–205, 273–275; Schochow, 2009b). In dieser bemerkenswerten Wandlungsgeschichte der Rechtskodizes spiegeln sich vor allem zwei fundamentale historische Entwicklungen: zum einen der enorme Zuwachs der ärztlichen Deutungshoheit in der Gesellschaft und zum anderen die starke Veränderung des Geschlechtskonzeptes zwischen Früher Neuzeit und Moderne.

2 Martha Lechna und die Ärzte

Wenn es also keine rechtliche Notwendigkeit gab, ein medizinisches Urteil zu Marthas Geschlechtszugehörigkeit einzuholen, warum wurde sie dann von Ärzten in München und Nürnberg untersucht? Es ist anzunehmen, dass Martha und ihre Familie ausschließlich durch finanzielle Interessen motiviert waren. Sich Ärzten gegen Geld zu zeigen, stellte für die weitgehend mittellose Familie eine Einkommensquelle dar, auf die sie nicht verzichten konnte. Auch von anderen Menschen mit unklarer Geschlechtszugehörigkeit der Vormoderne ist bekannt, dass sie ihren Lebensunterhalt damit verdienten, von Stadt zu Stadt und von Arzt zu Arzt zu reisen. Manche Personen erlangten so einige Berühmtheit in medizinischen Zirkeln, etwa Michel-Anne Drouart aus Paris, der/die Mitte des 18. Jahrhunderts durch ganz Europa reiste und als ‚fast vollkommener Zwitter‘ galt. Drouart stammte wie Martha Lechna aus ärmlichen Verhältnissen und war ebenfalls auf sowohl einen männlichen wie weiblichen Namen getauft worden (Klöppel, 2010, 182–183; allgemein Gilbert, 2002, 144–149). Dass Martha Lechna mit dem Ansinnen an die Nürnberger Ärzte herantrat, ihren Körper gegen Geld sehen zu lassen, wird durch die Quellen eindeutig belegt. Der skeptische Georg Abraham Mercklin junior (1644–1702) spricht in seiner Schilderung von Lechnas Besuch sogar die Vermutung aus, dass sie vielleicht nur deshalb weibliche Kleidung vorziehe, weil dies bei

den möglichen Betrachtern größere Neugier hervorrufe (*ut in curiosorum animis majus se videndi excitaret desiderium*; Sachs von Lewenhaimb, 1671, 407) – und damit vielleicht auch mehr Geld einbringe. Es ist zu vermuten, dass finanzielle Interessen auch Martha Lechnas Reise nach München dominierten, für die die vorliegenden Quellen kein Datum geben. Zeitlich wäre es möglich, dass Lechna nach Ausstellung des richterlichen Empfehlungsschreibens zuerst nach München und dann erst Richtung Nürnberg gewandert ist. Mit Sicherheit machte sie auf dem Weg nach Norden in Ingolstadt und Altdorf Halt, die als Universitätsstädte interessierte akademische Mediziner versprachen. Da die Quellen belegen, dass Lechna mindestens mehrere Wochen in Nürnberg verbracht hat, muss ihr Einkommen dort erträglich gewesen sein: Offenkundig stieß ihr Angebot bei den ansässigen Ärzten auf Interesse und sie konnte für sich und ihren Bruder einen längeren Aufenthalt in der Stadt bezahlen. Als gewöhnliche Bettlerin trat sie sicherlich nicht auf, denn damit wäre sie als Auswärtige mit der städtischen Bettelordnung in Konflikt geraten.

Über Martha Lechnas Besuche bei drei Nürnberger Mediziner ist Näheres bekannt. Am 9. Juni 1671 suchte sie den gelehrten Arzt Johannes Scultetus (1621–1680) in seiner Praxis auf. Er hatte in Altdorf studiert, war Verfasser mehrerer gelehrter Bücher und in der internationalen Wissenschaftsöffentlichkeit gut vernetzt – im selben Jahr wurde er als 45. Mitglied in die erst zwanzig Jahre früher gegründete Akademie der Naturforscher aufgenommen, die spätere Leopoldina (Will, 1757). Scultetus erfasste sofort den wissenschaftlichen Wert einer näheren Begutachtung der Hermaphroditin – interessante Einzelfälle wurden zu seiner Zeit als *Observatio* publiziert, zu Deutsch ‚Beobachtung‘. Solche genau beobachteten Fallgeschichten stellten im 17. und frühen 18. Jahrhundert eine zentrale medizinische Textgattung dar und waren das wissenschaftliche Instrument der Wahl, um empirische Erkenntnisse zu sammeln (Pomata, 2010). Viele Ärzte teilten ihre Beobachtungen in Monographien unter dem Titel *Observationes* mit der akademisch-medizinischen Öffentlichkeit, aber auch die 1671 gegründete Zeitschrift *Ephemerides* der Akademie der Naturforscher, der späteren Leopoldina, war ganz der Sammlung wissenschaftlicher Beobachtungen ihrer Mitglieder gewidmet. Hermaphroditen hatten seit Ende des 16. Jahrhunderts als „Spiel der Natur“ (*ludus naturae*; Sachs von Lewenhaimb, 1671, 407) das besondere Interesse von Ärzten erregt (Krämer, 2007, 49;

Daston, Park, 1995, 423). Scultetus wusste also sicher, dass seine *Observatio* von Martha Lechna Aufmerksamkeit unter den wissenschaftlich interessierten Kollegen erregen würde. Er verfasste eine wissenschaftliche *Observatio* und sandte sie an Philipp Jakob Sachs von Lewenhaimb in Breslau, der die *Ephemerides* herausgab. Sie wurde im zweiten Jahr der *Ephemerides* als „*Observatio CCLIII Andria*“ zusammen mit einem anatomischen Kupferstich der Genitalien publiziert, wobei das gräzisierungende *andria* im Sinne von ‚Mannweib‘ gebraucht ist. Außer einer detaillierten Beschreibung von Martha Lechnas Genitalien sowie ihrer Lebensgeschichte enthält die *Observatio* auch das Empfehlungsschreiben des Richters Wirdt komplett zitiert im originalen deutschen Wortlaut (Scultetus, 1671).

Auch noch im Juni stellte sich Martha Lechna bei dem jungen Arzt Georg Abraham Mercklin junior (1644–1702) vor, der sich erst frisch in Nürnberg niedergelassen hatte, aber ebenfalls wissenschaftliche Aspirationen hegte (Zedler, 1739, 899). Mercklin teilte seine Beobachtungen ebenfalls Sachs in Breslau mit, der Mercklins Brief in einer Anmerkung zu Scultetus' *Observatio* im selben Band der *Ephemerides* veröffentlichte, zusammen mit einem Brief des dritten Nürnberger Arztes. Mercklins Bericht enthält ebenfalls eine anatomische Beschreibung und einen Abriss der Lebensgeschichte von Martha Lechna. Den dritten Bericht erhielt Sachs vom weitgereisten und vielfältig wissenschaftlich tätigen Johann Georg Volckamer (1616–1693; Zedler, 1746, Sp. 380–383), wiederholt Dekan des Nürnberger *Collegium Medicum*, der seinem Breslauer Kollegen am 19. Juli 1671 ein Bild und eine anatomische Beschreibung von Martha Lechnas Körper übersandte. Volckamers Abbildung zeigte anders als die von Scultetus, die lediglich das Genital betrifft, Martha Lechna unbekleidet zurückgelehnt mit weit gespreizten Beinen im Stile einer Aktstudie sowie Detailansichten der Eichel von vorne wie hinten: Ihr Körper wirkt auf der Darstellung durch und durch männlich mit einem kurzen, gedrungenen Glied, was Volckamers Aussageabsicht unterstreicht.

Martha Lechna unterzog sich für ihren Lebensunterhalt also nicht nur diversen Untersuchungen, sondern ‚saß‘ auch nackt Modell – denn ohne dies ist der naturalistische Akt in ungewöhnlicher Körperhaltung nicht erklärbar. Lechna musste dafür offensichtlich längere Zeit in einer unbequemen Haltung ausharren. Wer die Zeichnung gemacht hat, ist unklar; sie wirkt aber so professionell, dass nicht anzunehmen

ist, dass Volckamer diese selbst und lediglich zum Privatgebrauch angefertigt hat. Die anatomische Zeichnung Scultetus' ist von einer anderen Hand, es könnte die des Arztes selbst sein, aber sie benötigte für ihre Detailtreue mit Sicherheit auch längeres Modellsitzen von Lechna.

Die Untersuchungen durch die Ärzte waren oft umfänglich und, wie anzunehmen ist, für Martha Lechna sehr unangenehm. Wissenschaftlich altmodische Ärzte begnügten sich wohl mit einem weitgehend optischen Eindruck ihres nackten Körpers – sie richteten ihren Blick neben einer oberflächlichen Betrachtung des Genitals auf „Länge und Magerkeit des Leibes; auf die männliche Stimme und Kräfte; auf die langen Haare; auf die kleinen Brüste“ (Übers. Scultetus, 1756, 341; Scultetus, 1671, 377: *corporis proceritatem, macilentiam, vocem et vires viriles, promissiores comas, mammas ad latera minutas*). Andere hingegen tasteten nach innenliegenden Organen wie den Hoden oder prüften, wie weit sich Lechnas Vorhaut bewegen ließ. Scultetus und Mercklin benutzten auch Instrumente, um Martha Lechnas Körperöffnungen zu erkunden. Zur ungefähren Größenangabe spricht Mercklin von einer „dicken Sonde“, die die größere dieser Öffnungen aufnehmen könne (*satis crassum admittens stylum*; Sachs von Lewenhaimb, 1671, 408), Scultetus von einer „Sonde mittlerer Größe“ (*styli mediocris magnitudinem admittebat*; Scultetus, 1671, 377). Zur anderen Körperöffnung konstatiert Scultetus, dass diese „sich, wegen des daher entstehenden Schmerzens, nicht so genau erforschen liesse“ (Scultetus 1756, 340; Scultetus, 1671, 377: *satis difficulter et cum dolore non ita exquisite pervestigari possuit*).

Die Untersuchungen der Ärzte waren für Martha Lechna nicht nur langwierig, sondern auch invasiv und schmerzhaft. Zudem mögen auch Scham und stärkere Gefühle die Untersuchungen durch die Ärzte begleitet haben, vor allem auch durch die unaufhörliche Inkontinenz, an der Lechna litt und die saubere Kleidung unmöglich machte. Mercklin schreibt, dass der Geruch von Unterhemd und Haut „die Nase des Untersuchenden stark angegriffen“ habe (*insipientis nares graviter offendentem*; Sachs von Lewenhaimb, 1671, 408). Es ist zu erwarten, dass Martha Lechna aus diesem Grund auch in anderen sozialen Kontexten stigmatisiert war. Die Beschreibung als „mühesam und armselig“ des Richters Wirdt aus IImmunster (Scultetus, 1671, 375) bezieht sich denn vielleicht auf diese physiologische Beeinträchtigung,

nicht auf Martha Lechnas geschlechtliche Uneindeutigkeit. Für Lechnas alltägliche soziale Interaktionen war die Inkontinenz mit Sicherheit belastender als ihr anatomischer ‚Hermaphroditismus‘, der unter der Kleidung verborgen lag.

3 Zunehmende Deutungsmacht: Ärzte über ‚Hermaphroditen‘

Die drei Nürnberger Ärzte, die Martha Lechna im Sommer 1671 untersucht haben, waren sich in der Beurteilung ihres Hermaphroditismus uneins. Zwar ordnete Scultetus Lechna als Hermaphroditin ein, aber Volckamer und Mercklin hielten sie für einen Jungen mit missgebildeten Genitalien: „*puer circa genitalia male formatus*“ (Volckamer in Sachs von Lewenhaimb, 1671, 406) – „*mas est ...*“ (Mercklin in Sachs von Lewenhaimb, 1671, 407). Die von Scultetus zitierten Münchener Ärzte wiederum sollen bestätigt haben, dass die weibliche Seite dominiere und weibliche Kleidung für Martha Lechna angemessen sei (Scultetus, 1671, 377). Ziel des ärztlichen Interesses war nun auch nicht, Martha ein Gutachten für einen praktischen Zweck auszustellen, zum Beispiel für einen Personenstandswechsel oder im Rahmen eines Gerichtsverfahrens, sondern diese drei Ärzte schrieben als Wissenschaftler für andere Wissenschaftler. Sie hinterließen einen Beitrag zu einem ärztlichen Fachdiskurs, in dem es keinen Konsens zur Definition und Klassifizierung von Hermaphroditen sowie den Methoden und Kriterien für die Begutachtung gab. Die Medizin des 16. und 17. Jahrhunderts konnte und wollte sich nicht anmaßen, ein absolutes Urteil über Geschlechtszugehörigkeit zu fällen. Unabhängig davon stehen die drei Autoren an einem Umschlagpunkt innerhalb der großen Entwicklungslinien, woran Geschlecht festgemacht wurde und wie es in Zweifelsfällen zu untersuchen war (Schochow, 2009a).

Dieser Wandel im 17. Jahrhundert zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass die Ärzte bei der Begutachtung von ‚Hermaphroditen‘ zunehmend auf deren Genitalien fokussierten. Dies ist bei Scultetus besonders ausgeprägt: Sowohl in seiner anatomischen Zeichnung als auch der Beschreibung beschäftigte er sich fast ausschließlich mit Martha Lechnas Geschlechtsteilen. Explizit kritisierte er altmodische Mediziner, die andere Kriterien herangezogen (Körpergröße, Statur, Haarlänge, Kraft etc.) und offensichtlich Lechnas Körper noch nach

der alten Signaturenlehre betrachtet hatten: Nach dieser mussten ganz verschiedene Zeichen am Körper sowie die Eigenschaften der betreffenden Person interpretiert werden, um aus deren Zusammenspiel einen Schluss zum Geschlecht ziehen zu können oder aber festzustellen, ob es sich beim Begutachteten um einen überwiegend männlichen oder weiblichen Hermaphroditen handelte (Schochow, 2009a, insb. 117–124). Volckamers Bild, das Martha Lechna im Akt zeigt, scheint dieser traditionellen Betrachtungsweise des ganz(heitlich)en Körpers zu entsprechen, denn es unterstreicht durch diverse körperliche Eigenschaften Volckamers These von Lechnas männlichem Geschlecht: Die dargestellte Person hat knabenhaftes nicht ganz schulterlanges Haar, eine fliehende Stirn, kantige Gesichtszüge und einen muskulösen Körper.

Auch die Methoden der Begutachtung änderten sich im 17. Jahrhundert. Körper wurden nicht mehr nur äußerlich begutachtet, sondern Scultetus und Mercklin benutzten auch Sonden, um Lechnas Körperöffnungen zu erkunden. Das Tasten nach innenliegenden Organteilen wurde ebenfalls wichtiger, außerdem die erforschende Manipulation, zum Beispiel das Zurückziehen der Vorhaut. Zudem gaben die anatomischen Beschreibungen der beiden Ärzte auch grobe Maße (Zoll oder Fingerlängen) für Tiefe und Ausdehnung der Öffnungen sowie die Größe von äußeren Strukturen an.

Nichts änderte sich hingegen an dem Sachverhalt des ‚Hermaphroditen‘: Für die Lechna begutachtenden Ärzte war klar, dass es Hermaphroditen gab, seien es überwiegend männliche oder überwiegend weibliche, oder auch in äußerst seltenen Fällen den ‚perfekten Hermaphroditen‘. Im selben Band der *Ephemerides* finden sich dementsprechend auch Erörterungen zur Frage, ob es wahre Hermaphroditen gebe, die sowohl zeugen als auch gebären können. Der schon erwähnte Sachs von Lewenhaimb gestand dies als ausgesprochen selten zu, hielt es aber für wenig glaubhaft und vor allem auch nicht zu beweisen, dass ein solcher ‚perfekter Hermaphrodit‘ sich selbst befruchten könne (Krämer, 2007, 58). Erst ab dem 18. Jahrhundert sollte die Existenz von Hermaphroditen komplett in Frage gestellt werden.

In der Medizin der Aufklärung veränderte sich die biologische Auffassung von Geschlecht grundlegend: Es setzte sich ein ausgeprägter

Geschlechtsdimorphismus durch, der Zwischenexistenzen wie Hermaphroditen ausschloss – fortan gab es nur noch Männer oder Frauen, evtl. mit verwirrend missgebildeten Körperteilen. Auch für ‚angebliche Hermaphroditen‘ wurde ein ‚wahres Geschlecht‘ postuliert, das es aufzudecken gelte. Wie bereits in der medizinhistorischen Forschung zur medizinischen Produktion des modernen Frauenkörpers vielfach gezeigt wurde, vollzog sich die neue medizinische Sichtweise auf Geschlecht im 18. Jahrhundert in enger Verbindung mit umwälzenden gesellschaftlichen und geistesgeschichtlichen Veränderungen. Mit der durch die Aufklärung bedingten Unterhöhnung religiöser Weltdeutung wandte man sich zunehmend an die Medizin, um ‚wissenschaftliche‘ Antworten auf gesellschaftliche Herausforderungen zu finden, etwa zur Legitimierung von sozialer Ungleichheit, die nicht mehr als gottgegeben gelten konnte (Stände, Rassen, Geschlechter). Die intellektuelle und charakterliche Unterlegenheit von Frauen wurde dabei etwa mit medizinischer Autorität in der Materie des weiblichen Körpers verortet, was über ein Jahrhundert lang die Frauenbewegung massiv behinderte (Dross, Metzger, 2018; Honegger, 1991; Schiebinger, 1993). Weiblichkeit wurde als das komplett ‚Andere‘ konstruiert, was Zwischenstufen weitgehend ausschloss oder zumindest stark pathologisierte, wie im Falle der ‚vermännlichten‘ Frau. Für Hermaphroditen war im Geschlechterdimorphismus kein Platz; sie mussten sich zudem dem Anspruch der Medizin unterordnen, klare und eindeutige Antworten zu geben – nichts weniger als die biologische ‚Wahrheit‘ war gefragt (Klöppel, 2010, 163–178).

Neben dem logischen Problem, dass die Existenz ‚echter‘ Hermaphroditen dem postulierten Geschlechtsdimorphismus widersprach, stellten aber auch grundlegende neue Erkenntnisse die Zwischengeschlechter infrage. Die Humansektion war zu einer zentralen Methode geworden, so dass auch das Innere von Menschen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen prinzipiell zugänglich geworden war. In den wenigen, aber aufsehenerregenden Sektionen von angeblichen Hermaphroditen konnte so der perfekte Hermaphrodit – sowohl zur Zeugung als zum Gebären fähig – nicht gefunden werden. Bessere Kenntnis der Embryonalentwicklung ließ ebenfalls darauf schließen, dass ein doppeltes Set innerer Geschlechtsorgane nicht möglich sei (Klöppel, 2010, 183–188, 238–240).

Analog zu den Methoden verschob sich auch der Fokus auf die Organe, an welchen das Geschlecht festgemacht wurde, von den äußeren Genitalien auf die inneren Geschlechtsorgane. Betrachteten Scultetus und seine Kollegen noch ausschließlich äußere Organe, interessierte man sich im 18. Jahrhundert vor allem für physiologische Vorgänge wie Menstruation und Samenergüsse, aus denen man sich Rückschlüsse auf entsprechende innere Organe erhoffte (Klöppel, 2010, 189–191). Als entscheidendes männliches Organ galten die Hoden, als weibliches die Gebärmutter. Im 19. Jahrhundert verschob sich dies auf die Eierstöcke – 1827 hatte de Baer das Säugetier-„Ei“ beobachtet, womit diese ausschließlich von Frauen erzeugbare Zelle in den Mittelpunkt ihres postulierten medizinischen Geschlechtscharakters rückte (Honegger, 1991; Dreger, 1998).

Das hauptsächliche Problem des Fokus auf innere Organe und die Humansektion als Methode drängt sich auf: Ohne die modernen bildgebenden Verfahren blieb den Ärzten des 18. und 19. Jahrhunderts das Innere des Körpers der Lebenden verschlossen. Erst nach dem Tod angegeblicher Hermaphroditen konnte in der Sektion die ‚Wahrheit‘ über deren Geschlecht aufgedeckt werden. Da konnte schon mal ein Arzt beklagen, dass man schwerlich vom besonders interessanten Subjekt erwarten konnte, genau dann zu sterben, wenn dieses in derselben Stadt wie der Arzt weilte, worauf der Hermaphrodit Drouart „gleich mit Lachen sagte, daß wenn er hier stürbe, er es gern erlauben wollte“ (Heinrich Friedrich Delius, 1765, zit. nach Klöppel, 2010, 183). Die erhöhten methodischen und inhaltlichen Ansprüche der Aufklärungsmedizin für eine Geschlechtsbestimmung waren also in der Praxis weitgehend untauglich, in der natürlich lebende Menschen begutachtet wurden.

Ironischerweise nahm gleichzeitig die Autorität zu, die Ärzten bei der Begutachtung von Menschen unklaren Geschlechts zugestanden wurde. Wie oben ausgeführt, forderten seit dem 18. Jahrhundert Rechtskommentare und neue Rechtskodizes zunehmend eine ärztliche Sachverständigenprüfung zur Geschlechtsbestimmung in Zweifelsfällen. Die begutachtenden Ärzte hielten damit die juristische Geschlechtszuordnung von Menschen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen allein in ihren Händen. Intern wurde unter Medizinern offen angesprochen, dass sie insbesondere bei Säuglingen und Kindern häufig nicht

in der Lage waren, zu einem klaren Urteil zu gelangen. Trotzdem bestanden Ärzte in ihrer Standespolitik darauf, dass nur sie in der Lage seien, solche Begutachtungen vorzunehmen, nicht etwa „jeder unwisende Bader“ oder „Hebammen oder Afterärzte ohne anatomische Kenntnisse“ (Osiander, 1795, zit. nach Klöppel, 2010, 207).

Die starke ärztliche Positionierung im Konflikt gegen andere Heilberufe verlief erfolgreich, denn Ärzte konnten sich bis zum Ende des 19. Jahrhunderts als die einzigen Experten für Geschlechtszugehörigkeit und ‚Geschlechtscharakter‘ durchsetzen. Fortan galt Geschlecht ausschließlich und unangefochten als biologisch-medizinische Kategorie und Ärzte wirkten als gesetzlich festgeschriebene Richter über die Geschlechtszugehörigkeit in Zweifelsfällen (Klöppel, 2010, 203–211). Rechtlich verankert wurde diese ärztliche Deutungsmacht wirkmächtig im Personenstandsgesetz des Deutschen Reiches von 1875, das bei der Beurkundung von Geburten zwingend vorschrieb, ein Geschlecht des Neugeborenen anzugeben. Dieses Vorschussvertrauen in die ärztliche Geschlechtsbestimmung wurde von Medizinern nicht nur positiv aufgenommen, da man sich sehr wohl der Grenzen der eigenen Möglichkeiten bewusst war. Juristisch setzte sich dieser Ansatz aber durch, denn auch das BGB von 1900 kannte keine Zwitter mehr, nur noch Männer oder Frauen (Klöppel, 2010, 273–276; Schochow, 2009b). Nur noch das ärztliche Urteil galt – und das bis ins 21. Jahrhundert hinein.

4 Die Vergangenheit im Heute – Fazit

Bis 2013 musste im Personenstand ein Geschlecht eingetragen werden, seit Dezember 2018 ist der Eintrag ‚divers‘ erlaubt. Beide Veränderungen kamen nur zustande, weil sich zunächst der Deutsche Ethikrat, dann das Bundesverfassungsgericht für die Rechte von Menschen mit unklarer Geschlechtszugehörigkeit einsetzten. Was aber bleibt, ist die medizinische Deutungsmacht: Nicht nur die Eintragung als ‚divers‘, sondern auch die Änderung des Personenstandes ist nur mit ärztlichem Gutachten möglich. Der über Jahrhunderte hinweg intensiv betriebene Aufstieg der Medizin zur alleinigen Autorität über Körper und Geschlecht in Staat und Gesellschaft führt zu ihrer heutigen herausgehobenen Entscheiderfunktion über Menschen mit unklarer Geschlechtszugehörigkeit.

Martha Lechnas Beispiel aus dem 17. Jahrhundert weist darauf hin, dass diese Deutungsmacht der Medizin nicht selbstverständlich ist, sondern historisch gewachsen. Medizin und Recht durchdrangen noch nicht im gleichen Maße wie heute Lechnas unbestritten schweres Leben als Person mit unklaren Geschlechtsmerkmalen; die Auffassungen ihrer Zeitgenossen von Geschlecht waren fluider und ließen Raum für das Undefinierbare des ‚Hermaphroditen‘. Gleichzeitig drohten im 17. Jahrhundert andere Gefahren wie etwa der mit Todesstrafe belegte Straftatbestand der Sodomie – das Leben als ‚Hermaphrodit‘ war keineswegs besser, sondern nur anders. Dass viele Details aus Martha Lechnas Leben fremdartig anmuten, sollte daran erinnern, dass der Umgang mit Geschlecht und geschlechtlicher Uneindeutigkeit historisch wandelbar ist und auch in der Zukunft wandelbar bleibt.

Bibliographie

- Daston, L., Park, K. (1995): *The Hermaphrodite and the Orders of Nature: Sexual ambiguity in Early Modern France. GLQ (Gay and Lesbian Quarterly)*, 1, 419–438.
- Daston, L., Park, K. (1998): *Wonders and the Order of Nature 1150–1750*. New York: Zone.
- Deutscher Ethikrat (2012): *Intersexualität: Stellungnahme*. Berlin: Deutscher Ethikrat.
- Dreger, A. D. (1998): *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*. Cambridge/MA: Harvard University Press.
- Dross, F., Metzger, N. (2018): Krankheit als Werturteil: Eine kleine Geschichte des Umgangs mit Krankheit und Kranken. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 68(24), 4–11.
- Foucault, M. (1998): *Über Hermaphroditismus: Der Fall Barbin*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Frewer, A., Säfken, Ch. (2005): Identität, Intersexualität, Transsexualität: Medizinhistorische und ethisch-rechtliche Aspekte der Geschlechtsumwandlung. In: Stahnisch, F., Steger, F. (Hrsg.), *Medizin, Geschichte und Geschlecht: Körperhistorische Rekonstruktionen von Identitäten und Differenzen*. Stuttgart: Steiner, 138–154.
- Gilbert, R. (2002): *Early Modern Hermaphrodites: Sex and other stories*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Girlich, H.-J. (2012): Philipp Jacob Sachs von Lewenhaimb (1627–1672) und die Leopoldina aus Breslauer Sicht. In: Haub, M. (Hrsg.), *Śląska Republika Uczonych. Schlesische Gelehrtenrepublik. Slezská Vědecká Obec*. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Atut, Bd. 5, 193–208.

- Honegger, C. (1991): *Die Ordnung der Geschlechter: Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib. 1750–1850*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Klöppel, U. (2010): *XXoXY ungelöst: Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zur Intersexualität*. Bielefeld: transcript.
- Krämer, F. (2007): Die Individualisierung des Hermaphroditen in Medizin und Naturgeschichte des 17. Jahrhunderts. *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte*, 30, 49–65.
- Pomata, G. (2010): Sharing Cases: The Observations in Early Modern Medicine. *Early Science and Medicine*, 15, 193–236.
- Sachs von Lewenhaimb, P. J. (1671): Annotatio ad anni II observationem CCLIII De Andria. *Miscellanea curiosa sive ephemeridum medico-physicarum Germanicarum Academiae Caesareo-Leopoldinae Naturae Curiosorum annus secundus*, 406–408.
- Schiebinger, L. (2009): *Schöne Geister: Frauen in den Anfängen der modernen Wissenschaft*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schochow, M. (2009a): *Die Ordnung der Hermaphroditen-Geschlechter: Eine Genealogie des Geschlechtsbegriffs*. Berlin: Akademie Verlag.
- Schochow, M. (2009b): Aus Monstern Bürger machen: Chirurgische Interventionen an hermaphroditischen Körpern. In: Gebhard, G., Geisler, O., Schröter, S. (Hrsg.), *Von Monstern und Menschen: Begegnungen der anderen Art in kulturwissenschaftlicher Perspektive*. Bielefeld: transcript, 89–111.
- Schochow, M., Gehrmann, S., Steger, F. (Hrsg.) (2016): *Inter* und Trans*identitäten: Ethische, soziale und juristische Aspekte*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Scultetus, J. (1671): Observatio CCLIII De Andria, in: Annotatio ad anni II observationem CCLIII De Andria. *Miscellanea curiosa sive ephemeridum medico-physicarum Germanicarum Academiae Caesareo-Leopoldinae Naturae Curiosorum annus secundus*, 375–378.
- Scultetus, J. (1756): CCLIII. Wahrnehmung: Von einem Zwitter oder Hermaphroditen. *Der Römisch-Kaiserlichen Akademie der Naturforscher auserlesene medizinisch-chirurgisch-anatomisch-chymisch- und botanische Abhandlungen*, 2, 339–341.
- Süddeutsche Zeitung* (17.11.2017): Das dritte Geschlecht: Historisches Urteil – aber auch akzeptiert? [Forum und Leserbrief], 15.
- Ude-Koeller, S., Müller, L., Wiesemann, C. (2006): Junge oder Mädchen? Elternwunsch, Geschlechtswahl und geschlechtskorrigierende Operationen bei Kindern mit Störungen der Geschlechtsentwicklung. *Ethik in der Medizin*, 18, 63–70.
- Will, G. A. (1757): Scultetus (Johann). In: Will, G. A. (Hrsg.), *Nürnbergisches Gelehrten-Lexicon oder Beschreibung aller Nürnbergischen Gelehrten beyderley Geschlechtes nach ihrem Leben, Verdiensten und Schriften*,

zur Erweiterung der gelehrten Geschichtskunde und Verbesserung vieler darinnen vorgefallenen Fehler. Nürnberg u. a., 1755–1808, Bd. 3
[via Deutsches Biographisches Archiv, I 415–416].

- Zedler, J. H. (1739): Mercklin (Georg Abraham). In: Zedler, J. H. (Hrsg.), *Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste.* Halle, Leipzig: Zedler 1731–1754, Bd. 20, Sp. 899.
- Zedler, J. H. (1746): Volckamer (Johann George). In: Zedler, J. H. (Hrsg.), *Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste.* Halle, Leipzig: Zedler 1731–1754, Bd. 50, Sp. 380–383.

FAU Studien Gender Differenz Diversität

Band 1

Herausgegeben vom Vorstand des Interdisziplinären Zentrums
Gender Differenz Diversität der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

Doris Feldmann, Annette Keilhauer, Renate Liebold (Hrsg.)

Zuordnungen in Bewegung:

Geschlecht und sexuelle Orientierung
quer durch die Disziplinen

Erlangen
FAU University Press
2020

Inhaltsverzeichnis

DORIS FELDMANN, ANNETTE KEILHAUER, RENATE LIEBOLD

Einleitung..... 1

I. Begriffe, Wahrnehmungen und Anerkennungen in gegenwärtigen Aushandlungsprozessen..... 11

DORIS FELDMANN UND JOCHEN HOFFMANN

Geschlecht oder Sex-Gender-Spektrum – sexuelle Identität oder sexuelle Orientierung? Konzeptuelle Modellierungen im Spannungsfeld von Rechts- und Kulturwissenschaft13

BEATE BINDER

Umkämpfte Felder: Kulturanthropologische Perspektiven auf Geschlecht, Sexualität und Recht 41

II. Zum Umgang mit geschlechtlichen und sexuellen Normen in sich wandelnden Ordnungsentwürfen 61

PETER BUBMANN

Binäre Schöpfungsordnung oder versöhnte Vielfalt? Theologische Perspektiven auf geschlechtliche Identität und sexuelle Orientierung63

UWE SIELERT

Sexualpädagogik als Orientierungshilfe im Diversity-Trouble83

III. Anwendungs- und Fallbeispiele: soziale Vergemeinschaftung, literarische Transgression, filmische Multiplikation.....105

RENAME LIEBOLD

Wissen – Milieu – Geschlecht: Die Perspektive der soziologischen Geschlechterforschung 107

ANNETTE KEILHAUER

Literarische Inszenierungen von Transgender und Passing: *Monsieur Vénus* von Rachilde 129

KATRIN HORN

Bewegte Bilder / Bewegte Vergangenheit: Queeres Kino
der USA151

**IV. Zur Geschichte und Problematik von Inter-
Konzeptualisierungen 173**

NADINE METZGER

Als ‚Hermaphrodit‘ beim Arzt, 1671 – Vom Umgang mit
uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen in Medizin und
Gesellschaft der Neuzeit 175

PETER HEGARTY AND TOVE LUNDBERG

Beyond Choosing Umbrella Terms: Two Psychologists Make
Sense of ‘Intersex’ for Gender and Sexuality Studies Scholars197

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren219