GENDER OPEN REPOSITORIUM

Doing Sex : Zur Herstellung von Männlichkeit|en durch Prothesentechnik

Raboldt, Myriam

2017

https://doi.org/10.25595/439

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Raboldt, Myriam: *Doing Sex : Zur Herstellung von Männlichkeit|en durch Prothesentechnik*, in: Open Gender Journal, Jg. 1 (2017). DOI: https://doi.org/10.25595/439.

Erstmalig hier erschienen / Initial publication here: https://doi.org/10.17169/ogj.2017.9

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY 4.0 Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de

Terms of use:

This document is made available under a CC BY 4.0 License (Attribution). For more information see:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

OPEN GENDER JOURNAL

ISSN 2512-5192

Doing Sex. Zur Herstellung von Männlichkeit|en durch Prothesentechnik

Myriam Raboldt

myriam.s.raboldt@campus.tu-berlin.de

Abstract

Während das *Doing Gender* bei der Nutzung technischer Produkte meist über die ihnen eingeschriebenen user scripts funktioniert, weist das *Doing Gender* durch Prothesennutzung Besonderheiten auf: Mit Hilfe von Brust- und Penisprothesen, Hoden- oder Schwellkörperimplantaten können Geschlechtskörper ganz konkret ‚hergestellt' werden – es lässt sich hier auch von einem *Doing Sex* sprechen. In diesem Artikel werden die Dimensionen eines *Doing Gender* durch Prothesennutzung zunächst ausgehend von der Forschungsliteratur über die Massenprothetisierungen des Ersten Weltkrieges illustriert. Darin zeigt sich, dass kriegsbedingte Genitalverletzungen und somit deren mögliche Widerherstellungspraxen tabuisiert worden sind. Zusätzlich oder gerade deswegen sind derzeit keine systematischen Studien oder Objektsammlungen vorhanden, die technische Entwicklungen, Nutzer*innen oder kulturgeschichtliche Kontexte einer männlichen Genitalprothetik umfassend thematisieren. Indem mögliche Schlüsselobjekte einer solchen ausstehenden Studie präsentiert werden, bietet dieser Artikel einen Ansatz, wie sich der konstatierten Forschungslücke über eine spezifische Materialauswahl genähert werden kann.

Schlagwörter

Doing Gender, Geschlechtskörper, Prothesen, Erster Weltkrieg, Männlichkeit, Genitalprothetik

Veröffentlichungsdatum

19. Dezember 2017

Zitationsempfehlung

Raboldt, Myriam (2017): Doing Sex. Zur Herstellung von Männlichkeit|en durch Prothesentechnik. In: Open Gender Journal 1. doi: 10.17169/ogj.2017.9.

DOI: https://doi.org/10.17169/ogj.2017.9

Creative Commons Attribution 4.0 International

Myriam Raboldt

Doing Sex

Zur Herstellung von Männlichkeit|en durch Prothesentechnik

Einleitung

> [1] „Diese Analysen sind häufig nicht bloß deshalb nützlich, weil sie uns dabei helfen, Verkörperung mit Hilfe von Prothesen zu verstehen, sondern auch, weil sie uns ermöglichen, selbstverständliche Merkmale ‚normaler' Verkörperung zu sehen." (Barad 2012, 50)

[2] Prothesen hängen so unmittelbar mit dem menschlichen Körper zusammen wie kaum ein anderes technisches Artefakt. Als künstliche Glieder sollen sie Verlorengegangenes ersetzen, Körperfunktionen kompensieren oder gar optimieren. Die Beschäftigung mit Prothesen kann ohne ein Nachdenken über den Körper kaum stattfinden. Fragen nach dessen ästhetischen wie funktionalen Normen und (Selbst-)Wahrnehmungen, vor allem denen von Geschlechtskörpern, drängen sich nahezu auf. Was Karen Barad im Eingangszitat für den Kontext von ‚Behinderung' und ‚Nicht-Behinderung' festhält, gilt auch in Bezug auf Geschlechtskörper: Die Analyse der Prothetisierung von Körpern verhilft uns zu Erkenntnissen darüber, wie sich Geschlecht mittels technischer Artefakte materialisiert und was zu einem gegebenen Zeitpunkt als ‚normaler' Geschlechtskörper gilt. Umso erstaunlicher ist es, dass der Zusammenhang von Prothesen und Gender ein in der Forschungsliteratur kaum bearbeitetes Thema ist. Dieser Lücke soll sich im Folgenden aus technikhistorischer und geschlechtertheoretischer Perspektive angenähert werden.

[3] Ausgehend von der Annahme eines „*Doing Gender* durch Technisierung" (Kienitz 2010, 151)[1] wird der Beitrag zeigen, dass die Nutzung von Prothesen im Gegensatz zu anderen technischen Artefakten Besonderheiten aufweist: Während beispielsweise bei Rasierapparaten oder Fahrrädern das *Doing Gender* über bestimmte Nutzungsweisen und den ihnen eingeschriebenen *(gender) scripts*[2] funktioniert, kann das *Doing Gender* durch Prothesennutzung darüber hinaus noch weiter gedacht werden: Mit Hilfe von Brust- und Penisprothesen sowie Hoden- oder Schwellkörperimplantaten können Geschlechtskörper ganz konkret ‚hergestellt' werden – es lässt sich also von einem *Doing Sex*[3] durch Techniknutzung sprechen.

[4] Beide Dimensionen – das *Doing Gender* im Sinne der Aufführung von Geschlechtsidentität und das *Doing Sex* im Sinne der Veränderung des Geschlechtskörpers durch Prothesennutzung – werde ich im ersten Teil dieses Beitrags ausgehend vom Kontext der gut dokumentierten und erforschten Massenprothetisierungen Kriegsversehrter vor allem im und nach dem Ersten Weltkrieg illustrieren. Denn über die Wiederherstellung der Arbeitskraft durch die Prothetisierung arm- und beinamputierter Kriegsversehrter fand auch eine Rekonstruktion der durch den Krieg erschütterten hegemonialen Männlichkeit statt. Im Bereich der kriegsbedingten Genitalverletzungen lassen sich darüber hinaus Wiederherstellungspraktiken männlicher Geschlechtskörper nachvollziehen.

[5] Meine bisherigen Recherchen haben gezeigt, dass weder im Kontext der Forschungen zum Ersten Weltkrieg und allgemein im Sinne einer Kultur- und Technikgeschichte bestimmter Prothesen noch in den *Gender* sowie den *Science and Technology Studies* systematische Studien der männlichen Genitalprothetik vorhanden sind, was zumindest teilweise und vor allem im Kontext des Ersten Weltkrieges mit der Tabuisierung solcherart Versehrtheit erklärt werden kann. In einem zweiten Teil dieses Beitrags möchte ich daher einen Ansatz liefern, der dieses Forschungsdesiderat zwar nicht beheben kann, aber eine mögliche Richtung dafür vorschlägt. Mit einem breiteren zeitlichen wie thematischen Fokus werden schlaglichtartig und ohne Anspruch auf Vollständigkeit Objekte vorgestellt, die für eine Kultur- und Technikgeschichte der männlichen Genitalprothetik in Frage kämen und zukünftig näher beforscht werden sollten. Um eine solche Forschung vorzubereiten, wird anschließend eine erste Systematisierung der teilweise recht unterschiedlichen Objekte entworfen, die aufzeigt, welche verschiedenen Arten der technischen Herstellung des Geschlechtskörpers es gab und gibt. Es wird sich zeigen, dass vor allem die spärliche Quellenlage, die auf Grund der besonderen Thematik vorliegt, die größte Herausforderung einer tiefergehenden Beforschung darstellt.

Volkskörper, Arbeitskörper, Männerkörper – Zur Dimension des *Doing Gender* durch Prothesennutzung

[6] Die Rehabilitation der Kriegsversehrten des Ersten Weltkrieges mit Hilfe von hauptsächlich Arm- und Beinprothesen wird von der historischen Forschungsliteratur zur Prothetik als ‚Remobilisierung der Körper' bezeichnet, bei der das Motiv der Wiederherstellung der Arbeitskraft im Zentrum gestanden

hätte. Sowohl technikhistorische, kulturwissenschaftliche als auch ethnologische und kunsthistorische Ansätze zeichnen immer wieder das Bild vom Kriegsversehrten als potentiellen Arbeiter, der durch die Prothetisierungspraxis wieder mobil und leistungsfähig gemacht werden sollte.[4] Im Fokus der Analysen steht dabei das Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen wie Medizin, Orthopädie, Psychologie und der Ingenieurs- und Arbeitswissenschaften in Verbindung mit den Diskursen der Weimarer Zeit: Rationalisierung, Spezialisierung, Militarisierung, Medikalisierung. Die Rehabilitation der Versehrten wird mit einer „körperlichen Reparierung" bzw. gar einem „Recycling der Kriegskrüppel" (Perry 2005, 154) verglichen und zwar als Wiederherstellung zum Zwecke der wirtschaftlichen Effizienz, gesellschaftlicher Funktionalität und auch der (deutschen) nationalen Genesung. Die Kategorie Geschlecht jedoch wird in diesen Studien meist nicht bewusst in den Blick genommen. Daher bleibt in diesen Arbeiten weitestgehend unthematisiert, inwiefern durch die Massenprothetisierungen der Kriegsversehrten auch eine Überarbeitung der durch die Kriegsfolgen, vor allem durch die Versehrtheit der Soldatenkörper und somit die veränderte Rollenverteilung in den Familien brüchig gewordenen hegemonialen Männlichkeit[5] stattgefunden hat.

[7] Dem *Doing Gender* durch Prothetisierung widmen sich einige wenige Autor*innen[6]: David Serlin analysiert Inszenierungen versehrter US-Soldaten nach dem Zweiten Weltkrieg – in Filmen und Comics, auf Werbeplakaten und Fotos – und argumentiert, dass die Prothesen dabei zu Instrumenten der Konstruktion einer neuen bzw. modifizierten heterosexuellen und hegemonialen Männlichkeit wurden. Zwar spricht Serlin nicht ausdrücklich von einem *Doing Gender*, doch passiert auf von ihm ausgewerteten Fotografien der 1940er und 50er Jahre genau dies, wenn beispielsweise ein einseitig armamputierter junger Mann gezeigt wird, der – die Zigarette zwischen den Lippen steckend – mit der einen Hand ein brennendes Streichholz und mit der Prothese die Streichholzschachtel hält. Die Geste des (selbstständigen) Anzündens einer Zigarette sei, so Serlin, insbesondere zu dieser Zeit in den USA eine „familiar, able-bodied activity" (Serlin 2002, 60) gewesen. Die Prothese diene als Instrument nicht nur der (individuellen sowie nationalen) Rehabilitation, sondern auch als Beweis der „enduring legacies of American male toughness and resiliency" (ebd., 61). In Serlins Studie wird deutlich, dass die Inszenierung prothetisierter Kriegsversehrter, deren Erscheinung zeitgenössischen Starfotografien nachempfunden sei, eine wichtige Rolle für die Konstruktion der *victory culture* spielte. Kriegsversehrte wurden so aus der marginalisierten Position des Behinderten heraus- und in den Bereich der hegemonialen Männlichkeit zurückgeholt, wobei gleichzeitig auch die hegemoniale

Männlichkeit modifiziert wurde. Serlin bezeichnet die Prothesen der Nachkriegszeit als „neglected components of the historical reconstruction of gender roles and heterosexual male archetypes in early Cold War culture" (ebd., 47).

[8] Zwei Versäumnisse Serlins werden durch Arbeiten Roxanne Panchasis abgedeckt: Die explizite Verknüpfung von Männlichkeit mit der so umfangreich besprochenen (wiederherzustellenden) Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit der Kriegsversehrten sowie die Bedeutung der körperlichen Unversehrtheit für hegemoniale Männlichkeitskonzepte und somit männliche Identität. Auch sie lässt die Prothesen zum Wiederherstellungsinstrument von hegemonial männlichen ‚Eigenschaften' werden und holt durch den Fokus auf die Unversehrtheit den Körper ins Zentrum der Aufmerksamkeit, wie es in der Rezeption des Doing-Gender-Ansatzes gefordert wurde (vgl. Jurik/Siemsen 2009, 73; vgl. Messerschmidt 2009, 86f.).

[9] Wie dieser Fokus auf den Soldatenkörper hin zum Blick auf den Geschlechtskörper geschärft werden kann, zeigen die Forschungen von Sabine Kienitz zu den „Kastrierten des Krieges" (1999). Sie wertet neben Zeitschriften und der Rehabilitationsliteratur auch Versorgungsamtsakten aus und fragt explizit nach dem Verlust(gefühl) von Männlichkeit durch den Verlust des biologischen Geschlechtes in Form von kriegsbedingten Kastrationen und (am Rande) auch Penisamputationen. Bezüglich des Umgangs mit und der Behandlung von kriegsbedingten Genitalverletzungen spricht Kienitz vom „ungeschriebenen Kapitel in der Geschichte des Ersten Weltkrieges" (Kienitz 1999, 65). Dieser Befund deckt sich mit meiner eigenen Recherche zu möglichen Wiederherstellungspraxen kriegsbedingter Hoden- und Penisamputationen im Zuge des Ersten Weltkrieges. Während sich in kriegschirurgischen Handbüchern durchaus Beschreibungen, Statistiken und Erstbehandlungsanleitungen von Genitalverletzungen finden (vgl. z.B. Küttner 1917; vgl. Posner 1915), scheint im öffentlich geführten Rehabilitationsdiskurs der Weimarer Zeit kein Raum mehr für dieses Thema gewesen zu sein, denn in der Debatte um die Kriegsbeschädigtenfürsorge und die soziale Reintegration der Kriegsversehrten blieb die Existenz jener Verletzungen unsichtbar (vgl. Kienitz 1999, 68). Beschreibungen der wenigen überlieferten Fälle in der „Sittengeschichte des Weltkrieges" (1930a) von dem Berliner Sexualforscher Magnus Hirschfeld und der Studie zu den „Folgen der Entmannung Erwachsener" (1934) von Johannes Lange aber liefern Hinweise, weshalb die Problematik in so auffälligem Maße öffentlich unthematisiert und verschwiegen blieb: Es wird beispielsweise von größter Scham, einem Identitätsverlust und einer

Trauer über die Unfähigkeit, Nachkommen zu zeugen und im Stehen zu urinieren, berichtet. Oftmals sei es gar zum Selbstmord der Betroffenen als direkte Reaktion auf die Genitalverstümmelung gekommen, oder zum „Mord aus Mitleid als Erlösung von einem als grausam empfundenen Schicksal" (Kienitz 1999, 66) durch einen Kameraden, vor allem, wenn der Betroffene sexuell unerfahren war. Auch Kienitz (1999, 82) kann nur Vermutungen anstellen, wenn sie formuliert:

> [10] „Das ‚doing gender', […], konnte bei den Entmannten dann nicht mehr reibungslos funktionieren, wenn sie nicht mehr wie Männer wirkten – ein Faktum, das offensichtlich als ausgesprochen bedrohlich erlebt wurde und tabuisiert werden musste."

[11] Ähnlich wie Panchasi meint auch Kienitz, dass der Krieg deutlich gemacht habe, wie instabil eine Geschlechtswahrnehmung und -zuschreibung ist, die an das „Vorhandensein biologischer Eindeutigkeiten" (Kienitz 1999, 81) geknüpft ist und „wie bedroht der als ‚natürlich' und als sichere Basis in Alltags- und Berufswelt eingepaßte und angepaßte Körper in seiner geschlechtlichen Zuordnung eigentlich war" (ebd.).

[12] In Bezug auf die genitalverletzten Kriegsversehrten geht das *Doing Gender* m.E. über das bloße Gender im Sinne einer Aufführung von sozialer Geschlechtsidentität hinaus, und zwar nicht nur bis hin zum Körper, sondern bis hin zum Geschlechtskörper: „[D]er Krieg war das ideale Laboratorium, um Körper, Sex und Geschlecht zu formen" (Preciado 2016, 29). Werden in diese Überlegung mögliche Wiederherstellungspraktiken durch Prothesentechnik einbezogen, so werden auch die besonderen Dimensionen eines *Doing Gender* durch Prothesennutzung deutlich: Nicht nur über die durch Prothetisierung erreichte bzw. wiedererlangte Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie Selbstständigkeit der Kriegsversehrten, nicht nur durch die Umdeutung der Prothese vom Hinweis auf Versehrtheit und Hilfsbedürftigkeit hin zum ‚Ehrenzeichen' und somit zur Heroisierung des Prothesenträgers kann die Männlichkeit der Versehrten wiederhergestellt werden, sondern denkbar ist diese Rekonstruktion auch über die Wiederherstellung ihrer Geschlechtskörper durch genitalprothetische Praktiken. Die Dimension eines *Doing Gender* durch Prothesentechnik kann also bis hin zu einem *Doing Sex* und so als Illustration der wichtigen Rolle der Materialität des Geschlechtskörpers gedacht werden.

[13] Im Kontext der Forschungen zum Krieg lässt sich, wie bereits erwähnt, wenig über den Umgang mit Genitalverletzungen und -amputationen finden. Auch über den Kriegskontext hinaus liegen keine systematischen Studien, Abhandlungen oder Objektsammlungen vor, die technische Entwicklungen,

Nutzer*innen oder kulturgeschichtliche Kontexte einer männlichen Genitalprothetik umfassend thematisieren. Um sich dieser interdisziplinär vorliegenden Forschungslücke auch unabhängig vom Kriegskontext anzunähern, habe ich mich neben der Literaturrecherche auch auf Objektsuche begeben und verschiedene Museen, Sammlungen und Institute angefragt.[7] Die Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

Mögliche Schlüsselobjekte für eine Studie der männlichen Genitalprothetik

[14] Welche Artefakte können für eine umfassende Studie über männliche Genitalprothetik in Frage kommen? Was waren die Materialien und Kontexte, wer waren die beabsichtigten Nutzer*innen dieser Artefakte? Inwiefern variieren Aussehen und Funktion bzw. Zweck der Prothesen?

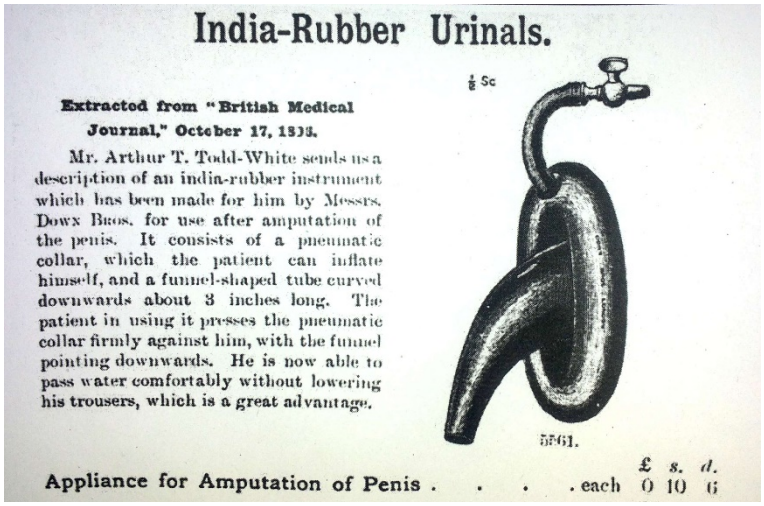
[15] Am Leitfaden dieser Fragen möchte ich schlaglichtartig einige mögliche Schlüsselobjekte vorstellen. Die Beschreibung und Erläuterung der Objekte werden um Ergebnisse aus der Textquellenrecherche ergänzt. Es werden verschiedene Quellen, Praktiken und Überlegungen kursorisch zusammengebracht, um Impulse für ein systematisches Weiterdenken und -forschen zu bieten.

1) Urinierhilfen (Abb. 1 und 1a)

Abb. 1: Urinal (Replik)

Standort und Quelle: Museum der
Deutschen Gesellschaft für Urologie

Abb. 1a: Appliance



India-Rubber Urinals.

Extracted from "British Medical Journal," October 17, 1908.

Mr. Arthur T. Todd-White sends us a description of an india-rubber instrument which has been made for him by Messrs. Down Bros. for use after amputation of the penis. It consists of a pneumatic collar, which the patient can inflate himself, and a funnel-shaped tube curved downwards about 3 inches long. The patient in using it presses the pneumatic collar firmly against him, with the funnel pointing downwards. He is now able to pass water comfortably without lowering his trousers, which is a great advantage.

5561.

Appliance for Amputation of Penis . . . . each £ 0 s. 10 d. 6

aus: Schultheiss 2009, 25

[16] Das Objekt auf Abbildung 1 zeigt die Replik eines leicht spitz zulaufenden Röhrchens, das im 16. Jahrhundert zum Urinieren im Stehen bei Penisverlust verwendet wurde. Es wurde vom Chirurgen Ambroise Paré entworfen und bestand meist aus Holz oder Blech; für den Geschlechtsverkehr war es nicht geeignet. Paré selbst bemerkt dazu:

> [17] „Those that have their yards cut off close to their bellies, are greatly troubled in making urine, so that they are constrained to sit down like women, for their ease. I have devised this pipe or conduit … that must be applied to the lower part of the os pectinis … serving instead of the yard in making of water, which therefore wee may call an artificiall yard." (Paré in Schultheiss 2009, 22)

[18] Von den Urologen Machtens und Jonas (2000, 164) wird dieses Objekt rückblickend als „erste ‚Penisprothese'" bezeichnet. Bei Dirk Schultheiss, der sich vor allem mit der Geschichte der Inkontinenz befasst hat, findet sich noch ein weiteres Objekt für denselben Zweck: Abbildung 1a zeigt einen Ausschnitt aus dem British Medical Journal von 1908; zu sehen ist eine „‚Appliance for Amputation of the Penis'" (in Schultheiss 2009, 24) aus Naturkautschuk. Die ursprüngliche Beschreibung dazu lautet:

> [19] „It consists of a pneumatic collar, which the patient can inflate himself, and a funnel-shaped tube curved downwards about 3 inches long. The patient in using it presses the pneumatic collar firmly against him, with the funnel pointing downwards. He is now able to pass water comfortably without lowering his trousers, which is a great advantage." (in Schultheiss 2009, 25)

[20] Die Betonung, dass die Fähigkeit zum Urinieren im Stehen für die Betroffenen von wichtiger Bedeutung ist, findet sich auch in der bereits erwähn-

ten Studie von Lange. Dort wurde sie als Bedingung für die Ausübung (‚männlicher') Berufe in Betrieben, in denen kein Sitzabort zur Verfügung steht, gedeutet. Anderenfalls müsse der Betroffene die Schmach über sich ergehen lassen, zum Urinieren die Hosen herunterlassen und sich in einen Graben setzen zu müssen (vgl. Lange 1934, 129). Auch in den hier genannten Zitaten bezüglich des ‚Urinals' erhält die Alternative („to sit down") durch das Wort „constrained", also genötigt, eine unerwünschte, negative Konnotation, welche wiederum mit dem Vergleich „like a woman", also mit Weiblichkeit verknüpft wird. Sich beim Urinieren nicht hinsetzen zu müssen sei demnach ein „great advantage". Für beide Objekte, sowohl das ‚Urinal' von Paré aus dem 16. Jahrhundert als auch die ‚Appliance' von 1908, war nicht vorgesehen, sie dauerhaft am Körper zu tragen. Sie dienten also keinen ästhetischen, haptischen oder sexuellen Zwecken, sondern lediglich als temporäre Urinierhilfe. Dennoch können diese Objekte geschlechtertheoretisch nicht als neutral angesehen werden. Die Fähigkeit, im Stehen urinieren zu können, ist so eng mit der Aufführung männlicher Geschlechtsidentität verknüpft, dass Urinierhilfen meiner Meinung nach für ein *Doing Gender* durch Prothesennutzung und eine Geschichte der Penisprothetik ebenfalls von Bedeutung sind.

2) Hydraulisches Schwellkörperimplantat (Abb. 2)

Abb. 2: Hydraulisches Schwellkörperimplantat

Alpha I®, Firma: Mentor Deutschland GmbH, Standort und Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Inventarnummer 2002/1920.

[21] Auf Abbildung 2 ist ein hydraulisches Schwellkörperimplantat Alpha I® der Firma Mentor Deutschland GmbH zu sehen, welches 1989 auf den Markt

kam. Es besteht aus Silikon, Metall und Kunststoff und umfasst eine Pumpe, ein Flüssigkeitsreservoir sowie zwei hohle, leicht dehnbare Zylinder. Das meist mit Kochsalzlösung gefüllte Reservoir wird in den Bauchraum und das etwas kleinere Ventil, womit der Pumpmechanismus manuell ausgelöst werden kann, in den Hodensack verpflanzt. Die beiden Zylinder dienen als Schwellkörper, in die bei Bedarf die Kochsalzlösung ein- und ausgelassen werden kann. Vorgänger dieses Produktes zur Behandlung der erektilen Dysfunktion kamen erstmalig 1973 auf den Markt.[8] Außerdem kommen sie im Bereich der Penis(re-)konstruktionen zum Einsatz, also nach komplettem Verlust oder bei den geschlechtsangleichenden Operationen. In der aktuellen medizinischen Fachsprache wird unter dem Begriff ‚Penisprothetik' ausschließlich der Einsatz jener hydraulischen Schwellkörperimplantate verstanden. Der Penisersatz hat hier also die Funktion, eine Erektion und somit die Penetration[9] zu ermöglichen.

[22] Interessant an diesem Verfahren ist, dass es sich bei der Absicht, eine Körperfunktion (wieder-)herzustellen bzw. einen Mangel, die erektile Dysfunktion, zu kompensieren, vielmehr um deren Optimierung handelt. Vor dem Hintergrund des an die Potenz geknüpften Erwartungsmaßstabs von ‚je-öfter-und-länger-desto-besser' ist die Funktion des jederzeit manuell bedienbaren Schwellkörperimplantats als Verbesserung gegenüber der ‚natürlichen Leistungsfähigkeit' des Penis zu verstehen.[10] Des Weiteren heißt es bei Simmons und Montague (2008, 442): „The ideal penile prosthesis would produce flaccid and erect penile states which closely resemble those occurring naturally." Was sie mit „naturally" allerdings meinen, ist nicht auf Häufigkeit oder Dauer der Erektion bezogen, sondern auf den möglichen Ersatz der bisher manuellen Pumpe durch eine motorisierte[11], denn das Pumpen „can require a fair amount of strength and physical dexterity. Additionally, the act of manipulating the scrotal pump can be psychologically awkward for both the man and his partner" (ebd.). Bezüglich dieser ‚Zukunft der Penisprothetik' ist auch vorstellbar, dass eine ähnliche Richtung wie bspw. in der Arm- und Beinprothetik eingeschlagen wird, nämlich die neurologische Steuerung der Prothese.

3) Penis- und Hodenimitat aus Kautschuk (Abb. 3)

Abb. 3: Penisimitat aus Naturkautschuk

Standort und Quelle: Technisches Museum Wien, Herkunft ungeklärt

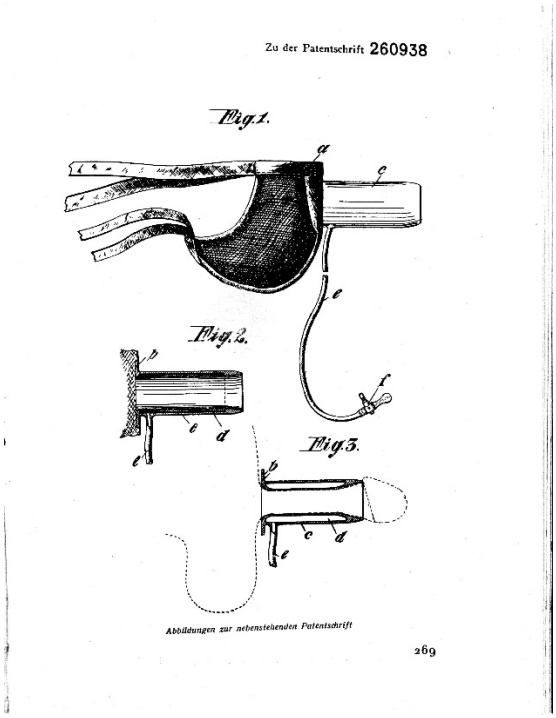
[23] Auf Abbildung 3 ist eine Penisnachahmung zum Umschnallen zu sehen, die sich im Depot des Technischen Museums Wien befindet. Auf meine Anfrage hin stellte sich heraus, dass das Objekt weder Teil der Prothesensammlung ist noch dessen Provenienz, Hersteller und Datierung geklärt sind; es sei vor einigen Jahren in der Schublade eines Schreibtischs gefunden worden, der aus einem Objekt-Konvolut des ehemaligen Gewerbehygienemuseums in Wien stammte und in die Sammlung des Museums aufgenommen wurde. Nach einer ersten Begutachtung des Objekts[12] lässt sich festhalten: Der 17 cm lange Penisschaft ist sehr hart und vermutlich einmal hohl gewesen, jetzt aber durch die Lagerung zusammengedrückt. An der Spitze befindet sich ein kleines Loch gleich einem Harnausgang. Die Oberfläche ist ganz leicht gerillt und hat Hervorhebungen in der Form feiner Adern, auf der unteren Seite ist die gradlinige Ausbuchtung der Harnröhre nachgeahmt. Die Hodenimitate sind ebenfalls hart und wie auch Teile des Penisansatzes mit Haaren[13] beklebt. Der Penis setzt an einem mit Stoff bespannten Rechteck an, welches wiederum von (vormals) weißen Stoffbändern gehalten wird. Laut der Abteilungsassistentin Anne Biber handelt es sich bei dem Material des Penisschafts und der Hoden höchstwahrscheinlich um Kautschuk, vermutlich um Naturkautschuklatex. Bezüglich der Datierung könne nach Einschätzung Bibers nur sicher gesagt werden, dass es auf Grund der Herstellungsweise – nämlich die

Vulkanisation von Naturkautschuk – nach Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden sein muss, wegen des relativ guten Zustandes aber vermutlich etwas später.

[24] Im Werk „Liebesmittel" von Hirschfeld findet sich der Fall von Anastasius Rosenstengel, der 1820 in Göttingen vor Gericht kam, als nach einem Überfall auf ihn von vermutlich den Eltern der Ehefrau der ‚Schwindel' des „vermeintlichen Mann[es]" (Hirschfeld 1930b, 280) aufkam: „Die konträrsexuelle Heldin täuschte vermittels eines ausgestopften, ledernen, gliedähnlichen Instruments, daran eine kleine, die Hoden markierende Schweinsblase und, zur Befestigung des Ganzen, ein Lederriemen angebracht war, die Zugehörigkeit zum stärkeren Geschlecht vor." (ebd., 280f.). Es ist durchaus denkbar, dass das Objekt in Wien ebenfalls um 1900 von einem Transmann als ein so genanntes Objekt der Täuschung genutzt worden ist, da es starke Ähnlichkeiten mit der oben genannten Beschreibung aufweist. Durch den Befund, dass das Penisimitat in Wien hohl und ursprünglich weicher gewesen sein müsste, liegt nahe, dass der alleinige Zweck nicht die Penetration gewesen sein kann, ähnliches lässt sich für das Objekt von Anastasius Rosenstengel vermuten.

4) Pumpvorrichtung (Abb. 4)

Abb. 4: Pumpvorrichtung

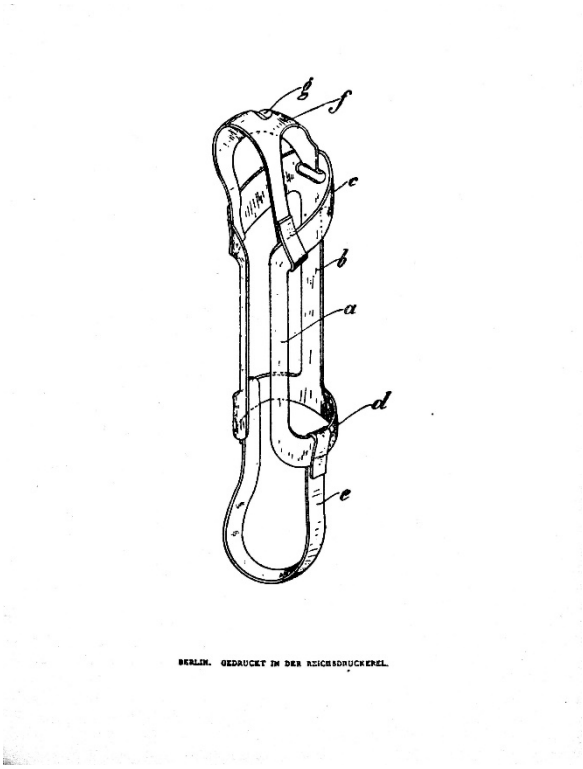


aus: Scheuer in Schidrowitz 1929, 268f.

[25] In der „Sittengeschichte des Intimsten" von Leo Schidrowitz (Hg.) findet sich eine Reihe an Abbildungen von Objekten, die „[d]em schlaffen Glied durch mechanische Apparate und Instrumente aufzuhelfen" (Scheuer 1929, 266) versuchten. Im engeren Bereich der Prothetik bewegt sich die in Abbildung 4 zu sehende Patentschrift von 1912. Sie beschreibt eine „Vorrichtung zur künstlichen Erektion des Penis, die es ermöglichen soll, den Coitus auszuüben" (ebd., 268). Es handelt sich um ein umschnallbares kurzes Rohr, in das der schlaffe Penis bei freibleibender Eichel gelegt und mittels eines Ventils aufgepumpt werden kann.

5) ‚Schlitten' (Abb. 5)

Abb. 5: Schlitten



aus Hirschfeld 1930a, 290, aus der Patentschrift Nr. 405400, Klasse 30d, Gruppe 15, patentiert im Deutschen Reiche 17. Juni 1923, ausgegeben am 3. November 1924

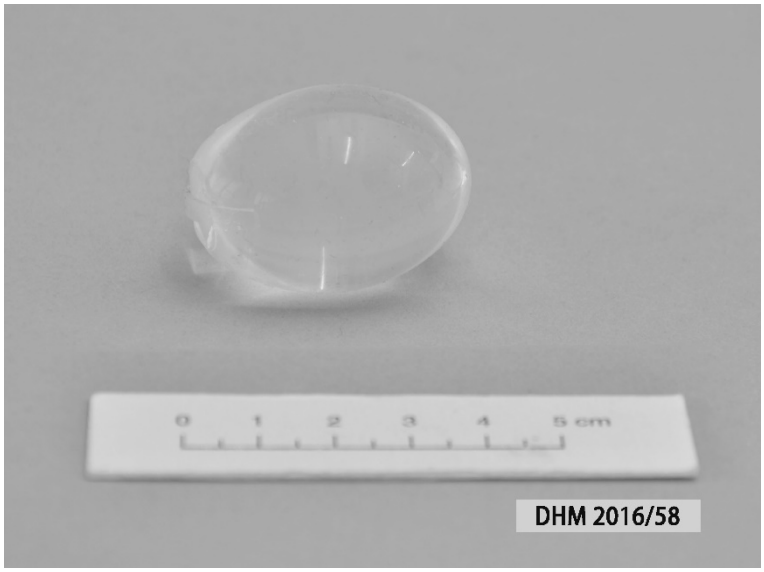
[26] Dem Prinzip der äußerlichen Stabilisierung des Penis folgend und durchaus verbreiteter war die Anwendung eines sogenannten Schlittens, dessen Funktion Scheuer (1929, 270) wie folgt zusammenfasst: Ein „Instrument, das nach Art eines Schuhlöffels den schlaffen Penis in die Vagina hineinpresste". In „Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz" von 1889 findet sich folgende Beschreibung:

> [27] „Gegenwärtig wird ein ziemlich schwunghafter Handel mit einem zierlichen, aus Neusilber, Silber oder gar Gold verfertigten Instrumentchen getrieben, welches aus zwei zarten Schienen besteht, welche an der Basis durch einen Metallring und am oberen Ende mittelst eines Kautschukringes verbunden sind. Dieses Instrumentchen dient zur Einführung des nicht oder des unvollständig erigirten Gliedes in die Scheide, es federt leicht und gibt somit Volumsänderungen des in der Action befindlichen Gliedes, welches sich im Verlaufe des Actes zumeist auch erigirt, nach. Das Instrumentchen entspricht dem Zwecke vollständig, wenn es genau nach Maass angefertigt ist, und wird im Jargon älterer und alter Lebemänner ‚der Schlitten' genannt." (Gyurkovechky 1889, 169)

[28] Bei beiden Objekten – der ‚Pumpvorrichtung' wie dem ‚Schlitten' – geht es also anders als bspw. bei den Vakuumpumpen oder auch den Schwellkörperimplantaten nicht vorrangig darum, den Penis selbst zu erhärten, sondern lediglich eine Vorrichtung zur Verfügung zu stellen, um die Penetration und den ‚coitus auszuüben'. Ob beide Vorrichtungen sowohl dem penetrierenden als auch dem penetrierten Part zur sexuellen Befriedigung verhalfen, mag fraglich bleiben, wohl aber können sie unter Umständen als Unterstützungen zur Reproduktion verstanden werden. Interessant ist eine weitere Bemerkung Gyurkovechkys (1889, 170): „Mir speciell ist ein Fall bekannt, dass ein psychisch impotentes junges Individuum nur dann im Stande war einen Beischlaf auszuüben, wenn es den sogenannten Schlitten der Sicherheit wegen bei sich hatte, ohne ihn je wirklich zu benützen." Diese ‚psychische Funktionsweise' wird auch in Zusammenhang mit anderen Apparaturen wie Penispumpen oder -ringen immer wieder erwähnt. Scheuer zitiert jedoch einen weiteren Arzt, der von „derlei Apparaten ‚schon um des baldigen Wiederzusammenfallens der Schwellkörper nach Abnahme der Luftpumpe willen' abrät und meint: ‚Von der Freude über die mechanische Volumenzunahme bis zur natürlichen Erektion ist ein weiter Schritt" (ebd., 267).

6) Hodenimplantat (Abb. 6)

Abb. 6: Hodenimplantat



Firma: Laboratoires EUROSILICONE,
Standort und Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden,
Inventarnummer: DHMD 2016/58

[29] Für einen Überblick über die Prothetisierungspraxen der männlichen Genitalien soll die gesonderte Wiederherstellung der Hoden nicht unerwähnt bleiben. Auf Abbildung 6 ist ein aktuelles Hodenimplantat der Firma Laboratoires EUROSILICONE aus der Prothesensammlung des Deutschen Hygiene-Museum Dresden zu sehen. Es besteht aus Silikon und ist in unterschiedlichen Größen zu erhalten. Erstmals wurde eine Hodenprothese 1941 implantiert, diese bestand aus Vitallium, einer Metalllegierung. Später wurden auch Kunststoffe und Glas verwendet, bis ab den 1960ern Silikon zum Einsatz kam (vgl. Bodiwala et al. 2007, 349). Hodenimplantate werden hauptsächlich bei Verlust eines oder beider Hoden eingesetzt, aber auch zur Vergrößerung der vorhandenen Hoden. Ähnlich wie bei Brustimplantaten ist die Funktion eine rein ästhetisch-haptische. Die Unsicherheits- und Schamgefühle, die der Verlust der Hoden bei den Betroffenen auslösen kann, werden sowohl in der Studie von Lange (1934) als auch in aktuellen Studien (vgl. Soyka-Hundt 2015, 15) deutlich. Es wird von starken Gefühlen des Männlichkeitsverlustes berichtet, auch wenn zum Beispiel der Partner oder die Partnerin keinerlei Probleme mit dem fehlenden Körperteil des anderen hat.[14]

7) Softpacker (Abb. 7)

Abb. 7: Softpacker

Standort und Quelle:
Deutsches Hygiene-Museum Dresden,
Inventarnummer: DHMD 2015/11.

[30] Abschließend seien die sogenannten Packer als eine weitere Art von Penisprothesen und vielleicht als ‚Nachfolgemodell' des Objekts 3, dem Penisimitat aus Naturkautschuk, genannt. Der ‚Softpacker' auf Abbildung 7 befindet sich im Raum ‚Sexualität' der Dauerausstellung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden. Die Packer bestehen meist ebenfalls aus einer Silikonart und sind auch mit Urinierfunktion sowie in verschiedenen Formen, Größen und Farben erhältlich, jedoch nicht für den Geschlechtsverkehr geeignet. Je nach Modell wird die Prothese mit einem Gurt, einem doppelt genähten Slip oder auch Klebstoff gehalten. Hauptsächlich werden sie von Transmännern genutzt, die sich vor der Operation befinden oder keine anstreben. Äußerlich ähnlich, jedoch davon weitestgehend unabhängige Objekte sind Penisprothesen, die im Leistungssport zur Dopingtestfälschung oder auch bei sonstigen Drogenkontrollen eingesetzt werden. Sie sind zusammen mit einer Füllung ‚clean urine', also unverfänglichem Urin, erhältlich.

[31] Die vorangegangenen Ausführungen erheben bei weitem nicht den Anspruch, eine vollständige Objektstudie darzustellen. Vielmehr sollen sie Vorschläge dafür sein, nach welchen Artefakten für eine umfassendere Studie der männlichen Genitalprothetik überhaupt gesucht werden kann.

Ein Versuch der Systematisierung: Für wen und wozu?

[32] Wie könnten diese Objekte nun innerhalb einer Genitalprothetik eingeordnet werden, was verraten sie über mögliche Nutzer*innen? Ich möchte eine Kategorisierung vorschlagen, die nach den möglichen Zwecken und Anwendungsbereichen fragt, und dafür drei Bereiche unterscheiden: eine sexuelle, eine ästhetische und eine alltagspraktische Funktion.

[33] Im Bereich der sexuellen Funktion ist die Fähigkeit zur Penetration der vorgelagerte Zweck der Prothesennutzung. Die dafür nötige Steifigkeit des Penis wird mit Hilfe der Artefakte entweder – wie bei den Schwellkörperimplantaten oder auch mit Hilfe von Vakuumpumpen – innerhalb des Organs erzeugt oder – wie bei der Pumpvorrichtung oder im weitesten Sinne auch dem ‚Schlitten' – äußerlich hergestellt. Bezüglich der Penisimitation zum Umschnallen aus dem Depot in Wien ist denkbar, dass der hohle Penisschaft zum Zwecke der Penetration ebenfalls mit einem harten Gegenstand, etwa einem Holzstab, ausgefüllt wurde. Ausgehend von der Fähigkeit zur Penetration können zwei nachgelagerte Zwecke ausgemacht werden: der der sexuellen Befriedigung (für den Betroffenen selbst und/oder anderer Personen) und der der Reproduktion. Die Kombination der Zwecke variiert je nach verwendetem Artefakt und Nutzer*. Mögliche Nutzer*gruppen von Prothesen, die die sexuellen Funktionen (wieder-)herstellen, sind Cis-Männer mit sogenannten erektilen Dysfunktionen (Schwellkörperimplantat, Pumpvorrichtung, Schlitten) oder Penisverlust (Schwellkörperimplantat und Penisimitat zum Umschnallen) sowie Transmänner (ebenfalls Schwellkörperimplantat und Penisimitat).

[34] In den Bereich der ästhetischen Funktion fallen vorrangig die Hodenimplantate, die Packer und das Penisimitat aus Kautschuk. Dabei geht es erstens um eine visuelle Dimension, also um den eigenen oder fremden Blick von ‚außen', gleich ob bekleidet oder unbekleidet. Zweitens hat die ästhetische Funktion auch eine haptische Dimension. Es geht sowohl um das bereits erwähnte ‚Tragegefühl' und das Sich-Anfassen als auch um das Angefasst-Werden. Nutzer* aller diese Funktionen erfüllenden Objekte könnten Transmänner und Cis-Männer nach Penis- und/oder Hodenverlust sein.

[35] Zum Erreichen des Zweckes der alltagspraktischen Funktionen dienen jene Artefakte, die bei der Aufführung von Geschlecht fernab der sexuellen oder rein ästhetischen Funktion helfen. Es hat sich bereits gezeigt, dass die Fähigkeit zum Urinieren im Stehen eine zentrale Rolle für die männliche Selbst- und Fremdwahrnehmung spielt. Mit Urinierhilfen können Personen ohne Penis im Stehen urinieren und somit beispielsweise öffentliche Männertoiletten nutzen sowie in der Öffentlichkeit urinieren ‚ohne die Hosen herunterlassen zu müssen'. Die Urinierhilfe (Objekt 1) wurde als ‚erste Penisprothese' eigens für diesen Zweck geschaffen, heute sind einige der Softpacker-Produkte ausdrücklich mit dieser Funktion erhältlich und auch für das Penisimitat (Objekt 3) ist auf Grund der imitierten Harnöffnung eine solche Funktion denkbar.

[36] Die genannten Funktionsbereiche können allerdings nicht so trennscharf wie hier dargestellt gedacht werden. Beispielsweise kann allein die ästhetische Funktion eines Hodenimplantates zur Behebung möglicher Erektionsprobleme auf Grund von Schamgefühlen führen und somit indirekt sexuelle Funktionen erfüllen. Umgekehrt kann die künstlich herbeigeführte Erektion eines Schwellkörperimplantates oder das Urinieren im Stehen sicherlich auch ästhetische Bedürfnisse einer männlichen Geschlechtsidentität stillen.

[37] Was in diesem Überblick über männliche Genitalprothetisierungspraxen fehlt, sind die ersten Versuche plastischer Penisrekonstruktionen: Inspiriert durch den Penisknochen vieler Säugetiere wie dem Bär oder dem Hund wurde den Betroffenen ein Stück der Rippen entnommen und daraus, ummantelt von etwas Haut aus Oberschenkel oder Unterarm, ein so genannter ‚Neophallus' geformt, was 1936 erstmalig gelang (vgl. Bretan 1989, 1; vgl. Schultheiss et al. 2005, 142).[15] Auf Grund des Zeitpunktes dieser ersten Rekonstruktionspraxen kann jedoch nicht erklärt werden, warum im Kontext der Massenprothetisierungen des Ersten Weltkrieges keine Wiederherstellungspraxen für den Genitalbereich dokumentiert sind, obwohl es solche Praxen davor durchaus gegeben hat, wie mit einigen der Schlüsselobjekte belegt werden konnte.[16] Daher kann nur erneut auf die Vermutungen zum Tabu der Genitalverletzungen in der Weimarer Zeit verwiesen werden.

[38] Bewusst habe ich mich an dieser Stelle gegen eine chronologische Darstellung der Schlüsselobjekte entschieden. Zum einen hätte eine solche auf Grund der Quellenlage ausgesprochen lückenhaft bleiben müssen. Zum anderen handelt es sich bei ‚der Genitalprothese' offensichtlich nicht um einen einzigen, klar zu benennenden Objekttypen, dessen Entwicklung linear auf-

gezeigt werden kann. Durch die Nebeneinanderstellung sollen die verschiedenen Schlüsselobjekte nicht auf eine enthistorisierende Art und Weise ihrem Kontext entrissen, sondern die Bandbreite an in Frage kommender Objekte, Anwendungsbereiche und Kontexte einer männlichen Genitalprothetik aufgezeigt werden. Für weitere Studien eines *Doing Gender/Sex* durch Techniknutzung müssten im Einzelfall die Objekte und Praktiken an ihre historischen Kontexte und somit die jeweiligen symbolischen Ordnungen und Geschlechterauslegungen rückgekoppelt werden.

Schluss

[39] Anhand der vorhergegangenen Ausführungen wird deutlich, wie im Bereich der Prothetisierungspraxen das *Doing Gender* durch Techniknutzung gegenüber den meisten anderen technischen Artefakten eine weitere Dimension gewinnt: Während die genannten Schlüsselobjekte dem Nutzer* durchaus die Aufführung von Geschlecht in alltagspraktischen Situationen, also ein *Doing Gender*, ermöglichen, können sie gleichzeitig (und idealisierten Normen folgend) auch ganz direkt seinen Geschlechtskörper formen, was auch als ein *Doing Sex* gedacht werden kann.

[40] Bei jenen Prothetisierungspraxen können – wenn auch zugegebenermaßen nicht ganz trennscharf – analytische Unterscheidungen auf zwei Ebenen gemacht werden: Auf einer ersten kann zwischen i) einer ‚Verstärkung', ii) einer Wieder- und iii) einer sogenannten Neu-Herstellung der Geschlechtskörper unterschieden werden. Bei der ‚Verstärkung' (i) des vorhandenen Geschlechtskörpers werden zum Beispiel als zu klein empfundene Brüste oder ein zu kurz oder dünn empfundener Penis mit Hilfe von Implantaten vergrößert bzw. -längert. In diesem Bereich wird besonders deutlich, dass die Übergänge zur kosmetischen Chirurgie, mittels derer oft bestimmte Schönheits- und dadurch eben gleichzeitig auch Geschlechternormen erfüllt werden sollen, fließend sind. Als Wieder-Herstellen (ii) eines ‚Ursprungs-' bzw. Cis-Körpers kann die Rekonstruktion von Körperteilen nach Verlust, beispielsweise nach Brust- oder Hodenkrebs, verstanden werden. Mit dem Neu-Herstellen (iii) können Prothetisierungspraxen im Rahmen der geschlechtsangleichenden Operationen gesondert gefasst werden. In allen drei genannten Praxen geht es letztendlich aber um die Herstellung einer normierten Geschlechtskörperdifferenz, an deren ästhetischen (und teils funktionalen) Idealpolen sich mittels Prothetik, kosmetischer Chirurgie und anderer Praktiken anzunä-

hern versucht wird. Wie Preciado (2016, 114) treffend bemerkt: „[B]eide Erscheinungsformen von Geschlecht, bio/cis und trans, [sind] technisch hergestellt".

[41] Auf einer zweiten, zwar nicht real praktizierten, dennoch möglichen Unterscheidungsebene können jene Herstellungen (i, ii, iii) von Geschlechtskörpern im Gegensatz zur ersten Ebene zu einer möglichen Überwindung der Zweigeschlechtlichkeit, also einem *Undoing Sex*[17] durch Prothesentechnik, gedacht werden. Denn es wäre ja ein Körper mit bspw. einem Penis und drei Brüsten möglich, wodurch die Nutzung von Prothesen zum subversiven Instrument queer-feministischer Anliegen würde.

[42] Mit dem Verständnis der Prothesennutzung als technischer Konstruktion von Geschlechtskörpern ist sie also einerseits Instrument zur Reproduktion hegemonialer Geschlechtskörpernormen, andererseits kann sie Potential für die Auflösung bzw. Unterwanderung der heterosexuellen, zweigeschlechtlichen Norm sein. Dabei macht gerade die Praxis der medizintechnologischen Herstellung von Geschlechtskörpern die Gemachtheit der Zweigeschlechtlichkeit deutlich, wobei die prothetischen Artefakte den Geschlechtskörper als Ergebnis hegemonialer Diskurse im wahrsten Sinne des Wortes materialisieren.

[43] Was aber bedeuten bspw. aktuelle Entwicklungen in der Gewebe- und Gliedmaßenzüchtung – also der Ausblick auf eine Prothetisierung aus körpereigenem bzw. organischem Material – für unser Verständnis von Prothetik, Körper und Materialität? Inwiefern kann überhaupt von Techniknutzung gesprochen werden, wenn die Prothesen selbst aus organischem Material bestehen? Spannend ist es auch, diese Material(itäts)fragen mit einem Verständnis von Hormonen als „molekulare Prothese" (Preciado 2016, 18) zusammenzubringen.[18]

[44] Im ersten Teil des Beitrages wurde anhand der Forschungsliteratur über die Massenprothetisierungen des Ersten Weltkrieges gezeigt, wie ein *Doing Gender* durch Prothesennutzung verstanden werden kann. Die Frage nach der Wiederherstellung von Männlichkeit führte auch zur Frage nach kriegsbedingten Genitalverletzungen und deren Wiederherstellungspraktiken. Der Befund, dass es sich dabei um ein Tabu und das „ungeschriebene Kapitel in der Geschichte des Ersten Weltkrieges" (Kienitz 1999, 65) handelt, führte auch zu dem Ergebnis, dass es sich hinsichtlich umfassenderer Studien zur männlichen Genitalprothetik um ein generelles Forschungsdesiderat handelt. Und auch von Seiten feministischer *Science and Technology Studies* lässt sich die-

ses Desiderat bestätigen. Dies bildete den Ausgangspunkt über ein Nachdenken über mögliche Ansätze einer solchen Studie im zweiten Teil des Beitrages. Anhand von kursorisch zusammengestellten Schlüsselobjekten, die m.E. in den Bereich der Genitalprothetik fallen, und hauptsächlich medizinhistorischen Quellen konnten Nutzungsweisen systematisiert und auch die verschiedenen Dimensionen eines *Doing Gender* durch Techniknutzung verdeutlicht werden. Ausgehend von diesem Ansatz erscheint es für eine systematische Studie zur Genitalprothetik aufschlussreich, die Herstellung und Formung von Geschlechtskörpern durch medizintechnologische Praktiken im allgemeinen genauer zu analysieren. Dafür gilt es bspw. den Fokus auf die Bereiche der plastischen Chirurgie sowie der Hormontherapien zu erweitern.

Endnoten

1 Sabine Kienitz (vgl. 2010, 155) plädiert in ihrem Text „Prothesen-Körper" dafür, Fragen der Technikforschung mit der kulturwissenschaftlichen Körper- und Geschlechterforschung zu verbinden und „Techniknutzung als eine Form des Doing Gender" zu analysieren. Das hieße bspw., die mediale Inszenierung von Prothesennutzer*innen zu analysieren und zu schauen, wie je spezifische Formen der Nutzung von Prothesen mit der Gender-Performance der Träger*innen zusammenhängen. Während Kienitz das Konzept des Doing Gender nicht näher bestimmt, bezieht sich dieser Beitrag auf das Konzept von West/Zimmerman (1987) sowie dessen Überarbeitung (West/Zimmerman 2009) und erweitert es gleichzeitig: Statt ausschließlich von einer Interaktion zwischen menschlichen Akteur*innen auszugehen, soll hier soziale Interaktion auch als zwischen menschlichen und nicht-menschlichen Akteur*innen verstanden werden; ergo auch zwischen Mensch und technischem Objekt.

2 Ellen van Oost greift Madeleine Akrichs Konzept des *scripts* auf und analysiert, wie jenes in Bezug auf Geschlechterverhältnisse angewendet werden kann. Ein beliebtes Beispiel für ein gender script ist das Design von Rasierapparaten: Produkte, die ‚für Männer' bestimmt sind, weisen eher dunkle Farben wie blau oder schwarz auf, verfügen über technische Modifikationsmöglichkeiten und stellen diese auch optisch in den Vordergrund; Rasierapparate ‚für Frauen' hingegen sind meist in hellen Pastellfarben gehalten, das ‚technische Innere' scheint versteckt und nicht anpassbar, die Form orientiert sich an anderen Schönheitsprodukten wie zum Beispiel Lippenstiften (vgl. van Oost 2003, 197ff.).

3 Diese traditionell-dualistische Unterscheidung von gender und sex ist hier vor allem eine analytische, um die Besonderheit der Prothesentechnik im Gegensatz zu anderen technischen Objekten zu verdeutlichen, nämlich in ihrer Wirkmöglichkeit auf die Materialität des vergeschlechtlichten Körpers bzw. des Geschlechtskörpers.

4 Vgl. Perry (2005), Horn (1998, 2001, 2002), Bihr (2013), Harrasser (2009; 2013), Fineman (1999), Eerikäinen (2005). Die verschiedenen Autor*innen beziehen sich dabei zumeist auf den deutschen Kontext.

5 Auch wenn sich einzelne Autor*innen bei der Verwendung des Begriffes „hegemoniale Männlichkeit" nicht explizit auf bestimmte Konzepte beziehen, soll hier Connell (2015: 131) zitiert werden, die unabhängig vom Kriegskontext meint: „Sobald sich die Bedingungen für die Verteidigung des Patriarchats verändern, wird dadurch auch die Basis für die Vorherrschaft einer bestimmten Männlichkeit ausgehöhlt. Neue Gruppen können dann alte Lösungen in Frage stellen und eine neue Hegemonie konstruieren."

6 Um diese ausfindig zu machen, musste der Fokus sowohl zeitlich (auf den Zweiten Weltkrieg) als auch geographisch (Frankreich, USA) erweitert werden.

7 Und zwar: das Deutsche Hygiene-Museum Dresden, die Prothesensammlung Würzburg, das Berliner Medizinhistorische Museum der Charité, das Archiv des Schwulen Museums Berlin, die Magnus-Hirschfeld-Gesellschaft, das Archiv für Sexualwissenschaften der Humboldt Universität Berlin, die Wellcome Collection London, das Science Museum sowie die Science and Society Picture Library London, das Sex Machines Museum Prag, das Museum of Sex New York, das Deutsche Medizinhistorische Museum Ingolstadt, das Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch Wien, das Technomuseum Mannheim, das Deutsche Museum München, das Institut für Geschichte und Medizin der Universität Greifswald, das Kriminalmuseum Graz, das Museum der Deutschen Gesellschaft für Urologie, das Museum Boerhaave in Leiden, das Universalmuseum Joanneum, das Josephinum Wien, das Didusch Center of Urologic History, das Cleveland Museum of Natural History, das Huntarian Museum Glasgow, die kriminalhistorische Sammlung des Polizeimuseums Dresden sowie verschiedene Einzelpersonen.

8 In den 1960er Jahren gab es bereits verschiedene, mehr oder weniger erfolgreiche Versuche, erektile Dysfunktionen zu therapieren, indem Stäbchen aus Polyäthylen oder Silikon in den Penis verpflanzt wurden. Ebenfalls in den 1970ern wurden Schwellkörperimitationen aus Silikon mit Drähten im Inneren ausgestattet, sodass der dauerhaft semirigide Penis jederzeit in die gewünschte Position gebogen werden kann (vgl. Simmons/Montague 2008, 437f.).

9 Auffällig ist, dass in den medizinischen Fachartikeln immerzu die vaginale Penetration, nie aber die anale erwähnt wird (vgl. z. B. Wilson/Delk 2000, 101). Da es sich – so oder so – um eine vom Penis ausgehende Aktivität handelt, wird hier weiterhin der Begriff der Penetration verwendet. Dass dies jedoch nur eine Frage der Perspektive ist, möchte ich mit Bini Adamczaks Vorschlag zur Einführung des Wortes ‚Circlusion' als Gegenbegriff zu dem der Penetration verdeutlichen: „Beide Worte bezeichnen etwa denselben materiellen Prozess. Aber aus entgegengesetzter Perspektive. Penetration bedeutet einführen oder reinstecken. Circlusion bedeutet umschließen oder überstülpen. […] Damit ist aber auch das Verhältnis von Aktivität und Passivität verkehrt [und es] ermöglicht uns, über manchen Sex anders zu sprechen" (Adamczak 2016, Absatz 1 u. 2).

10 Eine ähnliche Logik bedient auch die Wirkung der Medikamente mit dem Arzneistoff Sildenafil, bekannt als Viagra, und die große Nachfrage bestätigt diesen Erwartungsmaßstab.

11 Eine solche wäre dann entweder durch einen Schalter an der Pumpe selbst oder aber über eine Art Fernbedienung auszulösen. Für das Aufladen der Batterie müsste ab und an ein „belt-type recharging device" (ebd.) getragen werden.

12 Ich war am 20.07.2015 für eine Besichtigung des Objekts im Depot des Technischen Museums Wien und habe sowohl mit Ingrid Prucha als auch Anne Biber sprechen können.

13 Ob es sich dabei um menschliches, tierisches oder Kunsthaar handelt, ist nicht klar.

14 Hier wäre ein systematischer Vergleich mit der Studie Langes von 1934 evtl. spannend. Nach dem Lesen der Studie von Soyka-Hundt von 2015 und diversen Internetforen wäre meine Vermutung, dass der Aspekt der Nachkommenszeugung – vielleicht durch veränderte aktuelle reproduktions-technische Möglichkeiten – heutzutage weniger zentral, hingegen der äußerlich-ästhetische Aspekt wichtiger geworden ist.

15 Diesem ersten Patienten war von seiner Frau aus Eifersucht der Penis mit einer Rasierklinge im Schlaf abgeschnitten worden (vgl. Schultheiss et al. 2005, 142).

16 An dieser Stelle möchte ich auf das Paper „The Surgical Rehabilitation of Masculinity in WWI" von Sara Rodrigues verweisen, das sie bei der Konferenz „Masculinity, health and medicine, c. 1750–present" im April 2016 an der University of Strathclyde vorgestellt hat. Leider liegt dazu noch keine Veröffentlichung vor.

17 In Anlehnung an Hirschauers Konzept des „Undoing Gender" (vgl. Hirschauer 1994; 2001).

18 Zugespitzt gefragt: Wo ist der Unterschied zwischen einer Brust, die auf Grund körpereigener Hormone gewachsen ist, einer, die sich auf Grund einer Hormontherapie gebildet hat, einem Silikonimplantat und einem Implantat aus organischem Gewebe?

Quellen

Gyurkovechky, Victor G. Vecki (1889): Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Wien, Leipzig: Urban u. Schwarzenbeck.

Hirschfeld, Magnus (1930a): Die Verwundeten und Kranken. In: Hirschfeld, Magnus: Sittengeschichte des Weltkrieges, Band 2. Leipzig, Wien: Verlag für Sexualwissenschaft Schneider & Co, 43-80.

Hirschfeld, Magnus (1930b): Liebesmittel. Eine Darstellung der geschlechtlichen Reizmittel (Aphrodisiaca). Berlin: Man.

Küttner, Hermann (1917): 1. Abschnitt. Geschlechtsorgane. In: Borchard, August; Schmieden, Victor (Hg.): Lehrbuch der Kriegs-Chirurgie, Kapitel X Geschlechtsorgane und Harnorgane. Leipzig: J. A. Barth.

Lange, Johannes (1934): Die Folgen der Entmannung Erwachsener. An der Hand der Kriegserfahrungen dargestellt. In: Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Reichsarbeitsministeriums, Heft 24. Leipzig: G. Thieme.

Posner, C. (1915): Verletzungen der Harn- und Geschlechtsorgane im Kriege. In: Zentralkomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Preußen (Hg.): Die Behandlung von Kriegsverletzungen und Kriegskrankheiten in den Heimatlazaretten. Erster Teil: Vorträge in Berlin während des Krieges 1915. Jena: Verlag von Gustav Fischer.

Scheuer, O.F. (1929): Mittel und Wege zur Steigerung wie zur Herabsetzung des Geschlechtstriebes. In: Schidrowitz, Leo (Hg): Sittengeschichte der Kulturwelt und ihrer Entwicklung – Sittengeschichte des Intimsten. Wien, Leipzig: Verlag für Kulturforschung.

Literatur

Adamczak, Bini (2016): Come on. Über ein neues Wort, das sich aufdrängt – und unser Sprechen über Sex revolutionieren wird. In: Analyse + Kritik Nr. 614, 15.03.2016. http://www.akweb.de/ak_s/ak614/04.htm (letzter Zugriff am 29.09.2016).

Barad, Karen (2012): Agentieller Realismus. Berlin: Suhrkamp.

Bihr, Simon (2013): Entkrüppelung der Krüppel. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 21(2), 107-141.

Bodiwala, D.; Summerton, D.J.; Terry, T.R. (2007): Testicular Prostheses: Development and Modern Usage. In: The Annals of The Royal College of Surgeons of England 89(4), 349-353. doi: http://dx.doi.org/10.1308/003588407X183463.

Bretan, P. N. (1989): History of the prosthetic treatment of impotence. In: The Urologic Clinics of North America. 16(1), 1-5.

Connell, Raewyn (2015): Der gemachte Mann: Konstruktion und Krise von Männlichkeiten. 4., durchges. und erw. Aufl., Springer VS.

Eerikäinen, Hannu (2005): Liebe deine Prothese wie dich selbst. In: Das Argument 260, 212-223.

Fineman, Mia (1999): Ecce Homo Prostheticus. In: New German Critique 76, 85-114.

Harrasser, Karin (2009): Passung durch Rückkopplung. Konzepte der Selbstregulierung in der Prothetik des ersten Weltkrieges. In: Fischer, Stefan; Maehle, Erik; Reischuk,

Rüdiger (Hg.): Informatik 2009: Im Fokus das Leben. Proceedings, Bonn (Gesellschaft für Informatik), 788-801.

Harrasser, Karin (2013): Sensible Prothesen. Medien der Wiederherstellung von Produktivität. In: Body Politics 1(1), 99-117.

Hirschauer, Stefan (1994): Die soziale Fortpflanzung der Zwei-Geschlechtlichkeit. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 46/4, 668–692.

Hirschauer, Stefan (2001): Das Vergessen des Geschlechts: Zur Praxeologie einer Kategorie sozialer Ordnung. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie (Sonderheft 41), 208-235.

Horn, Eva (1998): Die Mobilmachung der Körper. In: Transit: europäische Revue 16, 92-108.

Horn, Eva (2001): Prothesen. Der Mensch im Lichte des Maschinenbaus. In: Keck, Anette; Pethes, Nicolas (Hg.): Mediale Anatomien. Menschenbilder als Medienprojektionen. Bielefeld: Transcript, 193-211.

Horn, Eva (2002): Maßnahmen und Medien zur Wiederherstellung des versehrten Leibes in der Weimarer Republik. In: Schmidt, Dietmar (Hg.): KörperTopoi. Sagbarkeit – Sichtbarkeit – Wissen. Weimar: Verlag und Datenbank für Geisteswissenschaften, 100-139.

Jurik, Nancy C.; Siemsen, Cynthia (2009): ‚Doing Gender' as Canon or Agenda: A Symposium on West and Zimmerman. In: Gender and Society 23(1), 72-75.

Kienitz, Sabine (1999): Die Kastrierten des Krieges: Körperbilder und Männlichkeitskonstruktionen im und nach dem Ersten Weltkrieg. In: Zeitschrift für Volkskunde H. 95, 63-82.

Kienitz, Sabine (2010): Prothesen-Körper. Anmerkungen zu einer kulturwissenschaftlichen Technikforschung. In: Zeitschrift für Volkskunde H. 106, 137–162.

Machtens, Stefan; Jonas, Udo (2000): Erektionsphysiologie – Diagnostik und Therapie der erektilen Dyfunktion. In: Schultheiss, Dirk; Rathert, Peter; Jonas, Udo (Hg.): Streiflichter aus der Geschichte der Urologie. Berlin, New York: Springer, 155-168.

Messerschmidt, James W. (2009): ‚Doing Gender': The Impact and Future of a Salient Sociological Concept. In: Gender and Society 23(1), 85-88.

Panchasi, Roxanne (1995): Reconstructions: Prosthetics and the Rehabilitation of the Male Body in World War I France. In: Differences 7(3), 109-140.

Perry, Heather R. (2005): Brave Old World. Recycling der Kriegskrüppel während des Ersten Weltkrieges. In: Orland, Barbara (Hg.): Artifizielle Körper – lebendige Technik: technische Modellierungen des Körpers in historischer Perspektive. Zürich: Chronos-Verlag, 147-158.

Preciado, Paul B. (2016): Testo Junkie. Sex, Drogen, Biopolitik in der Ära der Pharmaporno-graphie. Berlin: b_books.

Schultheiss, Dirk (2009): A Brief History of Urinary Incontinence and its Treatment. In: Incontinence. Paris: Health Publications Ltd, 19-34. http://www.ics.org/publications/ici_3/v1.pdf/historique.pdf (letzter Zugriff am 29.09.2016).

Schultheiss, Dirk; Gabouev, Alexander; Jonas, Udo (2005): Nikolaj A. Bogoraz (1874–1952): Pioneer of Phalloplasty and Penile Implant Surgery. In: The Journal of Sexual Medicine 2, 139-146.

Serlin, David (2002): Engineering Masculinity: Veterans and Prosthetics After World War Two. In: Ott, Katherine; Serlin, David; Mihm, Stephen (Hg.): Artificial Parts, Practical Lives: Modern Histories of Prosthetics. New York: NYU Press, 45-74.

Simmons, M.; Montague, D.K. (2008): Penile Prosthesis Implantation: Past, Present and Future. In: International Journal of Impotence Research. 20(5), 437-444.

Soyka-Hundt, Benjamin (2015): Hodenprothesen bei Patienten mit Hodenkrebs. Eine retrospektive Analyse des Prothesenwunsches und eine systematische Evaluation der Zufriedenheit der Implantatträger mit der Prothese, Dissertation. http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUDISS_thesis_000000100573 (letzter Zugriff am 29.09.2016).

Van Oost, Ellen (2003): Materialized Gender: How Shavers Configure the Users ‚Femininity and Masculinity. In: Oudshoorn, Nelly und Trevor Pinch (Hg.), How Users Matter: The Co-Construction of Users and Technology, Cambridge;London: MIT, 193–208.

West, Candace; Zimmerman, Don H. (1987): Doing Gender. In: Gender and Society 1(2), 125–151.

West, Candace; Zimmermann, Don H. (2009): Accounting for Doing Gender. In: Gender and Society 23/1, 12–22.

Wilson, S.K.; Delk, J.R. (2000): Historical Advances in Penile Prostheses. In: International Journal of Impotence Research 12(4), 101-104.