

4. Blick in die Historie der Frauengesundheitsbewegung

Um die deutschsprachige Frauengesundheitsbewegung der vergangenen Jahrzehnte zu verstehen, ist die Kenntnis der Entstehungsgeschichte von gesundheitsbewegten Kreisen innerhalb der USA während der 1960er Jahre relevant. Die US-amerikanische Frauengesundheitsbewegung ist ihrerseits allerdings undenkbar ohne die sozialen Unruhen jener Zeitphase. Anfang der 1960er Jahre wuchs in den USA der Unmut breiter Gesellschaftsschichten über die rigiden Strukturen der 1950er Jahre, in welchen durch die rechtskonservativen Programme der McCarthy-Ära Antikommunismus, Rassismus und Androzentrismus prägend waren.¹ Die *Civil Rights*-Bewegung und die *Social Justice*-Bewegung², welche beides jeweils lange Vorläufer hatten, schafften es während der 1960er Jahre immer mehr Menschen zu politisieren. Nicht zuletzt beim Busfahren, in Familien, auf der Straße durch Demonstrationen, durch Verteilen von Flugblättern, Abhalten von *Sit-Ins* und dergleichen, wurde Protesthaltung durch Ungehorsam deutlich. Nachdem sich die *Civil Rights* Bewegung seit den 1940er Jahren³ maßgeblich gegen die rassistische Segregation der US-Gesellschaft richtete und die Mehrzahl der engagierten Aktivist:innen Schwarze waren, wurden seit den frühen 1960er Jahren zunehmend auch Hispanics (*Chicano/Chicana Movement*)⁴, Weiße Mittelschichten, Arbeiterschichten⁵, Intellektuelle sowie christliche Kirchenvertreter:innen politisiert (vgl. Riches 2004: 49).⁶

1 Für umfassende historische und politische Überblicke vgl. Romano/Raiford (ebd. 2006) sowie Riches (ebd. 2004).

2 Obwohl beide Bewegungen Schnittmengen an Inhalten hatten, wird in der vorliegenden Arbeit zwischen beiden unterschieden. *Civil Rights* bedeutet in diesem Sinn die politische Bewegung, die sich vorrangig gegen Segregation und Rassismus einsetzt, während *Social Justice* allgemeine soziale Missstände und *Classism* bekämpft.

3 1942 wurde der *Congress of Racial Equality* (CORE) gegründet; die Gruppe organisierte später die für die *Civil Rights* Bewegung fundamentalen *Freedom Rides* ab 1961 (vgl. Riches 2004).

4 Vgl. *National Council of La Raza*, der gegen die rassistische Diskriminierung von Hispanics mobil machte.

5 Es kommt schon in den frühen 1960er Jahren zu Gewerkschaftsgründungen und Arbeiterprotesten, wie im Beispiel der *United Farm Workers Union* (UFW), die 1962 in Kalifornien gegründet wird; vgl. www.ufw.org/; letzter Zugriff: 30.Juni 2019.

6 Später kamen eigene Bewegungen der *Asian Americans* hinzu sowie in den späten 1960er Jahren der *Native Communities*.

Der *Civil Rights Act* (CRA) von 1964 schien bei seiner Verabschiedung bereits das legislative Entgegenkommen nach einer langen politischen Auseinandersetzung um Segregation und Desegregation der US-Gesellschaft zu sein (vgl. Riches 2004: 7). Präsident John F. Kennedy hatte 1963 durch die *Civil Rights Speech* die legislativen Debatten über den CRA eingeläutet, die auf parteipolitischer Ebene die gesamtgesellschaftlichen Prozesse spiegelten sollten. Diese beinhalteten bereits einzelne geschlechterpolitische Komponenten. Kurz vor Kennedys *Civil Rights Speech* war der *Equal Pay Act* (EPA) verabschiedet worden, welcher bereits finanzielle Benachteiligung in Erwerbsarbeitsverhältnissen aufgrund von Geschlecht offiziell untersagte. Der CRA als Weiterführung und größere Rahmung beinhaltete im Folgejahr maßgeblich den Bann von rassistischer Segregation in Schulen, bei Erwerbsarbeit und in allen öffentlichen Sphären, zugleich aber untersagte er Diskriminierung öffentlicher Sphären aufgrund von Geschlecht, was bereits den bis dato gewachsenen Unmut und Druck seitens politisierter Frauen spiegelte.⁷

Nachdem 1964 die *Free Speech*-Bewegung auf dem Campus der UC Berkeley ausgerufen worden war, bekam die sich bereits organisierende US-amerikanische Studierendenbewegung den entscheidenden Auftrieb und in den Folgejahren wurde die Vereinigung *Students for a Democratic Society* (SDS) zu einer bestimmenden progressiven Komponente der *New Left*, die die *Civil Rights*- und *Social Justice*-Bewegungen zu verbinden suchte. Insbesondere durch anhaltende Repression seitens staatlicher Institutionen, kam es zur Radikalisierung.⁸ Politisierte Frauen, die sich mit Geschlechterhierarchien auseinandersetzen wollten, fanden dabei in den bereits bestehenden Strömungen nicht ausreichend Gehör. Jene, die sich in den *Civil Rights*- als auch in den *Social Justice*-Bewegungen nicht ausreichend anerkannt fanden, schlossen sich vermehrt der seit Beginn der 1960er Jahre erstarkenden US-Frauenbewegung, dem *Second Wave Feminism*⁹, an. Diese Bewegung, die seit Betty Friedans zu jener Zeit breit rezipierter Veröffentlichung *»Der Weiblichkeitswahn«*¹⁰ 1963 erheblichen Auftrieb erhalten hatte, stellte somit sowohl eine Art Auffangbecken für die von ihren männlichen Kollegen enttäuschten Aktivistinnen dar und war gleichzeitig auch eine eigene politisierende Strömung.

Die Inhalte des frühen US-*Second Wave Feminism* zielten vorrangig auf die Kritik am bürgerlichen Frauenideal der Zeit, welches – so die damalige Kritik – Frauen aus der Öffentlichkeit heraus und in die Privatsphäre hinein drängte, wo sie ihre gesellschaftliche Position als Stütze der Kleinfamilie ausfüllen sollten. Vermögende Frauen der Up-

7 Zur Verwobenheit von neuen feministischen Bewegungen mit der Neuen Linken vgl. Naples 1998.

8 Bei Politikaktionen und Demonstrationen wurden viele Studierende und andere Aktivist:innen schwer oder tödlich verletzt (vgl. Berkeley Art Center Association 2001: 40–61).

9 Der Titel stellt ähnlich wie die deutschen Bezeichnungen die Bezugnahme auf die Frauenbewegungen des ausgehenden 19. Jahrhunderts dar, in welchem vorrangig für Bildungszugang und Wahlrechte von Frauen gekämpft worden war. Anders als in Deutschland war die frühe Frauenbewegung in den USA nie vollständig aus der Öffentlichkeit gedrängt worden. Um jedoch zu verdeutlichen, dass die neue Bewegung auch neue Inhalte und Aktionsformen einschloss, wird von *Second Wave Feminism* gesprochen. Zu Divergenz innerhalb der Bewegung vgl. Naples (ebd. 1998).

10 Im englischen Original unter dem Titel *»The Feminine Mystique«* erschienen (vgl. Friedan 1996).

per Middle Class, die eigene Frauenclubs gepflegt hatten¹¹, wurden nur selten Mäzeninnen von Projekten dieser frühen Frauenbewegung. Sie förderten eher, wenn es um finanzielle Unterstützung von Familienplanungskampagnen ging.¹² Der *Second Wave Feminism* brachte unter anderem die Frauenbefreiungsbewegung – *Women's Liberation Movement*, oder auch kurz: *Women's Lib.* – als prinzipiell der *New Left* nahestehenden Bewegungszweig hervor, welche sich zum Ziel setzte, gesellschaftspolitische Benachteiligungen von Frauen aufzudecken und abzuändern.¹³ Die politische Agenda der *Women's Liberation* umfasste unter anderem Kämpfe für mehr Rechte auf Erwerbsarbeit für Frauen – später auch für kurze Zeit Forderungen nach Entlohnung von Hausarbeit – sowie gegen legislative Diskriminierung von Frauen, für einen positiv besetzten Umgang mit weiblicher Sexualität und ab 1967 zudem Proteste für reproduktive Rechte von Frauen, wie der Einsatz gegen das Abtreibungsverbot und für freieren Zugang zu Verhütungsmitteln zeigt. 1966 wurde die *National Organization for Women* (NOW) gegründet (vgl. Kaplan 1997: 13; Morgen 2002: 4). NOW sollte ein Dachverband der *Women's Liberation* sein, der sowohl auf der Ebene lokaler Untergruppen als auch in überregionalen Netzwerken organisiert wurde.

Als neue Grundform der Organisation von Gruppen in der *Women's Liberation* gab es ab 1968 unter bewegten Frauen die Arbeit in festen Kleingruppen, bei der es angeacht war persönlichen und politisierenden Austausch zu verbinden. Im Rahmen von *Consciousness Raising Groups* (CR Groups), die sowohl symbolischen Knotenpunkt als auch »Taktik« (vgl. Morgen 2002: 4) der Frauenbewegung darstellten, wurden die Schnittpunkte zwischen autobiografischer Erfahrungsebene und politischer Kritik an gesellschaftlichen Kräfteverhältnissen fokussiert. Pam Allen veröffentlichte nach einiger Zeit den Klassiker *Small Group*, in dem die Schritte von Bewusstwerdungsprozessen der feministischen Kleingruppe artikuliert wurden (Allen 1970).¹⁴ Der Zusammenhang von individuellem Austausch und gleichzeitiger oder anschließender Politisierung ist das spe-

¹¹ Etwa den *Detroit Women's Club*, ein Etablissement im Umfang eines Bürogebäudekomplexes, der in den 1970er Jahren durch das *Feminist Economic Network* (FEN) und die *Feminist Credit Union* (FCU) erworben und mit frauenbewegtem Ethos neu gefüllt wurde.

¹² Familienplanungskampagnen hatten in den USA eine erheblich klassistische und rassistische Traditionslinie, weshalb sich häufig vermögende – zumeist Weiße – Spenderinnen und Mäzeninnen fanden. Zur frühen Kritik der Neuen Frauenbewegung hieran vgl. Ehrenreich/English (ebd. 1973).

¹³ In den ersten Jahren war die *Women's Liberation* besonders durch Mittelschichtsfrauen und Studentinnen geprägt, die über die notwendigen ökonomischen und zeitlichen Ressourcen für politisches Engagement verfügten. Im Laufe der Jahre und mit der Gründung von Frauenprojekten, die auch Möglichkeiten der Erwerbsarbeit in Koppelung mit politischer Arbeit anboten, änderte sich dies tendenziell. Auch durch die Notwendigkeit, Anlaufstellen zur Selbstorganisation von *Women of Color* zu schaffen, bildeten sich Zweige, in denen sich vorrangig Aktivistinnen aus gesellschaftlich marginalisierten Kreisen einbrachten (vgl. Morgen 2002: 41–69; Silliman et al. 2004; sowie Nelson 2015).

¹⁴ Für den deutschsprachigen Raum haben die Frauen der Frauengruppe Freiburg in den 1970er Jahren den Begriff der *Consciousness Raising* Gruppen mit dem Begriff der *Kleingruppe* übersetzt und in einer anschaulichen Zusammenfassung der dazugehörenden Konzepte und Methoden in Bezug auf Pamela Allen, erläutert. Allen hatte (ebd. 1970 in den USA, 1972 in Deutschland veröffentlicht) aktionsbezogene Methoden der Zusammenarbeit beim *Consciousness Raising* dargestellt (vgl. Frauengruppe Freiburg in Anders 1988; vgl. auch Wagner 1973 und Mander 1984).

zifische Erkennungsmerkmal der CR-Gruppen. Wichtig bei diesem Prozess war auch, dass die Frauen die eigene Verwobenheit in gesellschaftliche Strukturen, erkennen lernen konnten.¹⁵ Erwähnt wird die CR-Technik hier explizit, da sie die Organisationsform der meisten damals in der *Women's Liberation* verorteten Gruppierungen darstellte, obgleich nicht deren politisches Ziel. *Consciousness Raising* bedeutete, dass Frauen in einer Kleingruppe, die sich als solche bildet, sich zunächst über einen gesetzten Zeitraum hinweg austauschen über ihre biografischen Erfahrungen, um in weiteren Schritten der nächsten Treffen die unterschiedlichen Erfahrungen zu sammeln und zu systematisieren, um hiervon ausgehend einen Bewusstwerdungsprozess anzustoßen, der unmittelbar die gesellschaftlichen und politischen Bedingungen dieser Erfahrungen zu greifen sucht. Hierin liegt Politisierungspotenzial gegenüber hemmenden strukturellen Hierarchien gegenüber Frauen, die aus den individuellen Biografien erklangen und dennoch über die Einzelerfahrung hinausreichten. Bewusstwerdung zielt in diesem Sinne darauf ab, gesellschaftliche Machtverhältnisse zu erkennen, zu kritisieren und auf Basis gemeinsamer Erkenntnisse herauszufordern. Im feministischen Sinne lag die Besonderheit in der Umkehr von Herausforderung. Nicht einander herauszufordern und zu befragen, sondern einander erzählen zu lassen und im Respekt angesichts der unterschiedlichen Erzählungen, von denen aus Kollektivität durch gemeinsame Bedingtheit gesucht wird, liegt die Basis feministischer Gesellschaftskritik und das Ziel von CR.

Bührmann hat darauf verwiesen, dass die Adaption der CR-Technik im deutschsprachigen Raum mitunter in abweichender Form gegenüber US-amerikanischen Grundideen geschehen sei (vgl. Bührmann 1995). Dies ist plausibel, auch da nicht alle frauenbewegten deutschsprachigen Kleingruppen die Beschreibungen im Original lasen und die ins Deutsche übersetzten ›Anleitungen‹ zur Arbeit in Kleingruppen abgewandelt wurden. Hinzu kam, dass sich bei der Übersetzung der US-amerikanischen Ansätze des *Consciousness Raising* in die deutschsprachigen Kreise mit verkürzter Übersetzung auch der Kern der Bewusstseinsbildung reduzierte. So finden sich Hinweise darauf, dass Bewusstwerdung nicht mehr auf die Verwobenheit von Individuen in gesellschaftliche Prozesse hin interpretiert wurde für die deutschsprachigen Publikation zur Kleingruppenarbeit, sondern als *Bewusstwerdung* der Individuen hinsichtlich *ihrer selbst* übersetzt wurde. Dies konnte als eine auf individuelle Selbstfindung ausgerichtete Ergebnisfokussierung ausgelegt werden. Später waren feministische Kleingruppen im deutschsprachigen Raum unter dem Schlagwort *Selbsterfahrungsgruppen* bekannt, was eine entpolitisierende Auslegung der ursprünglich intendierten (politischen) Bewusstwerdung transportiert. Bührmann hebt diesen Aspekt der *Selbstfindung* hervor:

»Sowohl Mander als auch Wagner modifizieren in ihren Regelwerken in erster Linie die Phase der Selbstdarstellung bei [Pam] Allen, indem sie den Verlauf der einzelnen Gruppensitzungen durch dezidierte Rede- und Verhaltenstechniken ergänzen. Dabei treten insbesondere bei Wagner explizit theoretische und politisch-praktische Ziele

15 Frauen konnten sich dabei selbst hinterfragen lernen, auch mit Blick darauf, wie sie die gesellschaftlichen Frauenbilder selbst reproduzieren oder andere Hierarchien stützen ohne es zu beabsichtigen (vgl. Allen 1970).

zugunsten einer unmittelbar persönlichen Selbstfindung in den Hintergrund.« (Bührmann 1995: 142)¹⁶

Es bleibt allerdings offen, inwieweit die Texte von Wagner und Mander auch die maßgeblichen waren, die zur Bewusstwerdungsthematik rezipiert wurden in frauenbewegten Kreisen der Bundesrepublik. Es könnte durchaus sein, dass Pam Allens originäre Beschreibungen, in denen explizit die theoretisierende und praktisch-politische Ebene der Kleingruppenarbeit als Ergebnis der Systematisierung von Gruppenprozessen ausformuliert und angelegt waren, ebenso populär waren wie die spätere Adaption durch Mander und Wagner. Zumindest bis in die Mitte der 1970er Jahre hinein könnte es sogar elementar gewesen sein, Ausführungen im Original zu lesen, zumal die erste Auflage von *Small Group* auf Deutsch im Jahr 1972 erschien und auch das *Arbeitskollektiv der Sozialistischen Frauen Frankfurt* (ASFF) im Verlag *Roter Stern* 1972 eine ins Deutsche übersetzte Fassung von Allens Text publizierte.¹⁷ So könnte davon ausgegangen werden, dass politisierende Ausführungen des *Consciousness Raisings* in der Kleingruppe zunächst bekannt waren in der deutschsprachigen frauenbewegten Szene, später jedoch ergänzt oder abgelöst wurden durch die Auslegung der individualisierenden *Selbsterfahrung*. Gleichsam ist es möglich, dass kursierende Bilder der *Selbstfindung* als retrospektive Zerrbilder entstanden.¹⁸

Die Rezeption von Literatur wurde spätestens ab 1975 im deutschsprachigen Raum verstärkt, besonders durch die Gründung von Frauenverlagen und Frauenbuchläden, die Teil einer eigenen frauenbewegten Infrastruktur wurden. Gerhard beschreibt für die vitale Phase der Frauenbewegung das Wechselverhältnis der bewegten Frauen mit Öffentlichkeiten. Einerseits schufen die vernetzten Bewegungskreise eine ganz eigene Bewegungsöffentlichkeit, die sich innerhalb der neu entstehenden *Fraueninfrastruktur*

16 Erhellend wäre es an dieser Stelle gewesen, wenn Bührmann darauf verwiesen hätte, dass Wagner die Selbstfindungsperspektive in den Vordergrund stellt und darüber die theoretisierende und praktisch-politische Ebene in den Hintergrund versetzt, weil es in Wagners Konzept um Alternative Formen von Therapie geht und daher von vorneherein ein Anwendungsbezug der Kleingruppenarbeit außerhalb des politisch-praktischen Bewegungsaktivismus sowie außerhalb von Theorieentwicklung angestrebt war.

17 Vgl. Allen in ASSF 1972: 63–69. Hierbei wurde allerdings die Kleingruppe als ›Freiraum‹ betitelt und der Prozess des *Opening-Up* zu Beginn des *Consciousness Raising* wurde als ›Sich-selbst-darstellen‹ betitelt, was eine mehrdeutige Auslegung, wenn nicht missverständliche Übersetzung ist.

18 Die erheblichen Missverständnisse, die aus der deutschen Übersetzung *Selbsterfahrungsgruppe* kamen und bis heute andauern, zeigen sich in mitunter haarsträubenden Analogien, die aufgemacht werden oder Fehlübersetzungen von gegenwärtigen Theoretikerinnen der Neuen Frauenbewegung. Die spitzen Finger, mit denen die Arbeit der damaligen Kleingruppen angefasst wird, könnten mit der geringen Dokumentationsdichte der Kleingruppenarbeit zusammenhängen. Verzerungen durch gegenwärtige Theoretiker:innen entstehen auch durch Unkenntnis, wie sich bei genauerer Betrachtung zeigt. Andrea Trumann spricht gar in ihrer Studie zur feministischen Theoriebildung von den ›*Self-conscious*-Gruppen der amerikanischen Frauenbewegung‹ (Trumann 2002: 118), die das Vorbild der deutschsprachigen Selbsthilfegruppen gewesen seien. ›*Self-conscious*-Gruppen‹ ist dabei ein artifizieller Begriff eines offenbar bei der Übersetzung vom Englischen ins Deutsche entstandenen Mishaps, denn ›*self-conscious*‹ bedeutet etwa so viel wie ›verlegen‹, ›gehemmt‹ oder ›mit Selbstzweifeln beschäftigt‹. Dies hat jedoch nichts mit *Consciousness Raising* zu tun.

austauschte und diskutierte, andererseits drängten die bewegten Frauen regelmäßig in die allgemeine Öffentlichkeit, um Veränderungen derselben zu bewirken.¹⁹ Gerhard hält fest, dass durch die breite Politisierung von Frauen eine Vielzahl an Frauenzentren entstand, durch die weitere Gruppen gebildet wurden und sich thematisch spezialiserten. Im Zuge einer daraus entstehenden Bewegungsöffentlichkeit habe es zudem zur Gründung eigener Betriebe kommen können, die Formen feministischer Gegenkultur bedienten (vgl. Gerhard 2012: 114).

4.1 The long story – Vorgeschichte (USA)

»Es ist vor allem der Frauengesundheitsbewegung zu verdanken, dass sie hartnäckig bis penetrant immer wieder darauf hingewiesen hat, dass Gesundheit und Krankheit für Männer und Frauen Unterschiedliches bedeuten, dass Männer und Frauen in unterschiedlicher Weise von Gesundheit und Krankheit betroffen sind, dass bei Gesundheit und Krankheit unterschiedlich mit ihnen umgegangen wird, dass Gesundheit und Krankheit die Leben von Männern und Frauen unterschiedlich beeinflussen und dass es notwendig ist, diese Unterschiedlichkeit zu erforschen und sie in der gesundheitlichen Versorgung zu berücksichtigen.« (Franke 2012: 201)

Bevor die Geschichte der deutschsprachigen Frauengesundheitsbewegung beleuchtet wird, ist ein Blick auf die Ursprünge der Ideen und Praktiken innerhalb feministischer Kreise der USA relevant. Dabei gibt es keine einheitliche Geschichtsschreibung, sondern divergierende Darstellungen. Es kann insgesamt von einem dezentralen Netzwerk mehrerer, teils einander beeinflussender, zuweilen aber auch heftig rivalisierender, Gruppierungen und Aktivist:innen ausgegangen werden. Im Folgenden wird vor diesem Hintergrund auf verschiedene Strömungen der Bewegung der 1960er und 1970er Jahre eingegangen, um Motive aufzuzeigen.²⁰ So bewegt sich die Betrachtung in der dynamisierten begrifflichen Variation zwischen generalisierend ›Frauengesundheitsbewegung‹ – gemeint als transnational agierender und interagierender Ideenzusammenhang, der sich in historischer Gleichzeitigkeit austauscht – und pluralisierend ›Frauengesundheitsbewegungen‹ – gemeint als differenzierendes Moment der Betonung von Divergenz der einzelnen Akteur:innen sowie von Themenkreisen, Aktivitäten und Anliegen.

Die weitere Betrachtung bezieht sich in der Darstellung der US-amerikanischen Frauengesundheitsbewegung maßgeblich auf Veröffentlichungen, die Strömungen und Aktivist:innen der feministischen Gesundheitsbewegung explizit benennen sowie

19 Näher hierzu vgl. Röser/Wischermann (ebd. 2010: 740–742).

20 Zahlreiche Publikationen konstruieren eine fragwürdige Homogenität der Frauengesundheitsbewegung als vermeintlich einheitliches internationales Phänomen, wobei insbesondere die US-amerikanischen Strömungen tendenziell eingebettet werden. Dabei werden problematischerweise Gruppierungen in eins gesetzt oder miteinander verwechselt (vgl. Hildebrandt 1992: 142f.). Andere Publikationen verwischen sogar gänzlich deren Geschichte und Inhalte (vgl. beispielhaft dazu die in dieser Hinsicht geradezu skandalösen Ausführungen von Albino et al. (ebd. 1990: 243), bei denen die Praxis von feministischer Gesundheitsversorgung als durch Ärzte angeleitet dargestellt wird, was über die diametrale Auslegung der zugrunde liegend rezipierten Materialien hinaus einen politischen Sinnentzug der frauenbezogenen Ansätze jener Zeit darstellt).

deren divergente Wege und Rivalitäten ansatzweise nachzeichnen, aber auch Interferenz aufzeigen (vgl. Nelson 2015; Murphy 2004; Morgen 2002; Kaplan 1997).²¹ Eines der vielfältigen Themen der *Women's Liberation* war letztlich die Auseinandersetzung um Schwangerschaft und Abtreibung. Im Gegensatz zur Entwicklung im bundesdeutschen Raum, in dem die Auseinandersetzung um den Abtreibungsparagraphen 218 des Strafgesetzbuches vorrangig durch frauenpolitisch bewegte Aktivistinnen bearbeitet wurde, kam in den USA über die feministischen Kreise hinaus eine bunt gemischte Bewegung gegen Abtreibungsrestriktionen mit verschiedenen Akteur:innen und Allianzen zustande.²² Jene Bewegung war heterogen und umfasste sowohl *Women's Liberation*-Aktivistinnen als auch Kirchenvertreter:innen oder später die Konsument:innenbewegung (*Consumer Rights Movement*) rund um Ralph Nader. Die Bewegung zur Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen, die ein Sammelbecken verschiedener Akteur:innen darstellte, soll im kommenden Abschnitt schlaglichtartig beleuchtet werden, wobei der Schwerpunkt auf den politischen Zielrichtungen der benannten Aktivist:innen liegt.²³

In den Nachwehen einer Kampagne der *American Medical Association* (AMA) zur Zertifizierung von medizinischer Versorgung wurden Hebammen deprofessionalisiert, alltägliche Praktiken verboten und Abtreibungsverfahren kriminalisiert (vgl. Reagan 1997: 90f.). Seither unterstanden Schwangerschaftsabbrüche gesetzlicher Repression sowie gesellschaftlicher Tabuisierung und die christlich-kirchlichen Instanzen belegten den Schwangerschaftsabbruch im Großteil der Fälle mit ethisch-moralischer Ächtung. Wollten oder konnten Frauen eine Schwangerschaft nicht austragen, so mussten sie klandestine Abbrüche vornehmen oder vornehmen lassen. Diese waren entweder möglich durch Ärzt:innen, die in Einzelfällen unter der Hand bereit waren, Eingriffe durchzuführen, durch selbst eingesetzte ›Hausmittel‹²⁴ oder durch sonstige erreichbare Möglichkeiten.

21 Manche Forschungsliteratur, die verwendet wurde, lässt die Chance verstreichen, Heterogenität der politischen Beweggründe, Umstände und Ressourcen der beteiligten Gruppen genauer zu erforschen und die bestehenden Forschungslücken dahingehend zu schließen (vgl. Kline 2010; Turshen 2007; Davis 2007; Gordon 2002).

22 Ursprünge der ersten Abtreibungslegalisierungsbewegung der USA reichen zu Margaret Sangers Aktivitäten am Beginn des 20. Jahrhunderts zurück, die bereits Vorarbeit auf dem Gebiet des Gesundheitsaktivismus und der Forderung von legalen Abtreibungen leistete. Sangers Aktivismus wird im Rahmen des vorliegenden Buches als separat von der in den 1960er Jahren entstehenden feministischen Abtreibungs- und Frauengesundheitsbewegung verstanden, auch da viele der dargestellten feministischen Aktivistinnen sich von Sangers gegründeten Organisationen *Planned Parenthood Federation of America* (PPFA) sowie der *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) abgrenzen. Feministische Kreise haben PPFA und IPPF wiederholt kritisiert für ihre Partizipation in großflächig angesetzten Maßnahmen zur Bevölkerungskontrolle, die als rassistisch und klassistisch diskriminierend gelten (vgl. u.a. Morgen 2002: 50, 245; Schmidt 1988), wenngleich die feministischen Kreise selbst seitens Aktivistinnen of Color als nicht laut genug protestierend eingeschätzt wurden (vgl. Silliman et al. 2004: 54).

23 Zur Geschichte der Delegalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen im Zuge der Professionalisierung medizinischer Berufe vgl. Reagan (ebd. 1997: 8–18). Zur frühen Auseinandersetzung der Neuen Frauenbewegung damit vgl. Ehrenreich/English (ebd. 1972: 23–43).

24 Heiße Stricknadeln wurden hierbei beispielsweise verwendet oder ein verbogener Kleiderbügel, um den Uterus samt Inhalt zu punktieren. Darin lag ein hohes Infektionsrisiko. Frauen nahmen ebenso in vielen Fällen Giftmischungen zu sich, die zu Fehlgeburten führen sollten, deren Resultat jedoch oft verheerende Vergiftungsscheinungen waren oder auch die Frauen selbst zu Tode

Die berüchtigten dunklen Nebenstraßen – *Back Alleys* – wurden bis in die frühen 1970er Jahre hinein Symbol und geflügeltes Wort der illegalen Abbrüche, die abseits der Öffentlichkeit praktiziert wurden.²⁵

Durch die Illegalität der Schwangerschaftsabbrüche kam es vor allem unter diejenigen Frauen zu Komplikationen und Todesfällen, die nicht in ausreichenden Maßen finanzielle Ressourcen mobilisieren konnten, um unter gesundheitlich unbedenklichen Umständen den Eingriff vornehmen zu lassen. Fiebrige Infektionen oder das Eindringen von Luft in die Gebärmutter bei unsachgemäßen Eingriffen bedeuteten Todesgefahr, die zudem durch die gesellschaftliche Stigmatisierung vergrößert wurde, da behandelnde Ärzt:innen und Krankenhäuser dazu verpflichtet waren, die behandelten Frauen strafrechtlich anzuzeigen bei Verdacht auf Schwangerschaftsabbruch (vgl. Reagan 1997).²⁶ Die Todesfälle, welche bis in die späten 1960er Jahre hinein anhielten, bekamen trotz ihrer Häufigkeit so gut wie keine Öffentlichkeit (vgl. Reagan 1997: 42–44 sowie 137f.). Gemessen an der Zahl der Todesfälle und der Dunkelziffer der Abbrüche erscheint es in der Retrospektive durch Außenstehende kaum nachvollziehbar, wie stetig sich jene Abbrüche als Tabuthema halten konnten. Doch selbst die Thematisierung von Verhütungsmitteln wurde repressiv besetzt, so dass von einer *Kultur der Scham und des Schweigens* hinsichtlich der Themen Reproduktion, Fertilität und Kontrazeptiva ausgegangen werden muss (vgl. Reagan 1997: 20).

Eine der ersten Aktivistinnen der 1960er Jahre gegen die Mauern des Schweigens war Patricia Theresa (Pat) Maginnis²⁷, die selbst mehrfach ungewollt schwanger wurde in jungen Jahren. Nach ihrer ersten klandestinen Abtreibung in Mexiko setzte sie sich gegen derlei aufwendige Reisewege ein. Die zweite und dritte Schwangerschaft beendete sie selbst, wobei sie jeweils erkrankte und im Krankenhaus die Folgen behandeln ließ. Damit verbundene polizeiliche Maßnahmen beantwortete sie mit einer Mischung aus Renitenz und Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Baehr 1990: 7–11). Das Tabu der Zeit brechend, stellte sie sich über Jahre hinweg auf öffentliche Plätze und betrieb sisyphusartige *Grassroots*-Öffentlichkeitsarbeit. Flugblätter wurden ausgehändigt an Passant:innen, Petitio-

brachten. Darüber hinaus wurden körperliche Verletzungen wie Treppensturz, Schläge oder Tritte in den Bauch, sowie ähnliche Gewaltakte als ›Hausmittel‹, von Mund zu Mund weitergetragen. Ungewollt schwangere Frauen fügten sich demnach in vielen Fällen schwere Verletzungen selbst zu oder batzen jemanden aus ihrem Umfeld darum, dies zu tun, in der Hoffnung dadurch eine Fehlgeburt einzuleiten und es im Nachhinein wie einen Unfall aussehen lassen zu können (vgl. Baehr 1990; Kaplan 1997; Morgen 2002).

- 25 Die Rückkehr in die Öffentlichkeit ist hier auf zwei Ebenen zu verorten: Einerseits gab es die Unsicherheit, ob eine Frau den illegalen Eingriff überlebt und andererseits die Frage, ob sie die gesellschaftliche Respektabilität (wieder)erlangen können würde.
- 26 Zum Verhältnis zwischen *Medical Profession* und *State* bietet Reagan aufschlussreiche Ausführungen (vgl. Reagan 1997:3-8). Ohne die rege Mithilfe der organisierten Ärzteschaft hätten die Behörden Schwangerschaftsabbrüche offenbar nicht umfänglich verfolgen können.
- 27 Die zu Maginnis vorhandene Literatur stilisiert die Aktivistin zur Ikone und unermüdlichen Einzelkämpferin bis sich ihr interessierte Menschen anschlossen. Sie gilt als Begründerin der kalifornischen Abtreibungsbewegung und blieb eine markante Persönlichkeit, die politisch aktiv beispielsweise auch mit 83 Jahren noch Protestaktionen für Abtreibungsrechte organisierte und dabei politisierende Reden hielt, wie am 21. Januar 2012 in San Francisco bei der Bay Area Coalition of Reproductive Rights (BACORR).

nen verfasst und Unterschriften gesammelt. Maginnis fand im Laufe der Jahre Verbündete, die den Kontakt zu ihr suchten und sie unterstützten. Im kleinen Rahmen gründete sie hieran anknüpfend die *Society for Humane Abortion* (SHA) und lancierte damit im Laufe der 1960er Jahre Kampagnen zur Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen. Neben der *Society for Humane Abortion* gründete Maginnis 1966 die *Association for the Repeal of Abortion Laws* (ARAL) gemeinsam mit Rowena Gurner und Lana Phelan.²⁸

Als in den 1960er Jahren die Kalifornischen Abtreibungsrestriktionen gelockert wurden, konnten Frauen mit zwei voneinander unabhängigen psychiatrischen oder medizinischen Gutachten eine Schwangerschaft abbrechen lassen, wenn diese als Beleg dienten für die Beeinträchtigung ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit durch die aktuelle Schwangerschaft. Diese Vorgehensweise wurde bekannt als Indikationslösung oder *Therapeutic Abortion*²⁹, womit Maginnis und die Akteur:innen ihrer kleinen Netzwerke das für ihre Arbeit notwendige legislative Nadelöhr fanden.³⁰ Maginnis organisierte nebenbei gemeinsam mit Lana Phelan und Rowena Gurner ein Empfehlungsnetzwerk (*Referral Network*) für Kalifornische Frauen, die sie an Ärzt:innen vermittelten. Hierbei wurden ausschließlich Anlaufstellen einbezogen, bei denen das Netzwerk davon ausging, dass sie sichere Abtreibungen durchführten. Gleichzeitig schlossen sich Fürsprecher:innen, insbesondere aufgeschlossene Ärzt:innen³¹, den politischen Aktionen von Maginnis an. Ähnliche Netzwerke gab es zu jener Zeit in klandestinem Rahmen offenbar quer durch die USA verstreut, jedoch am ehesten zu finden in urbanen Ballungsräumen. An der Ostküste der USA gab es Ende der 1960er Jahre besondere Öffentlichkeitsarbeit durch Kirchenvertreter, die ein solches Netzwerk zugunsten von Abtreibungen organisierten als *Clergy Network* (vgl. Kaplan 1997: 61–65). In Chicago lief seitens der *Clergy*-Gruppe ein *Referral Network* für Schwangerschaftsabbrüche, das auch mit Kirchenvertretern in New York zusammenarbeitete. Hinzu kamen geschickt lancierende Aktivist:innen aus politischen Gruppen der *New Left* und ihren Verbindungen zu Politiker:innen, die in New York dazu beitrugen, dass der *New York State* 1970 die liberalsten Abtreibungsgesetze der

28 Lana Phelan war vorrangig in Südkalifornien im Bereich von Los Angeles in Zusammenarbeit mit Maginnis aktiv.

29 Kaplan schreibt hierzu, dass Schwangerschaften abgebrochen werden durften mit entsprechenden Gutachten: »if two doctors agreed that continuing the pregnancy would gravely impair the mother's physical or mental health; if the fetus was seriously damaged; or if the pregnancy was a result of rape or incest« (ebd. 1997: 23). Bis 1969 hatten zehn Bundesstaaten Gesetze für *Therapeutic Abortions* festgelegt; Kalifornien war einer davon. Weder Ärzt:innen noch Krankenhäuser waren jedoch verpflichtet Frauen mit vorhandenen Gutachten zu behandeln.

30 Die drei beteiligten Frauen hatten jeweils vor 1960 illegale Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen. Jede von ihnen hatte die Umstände als unzumutbar wahrgenommen, woraus sie politisiert wurden, Abtreibungen öffentlich zu thematisieren und die politischen Verhältnisse zu ändern. Die persönliche Motivation hinter ihrer Kritik an den gesetzlichen und gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen war nach Baehr der andauernde Anschub für diese »Army of Three« (vgl. Baehr 1990: 7–17).

31 Die geschlechtsneutrale Form wird hier verwendet, um auch die weiblichen Vertreterinnen einzuschließen, obwohl der Großteil der organisierten Medizin männlich besetzt war zu jenem Zeitpunkt. Die Neue Frauenbewegung ging zu Beginn der 1970er Jahre davon aus, dass 93 Prozent der Mitglieder der organisierten Ärzteschaft (AMA) Männer waren (vgl. Ehrenreich/English 1972: 3).

USA bekam, in denen Schwangerschaftsabbrüche bis in die 24. Woche hinein legal waren, vorausgesetzt, sie wurden von Ärzt:innen durchgeführt (vgl. Nelson 2015: 61). Die Netzwerke, welche bislang entlang der Ostküste der USA Frauen nach Mexiko schickten, konnten ab diesem Zeitpunkt Frauen zu praktizierenden Ärzt:innen nach New York schicken, was schneller, kostengünstiger und durch kürzere Reisezeiten weniger belastend für die Gesundheit der Frauen war.

ARAL, die Organisation, die Pat Maginnis begründet hatte, wurde 1969 in Chicago durch die *First National Conference on Abortion Laws* zur sich neu begründenden Organisation NARAL (*National Association for the Repeal of Abortion Laws*³²) umgeformt (vgl. Kaplan 1997: 24), die durch ein breites Spektrum anderer Aktivist:innen unter der Leitung von Ralph Nader weitergeführt wurde und sowohl einen tendenziell nationalistischen Einschlag als auch einen moderateren Forderungskatalog³³ bekam. NARAL fungierte seither als *Pro-Choice America*-Organisation³⁴, jedoch ohne Maginnis an der Spitze. Auffällig und besonders erwähnenswert ist an NARAL, dass sich die Vereinigung seit der Leitung durch Nader im Zuge der Konsument:innenbewegung verortete. Dies ist ein klarer Unterschied zu radikalfeministischen Ansätzen der Bewegung, die vielmehr die Interessen von Frauen sämtlicher Lebenslagen in die Öffentlichkeit tragen wollten.³⁵

Es ist bislang noch nicht ausreichend erforscht, wie viele feministische Gruppierungen es insgesamt in jener Zeit gab, die im Untergrund arbeiteten und Frauen zu Schwangerschaftsabbrüchen verhalfen. Wenige berühmte Beispiele feministischer Kollektive sind überliefert und zwei zentrale Beispiele werden im Folgenden näher beleuchtet. Das erste Beispiel ist das *Jane*-Kollektiv, welches sich ab 1969 in Chicago klandestiner Abtreibungen annahm.³⁶ Der Vorläufer wurde von Heather Booth geschaffen, einer jungen Aktivistin, die aus Mississippi nach Chicago zugezogen war.³⁷ Sie wurde in der Collegezeit in Chicago vertraulich angesprochen, ob sie einer Frau klandestin zu einem Abtreibungsarzt verhelfen könne. Ausgehend von diesem bezeichnenden Beispiel entwickelte Booth ein System, in welchem mehrere praktizierende

32 NARAL hieß ab 1973 *National Abortion Rights Action League* und wurde 2003 offiziell in NARAL *Pro-Choice America* umbenannt: www.prochoiceamerica.org/assets/files/About-NARAL-history.pdf; letzter Zugriff: 24. November 2020.

33 Die Selbstdarstellung von NARAL legte seit der Neuformierung der Organisation 1969 Wert auf klassische Attribute der Respektabilität, die insbesondere Weißen Mittelschichten und ihrer Repräsentation entlehnt sind. Dies bedeutet, dass keine Darstellungen von gesellschaftlich marginalisierten Gruppen wie *Low-Income People of Color* in der Eigendarstellung vertreten sind (vgl. www.naryl.org ; letzter Zugriff: 29. März 2020).

34 Die Websites von NARAL bieten weitere Informationen unter: www.naryl.org; sowie: www.prochoiceamerica.org/about-us/learn-about-us/history.html; letzter Zugriff: 20. Mai 2020.

35 Die Redstockings, ein radikalfeministisches Kollektiv aus New York, veranstalteten beispielsweise 1969 den ersten Speak-Out zu Abtreibungen, wobei Frauen öffentlich ihre illegalen Schwangerschaftsabbrüche und die je einhergehogene Problematik thematisierten (vgl. Kaplan 1997: 68).

36 Das Chicagoer Kollektiv ist von Kaplan in den 1990er Jahren anonymisiert rekonstruiert worden, die für die Studie neben der Aufbereitung von schriftlichen Dokumenten mehr als 30 Interviews mit ehemaligen Mitgliedern sowie mit Familienangehörigen geführt hat (vgl. Kaplan 1997).

37 In den Südstaaten hatte Booth dem *Student Nonviolent Coordinating Committee* (SNCC) angehört, einer progressiven Studierendenorganisation, die in der *Civil Rights* Bewegung engagiert war. In Chicago hatte sie sich der Frauenbewegung angeschlossen (vgl. Morgen 2002: 5).

Ärzt:innen als Ansprechpersonen für illegale Schwangerschaftsabbrüche zur Verfügung standen und hilfesuchende Frauen an jene vermittelt werden konnten. Im Jahr 1969 übergab sie nach einigen Monaten des Anlernens ihr Wissen einer Gruppe von frauenpolitisch engagierten Aktivistinnen. Die Gruppe entwickelte das systematische klandestine Vermitteln weiter und organisierte in den Jahren 1969 bis 1973 »Tausenden von Frauen« (Morgen 2002: 5)³⁸ einen Schwangerschaftsabbruch (vgl. Kaplan 1997: ix). Das Kollektiv nannte sich nach außen hin – etwa auf Konferenzen – *The Abortion Counseling Service of Women's Liberation*. Gegenüber den hilfesuchenden Frauen nannten sich alle Mitglieder der Gruppe *Jane*. Bekannt ist die Gruppe daher unter dem Namen *Jane* als Kollektiv, dem während des vierjährigen Bestehens insgesamt mehr als einhundert Frauen angehört haben sollen. Legendär wurde die Gruppe nicht nur dadurch, dass sie jahrelang unbehelligt durch die Polizei im Untergrund agierte, sondern insbesondere dadurch, dass die Gruppe sich radikalierte, nachdem der Arzt, der am engsten mit *Jane* zusammenarbeitete, sich als Laie ohne Medizinstudium entpuppte. »Well, if he can do it and he's not a doctor, then we can do it, too« wurde das Motto der Gruppe (Kaplan 1997: 111).

»Soon the Janes were performing all the procedures. That's how they thought abortions ought to be done: by women, for women, as acts of liberation and empowerment. Janes held the hands of their clients, rubbed their legs, made them cups of tea, explained post-procedure medications to suppress bleeding and prevent infection, performed Pap-smears, handed out [...] birth control information and supplies. And they telephoned each woman after her abortion to make sure her recovery was uncomplicated.« (Morgen 2002: 6)

Die unterstützende Art und Weise von *Jane*, mit der Frauen durch den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft begleitet wurden, war durch engmaschige und mehrstufige Rücksprache geprägt. Dass hilfesuchenden Frauen während eines Eingriffs die Hand gehalten wurde, gehörte durch den Anspruch der Gruppe zu jedem Eingriff dazu, ebenso wie die Erläuterung der einzelnen Schritte des Ablaufes und der vorgesehenen Nachsorge. Die hilfesuchende Frau sollte dadurch weniger Verunsicherung erleben und durch Informationen zur Nachsorge auch Sorge für die eigene Gesundheit tragen können. Die Abläufe wurden später in feministischen Gesundheitszentren zum Qualitätsstandard frauenfreundlicher Abbrüche. Zudem wurde diese Form der Interaktion der vertraulichen, aber empowernden Begleitung von Frauen in die Beratungssettings sowie Behandlungssettings integriert (vgl. Morgen 2002; FFWHC 1991: 21, 80).

»For Jane's eleven thousand clients, the organization's foundational story was the most important legend of the women's health movement. That so many otherwise law-abiding women risked arrest, prosecution, and imprisonment in order to provide safe and affordable illegal abortions attests to the desperate need for those services and to women's commitment to meet that need, whatever the cost. That Jane members took over the procedure themselves is even more remarkable, a profound rejection of the ethos of professionalism. [...] By mastering a series of simple tasks,

38 Morgen schreibt, das Kollektiv sei zwischen 1969 und 1973 von ca. 11000 Anliegen für Schwangerschaftsabbrüche frequentiert worden (vgl. 2002: 5).

and then combining them, they reclaimed knowledge held by midwives who were the repositories of abortion skills until the procedure was criminalized in late nineteenth century.» (Morgen 2002: 34)

Insgesamt kann das *Jane*-Kollektiv als eine der ersten dezidiert feministischen Abtreibungseinrichtungen³⁹ des *Second Wave Feminism* gelten, denn prinzipiell finden sich bereits alle Ansätze der späteren frauenbezogenen Techniken und Umgangsformen gegenüber hilfesuchenden Frauen, die sich nach 1973 niederschlügen in feministischen Gesundheitszentren und Abtreibungskliniken.⁴⁰ Die *Janes* sind sowohl eine überlieferte Gruppierung, die Abtreibungen in *Frauenhände* sowie explizit und aus politischen Motiven heraus in die Hände von angelernten *Laiinnen* gaben als auch eine Position der persönlichen Betreuerin und Fürsprecherin im Behandlungsprozess – *Patient Advocacy* – etablierten. *Jane* bildet dadurch eine Schnittstelle zwischen *Women's Liberation*, der Abtreibungsbewegung und der Frauengesundheitsbewegung. Im Verlauf des Jahres 1972 wurden sieben *Jane*-Frauen verhaftet und in einem Gerichtsprozess wegen illegal praktizierter Schwangerschaftsabbrüche angeklagt.⁴¹ Der Freispruch der angeklagten Frauen erfolgte Monate später, da im Januar 1973 der *Supreme Court* Schwangerschaftsabbrüche in den USA legalisierte. Das Kollektiv löste sich 1973 unmittelbar nach der Legalisierung von Abtreibungen auf und die beteiligten Frauen gingen getrennter Wege.

Die zweite feministische Gruppe als Vorläuferin feministischer Gesundheitszentren fand sich 1969 in Los Angeles zusammen. Als Ablegerin der lokalen NOW-Gruppe entstanden, die sich einmal wöchentlich traf, um über die lokale und vernetzende Umsetzung der *Women's Liberation*-Ziele zu beraten, setzten sich die teilnehmenden Frauen einer Zweiggruppe, angeregt durch Lana Phelan – eine der engen Mitstreiterinnen von Pat Maginnis – mit Schwangerschaftsabbrüchen auf politischer Ebene auseinander. Ab 1970 verhalf jene Zweiggruppe als Südkalifornisches *Referral Network* Frauen zu Abtreibungen und praktizierte sie schließlich in kleinerem Rahmen ebenfalls selbst. Carol Downer⁴²

-
- 39 Der Bedarf für die Leistungen des Kollektivs war so groß, dass die vielen Aufgaben nicht mehr vollständig in unentlohrter Arbeit geleistet werden konnten. Teile der Beiträge, die für die Abtreibungen bezahlt wurden, gingen ab 1970 pro Monat an ein bis zwei *Jane*-Mitglieder, so dass jene ihre ehrenamtlichen Aufgaben als Vollzeittätigkeit ausführen konnten, während der übrige Teil des Kollektivs weiter unentgeltlich arbeitete (vgl. Kaplan 1997: 86).
- 40 Es gibt dabei Hinweise darauf, dass feministische Abtreibungseinrichtungen nach der Legalisierung von Abtreibungen 1973 weiterhin durch angelernte Laien oder *Laiinnen* die Eingriffe umgesetzt hätten, wenn nicht explizit im entscheidenden Urteil *Roe v. Wade* die Legalität von Schwangerschaftsabbrüchen an einen Eingriff durch zertifizierte Mediziner:innen gekoppelt worden wäre (vgl. Kaplan 1997: 275; Morgen 2002: 70).
- 41 Morgen geht davon aus, dass, nachdem das Kollektiv fast vier Jahre lang unbehelligt gearbeitet hatte, zum Teil trotz Wissens etlicher Polizeibeamter um die Aktivitäten, die Verhaftung ein Verwaltungsversehen gewesen sein könnte (vgl. Morgen 2002: 35).
- 42 Downers Person kommt in den USA mitunter Ikonenstatus zu. Wenngleich sie als zentrale Akteurin der Neuen Frauenbewegung gilt, changiert die Literatur zur Frauengesundheitsbewegung zu ihrer Person zwischen wahlweise glorifizierend, abwertend oder gar ignorierend (vgl. Gordon 2002: 323). So ist Downer aufgrund ihres zuweilen als barschen und dogmatischen Auftretens zum Zentrum von personellen Kontroversen geworden, weshalb sie auch einschlägig eingestuft wird als »always a controversial figure« (Morgen 2002: 24).

wurde später prominentestes Mitglied der Gruppe, denn sie entwickelte die Selbststuntersuchungstechnik – Selbstbeobachtung mit Spekulum und Spiegel – und Gruppenmitglied Lorraine Rothman entwarf eine Apparatur, die sie als *Del-Em* patentierte. Mit dem *Del-Em* ließ sich ein früher Schwangerschaftsabbruch schonend durch Absaugung des Gebärmutterinhals durchführen.

Aus der Gruppe entstand ab 1972 – angeregt durch Carol Downer – die erste *>Self-Help-Clinic<*, die anschließend zum ersten feministischen Frauengesundheitszentrum der USA wurde, betitelt als *Los Angeles Feminist Women's Health Center*. Der Kontakt der Frauen aus Los Angeles zum *Jane*-Kollektiv in Chicago kam mit zunehmender Vernetzung bewegter Frauenkreise Ende 1971 zustande, als die klandestinen Aktivitäten beider Gruppen bereits ihrem vorläufigen Höhepunkt entgegenliefen. Eine der Chicagoer Frauen besuchte eine NOW-Konferenz in Kalifornien, bei der sie von den Vorgängen vor Ort erfuhr und im Herbst desselben Jahres kamen zwei Frauen aus Los Angeles auf einer Vernetzungsrundreise durch die USA auch nach Chicago, wo ein Treffen mit dem *Jane*-Kollektiv arrangiert wurde. Ebenfalls besuchte jemand der Janes die Gruppe in Los Angeles, um deren Technik zum Schwangerschaftsabbruch genauer kennenzulernen, da sie als schonender für die behandelten Frauen galt (vgl. Kaplan 1997: 197).

Die Diskussionsgruppe von Los Angeles arbeitete zunächst auf zwei Praxisebenen: einerseits Öffentlichkeitsarbeit, um die Legalisierung von Abtreibungen durchzusetzen und andererseits in der Organisation eines klandestinen Vermittlungsnetzwerkes für diejenigen Frauen, die kein therapeutisches Gutachten für eine legal indizierte Abtreibung erhielten. Die Anlaufstellen für letztere waren lokal oder in Mexiko ansässige Ärzt:innen sowie jene Ansprechpartner, die analog zu den Geschehnissen beim *Jane*-Kollektiv in Chicago vorgaben, Ärzte zu sein. Im Folgenden werden all jene durch die Grauzonen von Zertifizierung und Professionalität auch *Praktizierende* genannt. Einige der lokalen Praktizierenden erlaubten es den Mitgliedern der Gruppe in Los Angeles bei den vermittelten Abbrüchen anwesend zu sein. Dies diente der Gruppe einerseits der Sicherung der Qualität des Eingriffs und andererseits assistierten die Aktivistinnen damit kostenfrei den Praktizierenden, wovon jene profitieren. Als Downer zur Abtreibungsassistentin wurde, die dem Praktizierenden über die Schulter sah, entdeckte sie den Muttermund der Frau. Dies wurde zum gesundheitspolitischen Schlüsselerlebnis:

»There she was, up in the stirrups, with a speculum in, and there, voila, was a cervix. I think the reason it had such a momentous impact on me is that I was going out and doing all this public speaking and looking at it [the need for abortion] so intellectually, so politically. And then to see how beautiful and simple and accessible a cervix was overwhelmed me with the significance of it ... I immediately ran out and told every woman friend I had, this is going to change everything.« (Downer nach Morgen 2002: 7).

Downer begann zuhause damit, mithilfe eines Spiegels und einer Taschenlampe regelmäßig den eigenen Muttermund und die sichtbaren Veränderungen ihrer Geschlechtsorgane während ihres monatlichen Zyklus zu beobachten. Die Gruppe, in der Downer in jener Zeit aktiv war, bestand Anfang 1971 aus sechs Frauen sowie deren insgesamt 24 Kinder, die – insofern sie interessiert waren – in die Treffen integriert wurden und an ihnen

teilnehmen durften (vgl. FFWHC 1991: 17). Eines dieser Kinder war Downers älteste Tochter Laura Brown, die im Oktober 1972 in Oakland später selbst eine kleine feministische *Self-Help Clinic* gründete, konzipiert nach Ideen der Gruppe aus Los Angeles.

Downers Gruppe in Los Angeles organisierte eine Veranstaltung am 7. April 1971 im *Every Woman's Bookstore* (vgl. Rosen 2000: 176; Baehr 1990: 22) unter dem Titel ›*Self-Help Clinic*‹ (vgl. Downer/Chalker 1992: 114), bei welcher die Frauen über ihre Fragen zu Frauengesundheit debattierten und Downer zum ersten Mal den anwesenden Besucherinnen des Workshops eine gynäkologische *Self-Help*-Session der Selbstuntersuchung vorführte. Dabei zeigte sie allen Anwesenden ihren Muttermund mithilfe eines Spekulums und erläuterte die Veränderungen, die sie bei der Selbstbeobachtung zum Zyklus entdeckt hatte. Demnach legte sie buchstäblich vor den Anwesenden die Hosen ab, stieg auf einen Tisch und führte das vor, was fortan als ›*Self-Help*-Methode‹ beziehungsweise *Selbstuntersuchung* bekannt wurde. Sie erläuterte, wie eine Selbstuntersuchung mithilfe von Spekulum, Spiegel und Taschenlampe gestaltet werden kann und was sie selbst anhand der Betrachtung des eigenen Unterleibes während mehrerer Phasen des Zyklus gelernt habe. Brown beschrieb diese Situation retrospektiv als politisierenden Umbruch für anwesende Frauen:

»She took off her pants, she got up on the desk and showed us her cervix and really, the world tipped over at that moment. [...] I identified this as a moment of revolutionary change. [...] It moved me then and it moves me even now. The *feeling of seeing inside* as something beautiful and there. Because, really, from a cultural point of view there was no inside. It was just a big old dark hole. [...] I can't even tell you what it was like seeing women see something so alienated to them, it was really great.« (Brown nach Boehm 2013: 58)

Downer erweiterte mit ihrer feministischen Gruppe das bisherige *Consciousness Raising*-Konzept um eine neue Komponente: Austausch über körperliche Veränderungen und leibliche Empfindungen. Die Gruppenmitglieder untersuchten sich zuhause eigenständig selbst mit Spekulum und Spiegel und trafen sich regelmäßig zum Austausch über Beobachtungen. Entlang der *Consciousness Raising* Vorgehensweise von 1) *Opening Up*, 2) *Sharing*, 3) *Analyzing*, 4) *Abstracting* (vgl. Allen 1970: 23–31) kam es hierbei zur Politisierung über die zunächst sehr persönlichen Erzählungen hin zu einer politischen Agenda der Gruppe. Auch die gegenseitige Betrachtung innerhalb der Frauenkleingruppe kam hinzu, was später unter dem Titel der *Self-Help-Groups* adaptiert wurde, die sich ab 1972 in den USA gründeten sowie ab 1973/74 in Europa. Dies bedeutet, dass die Selbstuntersuchungsgruppen einerseits Raum ließen, um gemeinsam Themen zu sammeln und eine Anfangszeit einzuräumen, in der sich die Gruppenmitglieder eigenständig zuhause untersuchten, um daran anschließend zu einem späteren Zeitpunkt die Ergebnisse zu vergleichen und zu systematisieren.⁴³ Die politische Motivation der Selbstuntersuchun-

43 Die Arbeit der Gruppe aus Los Angeles basierte seit 1970 auf der beschriebenen Methodik der vaginalen Selbstuntersuchung. Hierin fand sich ein zentraler Ansatz für anschließend gegründete feministische Frauengesundheitszentren, der besonders für die einige Jahre später gegründeten deutschsprachigen feministischen Frauengesundheitszentren am relevantesten war. Feministische Frauengesundheitszentren in der Bundesrepublik waren keine Abtreibungseinrichtungen,

gen in der Kleingruppe, die von dem feministischen Kollektiv in Los Angeles ausging, beschrieb Brown als Versuch der Befreiung von Frauenkörpern von innen nach außen:

»The self-help women felt that the essence of our struggle was in decolonizing women's bodies from the inside out.« (Brown nach Boehm 2013: 58)

Self-Help meint in diesem Ansatz Selbst-Ermächtigung von Frauen, um das eigene Leben und die eigenen reproduktiven Prozesse nicht nur zu kennen, sondern auch steuern zu können. Durch *Self-Help* – so jedenfalls strebte es die Gruppe um Downer an – sollte nicht nur das Wissen für Frauen wieder zugänglich werden, das bis dahin intransparent und ihnen vorenthalten war, sondern Frauen in jeder Lebenslage sollten die Macht zum eigenständigen Handeln hinsichtlich ihrer Fertilität erhalten. Da die Gruppe besonders an praktischer Umsetzung von Ideen arbeitete, wurde in der ersten *Self-Help*-Gruppe um Downer eine Vorrichtung entworfen, die eingesetzt werden konnte, um in den reproduktiven Zyklus einzugreifen. Lorraine Rothman entwickelte binnen kurzer Zeit den kleinen Bausatz *Del-Em*.

Mithilfe des *Del-Em*s – einer Art mit Schläuchen bestückter Saugglockenkonstruktion, die auf simple Weise aus Gegenständen konstruiert war, die sich im Aquarienbedarf und medizinischen Fachhandel erwerben ließen – konnte Frauen zu jedem Zeitpunkt im Zyklus⁴⁴ die Gebärmutterhaut manuell, sanft und binnen Minuten abgesaugt (extrahiert) werden. Rothman und die Gruppe nannten diese Praxis *»Menstrual Extraction«* (Menstruelle Extraktion)⁴⁵, da sie für das Extrahieren der monatlichen Regelblutung der Frau angewendet werden konnte und in diesem Sinne breitflächig in Frauenkreisen erläutert wurde. Die Gebärmutterhaut konnte sich nach der Absaugung genau wie nach einer monatlichen Blutung regenerieren und neu aufbauen.

Da das Extrahieren des Gebärmutterinhalts auch bei Ausbleiben der Regelblutung angewendet werden konnte, bot sich die Möglichkeit frühe Schwangerschaften abzubrechen.⁴⁶ Die Anwendung des *Del-Em*s war simpel entworfen und konnte in Minuten erlernt werden, so dass Frauen durch Unterstützung von angelernten anderen Menschen eine Menstruelle Extraktion praktizieren konnten. Angedacht war die Vorrichtung als Instrumentarium, um über einen frühen Abbruch selbst entscheiden zu können, auch ohne medizinische Institutionen zu konsultieren. Mit Menstrueller

im Gegensatz zu US-amerikanischen *Feminist Women's Health Centers*, die Ansätze des Jane-Kollektivs zum Umgang mit Patientinnen übernahmen. Insofern griffen US-amerikanische *Feminist Women's Health Centers* auf diefrauenfreundliche interaktive Begleitung von Abbrüchen, wie die Jane-Gruppe sie entwickelt hatte, zurück, dies trat jedoch in der Bundesrepublik eher in den Hintergrund, wenngleich Institutionen wie das Familienplanungszentrum Hamburg Ansätze dieser interaktiven Begleitung aufgriffen.

- 44 Das bedeutet: Die Gebärmutterhaut war absaugbar in jedem Stadium des Zyklus, ob mit oder ohne eine in ihr eingenistete Eizelle.
- 45 Die dabei in die Gebärmutter eingeführten Instrumentabschnitte mussten absolut steril sein, um Infektionen zu vermeiden, daher eignete sich die Gruppe basale Kenntnisse zu Infektionsvermeidung an. *Menstrual Extraction* wurde später auch als *»five-minute-period«* bezeichnet. Zur Entwicklung und Anwendung von *Menstrual Extraction* vgl. Downer/Chalker (vgl. ebd. 1992: 113–127).
- 46 Kontroversen zur Menstruellen Extraktion finden sich bei Ellen Frankfort (vgl. Frankfort 1978: 202–205).

Extraktion und Selbstuntersuchungen sind Downer und Rothman 1971 sowie 1972 auf *Self-Help-Tour* gegangen.⁴⁷ Dies wurde finanziert durch Spendengelder, die bei jeweiligen lokalen Veranstaltungen eingenommen wurden, um die Fahrkarte zum nächsten Veranstaltungsort zu kaufen. Diese *Grassroots*-Touren führten sie quer durch die USA, in diverse feministische Zirkel sowie in klandestine Netzwerke wie *Jane*. Trotz gegenseitiger Skepsis der Aktivistinnen brachten die Gruppen einander die jeweils erlernten Techniken bei (vgl. Kaplan 1997: 197f.). Die *Janes* verteilten in der Folgezeit der Begegnung Spekula für gynäkologische Selbstuntersuchung (*Self-Help*) an Frauen, die wegen Schwangerschaftsabbrüchen zu ihnen kamen (vgl. Kaplan 1997: 199f.).

Auch jenseits der feministischen Kämpfe für die Legalisierung von Abtreibungen gab es frauenbewegte Diskussionen um Körper und Gesundheit. Die 1960er Jahre erfuhrn mit der Einführung der *Anti-Baby-Pille* eine entscheidende Wegmarke in sämtlichen Auseinandersetzungen um Fortpflanzung. Zunächst war diese medikamentöse Verhütungsform noch reglementiert und wurde ausgegeben an verheiratete Frauen oder abseits des offiziellen Protokolls von Ärzt:innen. Doch das Pharmapräparat auf Hormonbasis wurde seitens der Pharmaindustrie bald stark umworben als neue Freiheit für Frauen. So forderten etliche Frauen tatsächlich, dass die *Pille* an sämtliche Frauen und Mädchen freizugeben sei. Während sich gerade auch politisierte Frauen zunächst für die Liberalisierung und allgemeine Zugänge zur *Pille* aussprachen, mehrten sich zeitnah kritische Stimmen, denn die oft heftigen Nebenwirkungen wurden bekannt. Ende der 1960er Jahre fand die öffentliche Problematisierung von Gesundheitsfragen oder Krankheitsfragen rund um weibliche Lebensrealitäten einen ersten großen Höhepunkt, was wiederum katalysierend wirkte für jene Kreise, die sich gerade erst begannen zu politisieren. Dass dies im Jahr 1969 kulminierte war nach Sandra Morgen kein Zufall:

»The moment was right. By 1969 radical activism was transforming the political landscape of the United States. The civil rights, along with women's, anti-war, student, and welfare rights movements had mobilized hundreds of thousands of women and men whose political visions, while varying, contributed to an evolving critique of racism, sexism, capitalism, and imperialism.« (Morgen 2002: 3)

Die Rolle von Frauen im US-Gesundheitswesen war bis in die späten 1960er Jahre hinein strikt vorgegeben und festgelegt: »In 1969, a woman who placed herself under a doctor's care had the duty to do what she was told« (Morgen 2002: 11). Diese institutionell definierte und zugewiesene Passivität ohne Mitspracherecht wollten viele politisierte Frauen nicht länger hinnehmen. Doch da sich die gesellschaftliche Politisierung lange Zeit auf andere Institutionen richtete und das Gesundheitswesen nur am Rande im Blickfeld auftauchte⁴⁸, lag die Definitionsmacht über den Behandlungsprozess bei

-
- 47 Es heißt, über 2000 Frauen hätten sie bei ihrer ersten Tour als Anwesende ihrer Vorführungen und Erklärungen zu verzeichnen gehabt. Hierbei haben sie 23 Städte der USA besucht, die sie kurz zuvor bei einer NOW-Konferenz basierend auf neu geknüpften Kontakten festgelegt hatten (vgl. Baehr 1990: 23).
- 48 Beispielsweise bei den *Free Clinics* oder *Community Clinics*, die für ökonomisch Benachteiligte oder Mittellose eingerichtet wurden, wie die *Haight-Ashbury Free Clinic*, eine der ersten *Grassroots*-Gesundheitseinrichtungen ab 1967 in San Francisco, die vielfach quer durch die USA verteilt entste-

Ärzt:innen. Wenn sich Frauen gegen die Behandlungsrealitäten zur Wehr setzten, blieben es Einzelfälle, die in den 1960er Jahren selten bekannt wurden. Erst durch das Erstarken der *Women's Liberation*-Bewegung kamen Vernetzung und Politisierung in puncto Gesundheitsfragen ins Rollen. Da das Gesundheitswesen als Alltagsinstanz mehrere Ebenen an institutionell verankerter Frauenfeindlichkeit zeigte, wurde es zum Thema zahlreicher Kleingruppen im CR-Prozess der Frauenbewegung und dadurch zu einer sich hierin eigenständig formierenden Frauengesundheitsbewegung.⁴⁹ So fand in Boston im Frühjahr 1969 eine der ersten *Women's Liberation*-Konferenzen auf dem Campus des *Emmanuel College* statt. Während ihres Verlaufs fanden sich acht Frauen zu einem Workshop zusammen zum Thema *Women and Their Bodies* (Morgen 2002: 4).⁵⁰ Die Anleiterin des Workshops hatte zwei Wochen zuvor eine Tochter geboren, weshalb die Themen der Runde von Geburtsversorgung, Sexualität, Liebesbeziehungen, Verhütungsmitteln und Schwangerschaft bis hin zu Abtreibung und dem Verhältnis der anwesenden Frauen zu ihren Ärzt:innen reichten. Der politisierende Austausch der Anwesenden nach dem CR-Prinzip mündete in die Erkenntnis der Teilnehmerinnen, dass sie bislang Benachteiligte der Allgemeinmedizin waren und Veränderungen notwendig seien. Frauen – so ihr Konsens – seien vom Wissen über ihre Körper institutionell und normativ systematisch abgeschirmt worden durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen und die Vormachtstellung einer Ärzteschaft, welche nicht nur paternalistisch auftrat, sondern auch das Wissen um weibliche Körperfunktionen und Frauengesundheit den Patientinnen vorenthielt.⁵¹ Beim Nachbereitungstreffen des Workshops am Küchentisch einer der Teilnehmerinnen bemerkte die Runde den eigenen Bedarf an

hende *Clinics* bis 1972 inspirierte (vgl. Morgen 2002: 123). In Berkeley gab es die *Berkeley Free Clinic*, gegründet durch Medizinstudierende. Ab 1970 gab es darin eine Reihe von Frauen, die wöchentlich Arbeitsschicht nur für Frauen vor Ort waren. Hieraus wurde das *Berkeley Women's Health Collective*, einmal wöchentlich in der *Berkeley Free Clinic* (vgl. Morgen 2002: 79f.). Zu Zusammenhängen zwischen *Community Health Clinics* und der feministischen Frauengesundheitsbewegung vgl. Nelson (ebd. 2015: 15–56).

- 49 In der vorliegenden Arbeit wird dabei auf Zweige jener Bewegung eingegangen, die vorrangig durch Weiße Frauen und Mittelschichtsfrauen dominiert waren, wenngleich in den *Feminist Women's Health Centers* explizit rassismuskritisch gearbeitet wurde und die *Janes* in Chicago die eigene Gruppenkonstellation kritisch hinterfragten. *Women of Color* definieren für sich später in den 1970er und 1980er Jahren eigene Anliegen und Gesundheitsbewegungen aus, die in ihrer Vielfalt zwar nicht dethematisiert werden sollen, gleichzeitig in der vorliegenden Arbeit nicht behandelt werden können und deshalb ausgelassen werden müssen. Weiterführende Informationen hierzu vgl. Morgen 2002: 41–69 (ebenso vgl. Silliman et al. 2004; Nelson 2015: 167–220; Nelson 2003).
- 50 Hierzu ist bereits viel publiziert und geforscht worden, da die Entwicklungen in Boston ein beliebtes Bezugsfeld für Publikationen zur US-Frauengesundheitsbewegung darstellen, allerdings stellt das Bostoner Kollektiv in den meisten Forschungen den einzigen Bezugspunkt für eine Frauengesundheitsbewegung dar (vgl. u.a. Hildebrandt 1992 zur Frauengesundheitsbewegung mit Selbsthilfearnsatz sowie Pfeuffer Kahn 1995, Davis 2007 oder Kline 2010).
- 51 In diesem Treffen kann von der Geburtsstunde der Publikation *»Our Bodies, Ourselves«* gesprochen werden. Wenn Darlegungen darin jedoch die Geburtsstunde der Frauengesundheitsbewegung verankern wollen, wie Stolzenberg/Steingruber dies beispielsweise explizit formulieren (vgl. Stolzenberg/Steingruber 2012: 236), so kann derlei Aussagen angesichts der Vielzahl der Aktivitäten, wie sie systematisierend bei Morgen (2002) und Nelson (2015) erfasst sind, widersprochen werden.

notwendigem Fachwissen zum Thema Frauengesundheit. Hieraus entstand das erste gebündelte frauenbewegte Rechercheprojekt zu medizinischem Fachwissen über Frauenkörper und Frauengesundheitsfragen, das sich mit möglichst vielen Aspekten von Frauenleben befasste. Im Herbst desselben Jahres begann die Recherchegruppe, öffentliche Seminare zu den Themen Frauengesundheit und Reproduktionsfähigkeit in einem Studierendencafé am *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) in Boston anzubieten. Die starke Nachfrage nach schriftlich fixierten Materialien, die sich binnen eines Jahres zeigte, gab den Anstoß zur ersten Veröffentlichung der Workshop- und Recherchegruppe, die sich fortan *Boston Women's Health Book Collective* (BWHBC) nannte. Das erste Heft des Publikationskollektivs erschien im Dezember 1970 in einer Auflage von 5000 Stück unter dem Titel *›Women and Their Bodies‹*. Die zweite Ausgabe im Frühjahr 1971 umfasste 15000 Stück im Druck. Bei weiteren Auflagen wurde das Heft beständig erweitert und schließlich 1973 von einem etablierten Verlag unter dem Namen *Our Bodies, Ourselves*⁵² herausgegeben. Bis heute wurden weltweit Millionen von Exemplaren dieses Buches in diversen Sprachen veröffentlicht, je nach Veröffentlichungsland mit teils abweichenden und kulturkontextuell bedingt variierenden Inhalten.

Das Hauptaugenmerk des Bostoner Publikationskollektivs lag seit 1970 auf der Veröffentlichung und Distribution von Materialien zur Frauengesundheit. Dementsprechend lag der politische Ansatz in der Intention, Aufklärungsarbeit für Leser:innen zu betreiben (Morgen 2002: 21) sowie in der Distribution von Informationsmaterialien:

»The collective as dedicated to giving women the information they needed to make their own health decisions.« (Silliman et al. 2004: 84).

Durch jene Publikationsorientierung und die weite Verbreitung ihrer Literatur ist dem Kollektiv eine internationale Wirkmacht zugefallen, die zuweilen den Eindruck entstehen ließ und lässt, die US-Frauengesundheitsbewegung sei maßgeblich in Boston durch das BWHBC initiiert und von dort aus verbreitet worden (vgl. u.a. Pfeufer Kahn 1995: 319–346), wobei oft das restliche Netz an bis dahin rege publizierenden Frauen übersehen wird, ganz zu schweigen von den vielen politischen Aktivistinnen, deren Arbeit nicht durch Publikationen überliefert ist und die bis zur ersten etablierten Veröffentlichung des Bostoner Kollektivs 1973 bereits international massiven Druck auf Institutionen ausgeübt hatten. Dies schließt die *Self-Help*-Ansätze aus Kalifornien ein. Der Mythos, das Bostoner *Women's Health Book Collective* sei durch die Publikation von Informationsangeboten seit Anfang der 1970er Jahre maßgeblich für den Auftakt und die dauerhafte Institutionalisierung der Frauengesundheitsbewegung verantwortlich gewesen, wird neben dem Bostoner Kollektiv selbst von zentralen Akademiker:innen tradiert (vgl. u.a. Gordon 2002: 323; Davis 2007). Derlei Aussagen kann in diesem Punkt widersprochen werden. Das Publizieren von medizinischen Informationen wird zur Politisierung von Frauen und zur Erweiterung von Inhalten in frauenbewegten Kreisen beigetragen haben, doch sind feministische Gesundheitszentren nicht im Zuge der Arbeiten des Bostoner Kollektivs gegründet worden, sondern entweder aus lokalen Gegebenheiten heraus (vgl. Nelson

⁵² Zur Geschichte der Veröffentlichung siehe auch: www.ourbodiesourselves.org/about/1973obos.asp; letzter Zugriff: 10. März 2022.

2015) oder aber nachweislich initiiert durch Workshops der Kalifornischen *Self-Helpers*. Problematisch erscheint es daher, wenn ein Nimbus kreiert wird für das Publikationskollektiv aus Boston, während politische Praxen der *Self-Help*-Bewegung hingegen die politische Einflussnahme abgesprochen wird. Davis beispielsweise stilisiert die Verbreitung von vermeintlichem medizinischem Fachwissen durch das Bostoner Kollektiv zum politischen Akt der *New Left*, während den *Self-Helpers* – die anfangs ihren Aktivitäten zumindest ansatzweise eine marxistische Gesellschaftsanalyse zugrunde legten – ein politisches Movens abgesprochen wird:

»[...] to feminist self-help, which was popular in the U.S. women's health movement in the early seventies. Initially developed by primarily white, middle-class, U.S. women, feminist self-help involved women meeting in small groups, sharing information and stories, educating themselves about their bodies and the medical establishment, and looking for remedies to minor bodily problems. It incorporated practices ranging from self-exams (breast, cervical, vaginal, and vulvar) to alternate therapies (home treatments to vaginal infections, nutritional changes, herbal remedies, and menstrual extraction) to support groups such as cancer, menopause, weight management, AIDS, incest or substance abuse.« (Davis 2007: 121f.)

Diese verzerrende Zusammenfassung der Aktivitäten von *Self-Help*-Feministinnen untersagt den angelegten CR-Prozess der Politisierung (vgl. Morgen 2002: 70–105). Denn was als Austausch zur Systematisierung über eigene Erfahrungen hinaus angelegt war und in den CR-Gruppen nach deren Prinzip *Self-Help-Clinics* und *Self-Help*-Kleingruppen zu einer Systematisierung von Diskriminierungs-Awareness führen sollte, wird bei Davis zum bloßen Austausch von Informationen verkürzt. Dass gerade *Class* und *Race* zentrale Ebenen bei der Thematisierung von Geschlechterungleichheit seitens der *Self-Help*-Kreise einnahmen⁵³, wird nicht nur ausgeklammert, sondern durch die Etikettierung ›white, middle-class women‹ verändert. Auch die Radikalität von Praktiken wie Menstrueller Extraktion wird ausgeblendet, wenn sie auf die gleiche Stufe wie Ernährungstipps gesetzt wird. Die Postulate von Davis sind damit nicht nur verkürzend, sondern verschieben die Praktiken der Spekulum-Selbstuntersuchung, die bei *Self-Help* angedacht sind, auf die Ebene von ›Nachbarschaftsklatsch‹ und den Austausch von ›Rezepten‹ (›sharing information‹ und ›remedies‹). Da Davis die Menstruelle Extraktion kennt, diese aber dezidiert verkürzt wiedergibt, kann in der Darlegung die intendierte Abwertung einer unliebsam gewordenen feministischen Strömung verortet werden.⁵⁴ Diese Form der Geschichtsaufbereitung durch Davis kommt einer gezielten

53 Aktivistinnen wie Pat Parker oder Audre Lorde standen der Auseinandersetzung der *Feminist Women's Health Centers* solidarisch gegenüber und pflegten enge Kontakte zu den kalifornischen *Self-Help*-Kreisen. Vgl. auch <https://veteranfeministsofamerica.org/vfa-pioneer-histories-project-pat-parker/>; letzter Zugriff: 31. Okt. 2022.

54 Dabei irritiert nicht nur die plakative Verschiebung von gynäkologischen Selbsthilfepraktiken, wie sie im ›Self-Help‹ entwickelt wurden, hin zum vergangenen ›Kuriosum‹ in die frühen 1970er Jahre. Dem historisierenden Blick fällt an dieser Stelle darüber hinaus die Beschreibung von *Self-Help* als Phänomen der frühen 1970er Jahre auf, die von Davis im gleichen Atemzug mit Austausch über AIDS genannt wird, das erst in den 1980er Jahren in den USA zum öffentlichen Thema wurde.

Fehlinformation über einzelne feministische Kreise gleich, die umso schwerer wiegt, als dass Davis die Frauengesundheitsbewegung ihrerseits auf die Werke des *Boston Women's Health Book Collective* zu beschränken versucht und damit andere – weniger publikationsstarke Kreise – marginalisiert.

Aber auch andere frauenbewegte Veröffentlichungen zu Gesundheit der späten 1960er Jahre sind relevant und werden kaum noch diskutiert. So zum Beispiel schlug Barbara Seamans 1969 veröffentlichte Studie *›The Doctor's Case against the Pill‹*⁵⁵ hohe Wellen und führte zu konkreten institutionellen Veränderungen. Seaman konnte in jener Veröffentlichung die zahllosen Nebenwirkungen der *Anti-Baby-Pille* aufzeigen und darin nachweisen, wie derlei Informationen systematisch sowohl seitens der Pharmaindustrie als auch seitens der organisierten Ärzteschaft (AMA) verschwiegen und verdeckt wurden. Die Veröffentlichung skandalisierte erfolgreich den Umgang der Allgemeinmedizin der 1960er Jahre mit Frauen. Seit 1960 hatte Seaman bereits als Kolumnistin für Frauenmagazine zu Themen der Frauengesundheit, insbesondere der Schwangerschaft, Geburt und zu Themen der Kinderpflege geschrieben. Ihr Ansatz war zum einen dadurch geprägt, dass sie auf besorgte oder aufgebrachte Leserinnenbriefe mit Berichten zu Nebenwirkungen oder beschämender Behandlung durch Ärzt:innen reagierte. Zum anderen verfolgte sie auch seit der Geburt ihres ersten Kindes 1957 ein eigenes Interesse, wenn sie Medikamente auf ihre Nebenwirkungen hin kritisch hinterfragte. Bei Geburt des ersten Kindes bekam Seaman beispielsweise Tabletten überreicht, die weder von Ärzten noch von Krankenschwestern erklärt wurden, und nach der Einnahme dieser Tabletten erkrankte ihr Kind ernsthaft. Die ihr zugesandten Erfahrungsberichte von Frauen über haarsträubende Nebenwirkungen der *Anti-Baby-Pille* veranlassten Seaman zur systematischen Recherche, bei der sie eng mit aufgeschlossenen Gynäkologen zusammenarbeitete und allmählich die gesundheitlichen Beschwerdesymptome strukturiert nachzeichnen konnte (vgl. Morgen 2002: 8f.). Ohne ihre Veröffentlichung *›The Doctor's Case against the Pill‹* (1969) wäre eine spätere Auflehnung der Frauenbewegung gegen Pharmakonzerne nicht denkbar. Dies verschaffte Fragen der Frauengesundheit eine bis dahin unbekannte öffentliche Plattform, durch welche in der Folgezeit noch weitere Themen kritisch beleuchtet werden konnten. Nicht nur die American Medical Association (AMA), sondern auch Pharmakonzerne und die amerikanische *Food and Drug Administration* (FDA) standen nach Veröffentlichung der Studie erstmals unter öffentlichem Legitimationsdruck.⁵⁶ Seamans Veröffentlichung erzielte demnach politischen Erfolg, wenngleich sie ihre Tätigkeit als Kolumnistin verlor.⁵⁷

Neben Seaman sind auch andere kritische Publizistinnen der Zeit hinter dem Nimbus des Bostoner Kollektivs verschwunden, wie etwa Belita Cowan, die – ohne Seaman zu kennen – zur selben Zeit ebenfalls zu Östrogenpräparaten arbeitete, wie *Diethylstilbestrol*

55 Die deutsche Übersetzung erschien 1970 in der Bundesrepublik unter dem Titel *›Ärzte contra Pille‹*.

56 1970 fanden Anhörungen und Befragungen statt, die vom US-Senator Gaylord Nelson initiiert wurden und nach deren Abschluss neue Richtlinien und Verpflichtungen für Pharmakonzerne und die FDA verabschiedet wurden (vgl. Morgen 2002: 9).

57 Sandra Morgen erwähnt am Rande, dass der Stellenverlust höchstwahrscheinlich durch Druck seitens führender Personen der Pharmaindustrie auf die Redaktionen zustande kam (Morgen 2002: 9).

(DES), der *»Pille danach«* (vgl. Morgen 2002: 10). Cowan gründete die Organisation *Advocates for Medical Information* (AMI) und betrieb größtenteils regionale Öffentlichkeitsarbeit, während derer sie qua Erfahrungsberichten zu Nebenwirkungen des Hauptpräparates *Diethylstilbestrol* aufzuklären versuchte. Durch 1971 bereitgestellte Geldmittel seitens der studentischen Selbstverwaltung des lokalen Colleges konnte die AMI die erste unabhängige Studie zu Nebenwirkungen der *»Pille danach«* durchführen. Die Recherchen konnten dezidiert die Beschönigungen offizieller AMA-Studien nachweisen und öffentlich skandalisieren (vgl. Morgen 2002: 10f.). Um mehr Öffentlichkeit für die Sache zu gewinnen und landesweit agieren zu können, nahm Cowan im Anschluss an ihre Studie Kontakt zu Ralph Nader von NARAL auf, um 1972 in Washington D.C. eine gemeinsame Pressekonferenz zu arrangieren. Das Präparat DES wurde im Anschluss an die Aktion landesweit durch diverse Medien problematisiert. Belita Cowan und Barbara Seaman knüpften in der Folgezeit Kontakt und aus der entstandenen Freundschaft wurde 1975 das *National Women's Health Network* (NWHN) gegründet⁵⁸, das bis heute in Washington D.C. sitzt und sich für Belange der Frauengesundheit einsetzt als *»watch-dog for women's health issues and the FDA«*⁵⁹, wie es später hieß. Seaman drückte dabei öffentlich aus, was viele bewegte Frauen der Zeit empfanden:

»According to the Western model, pregnancy is a disease, menopause is a disease, and even getting pregnant is a disease. Dangerous drugs and devices are given to women, but not to men – just for birth control. I've reached the conclusion that to many doctors being a woman is a disease. [Herv. i. Or., S. B.]«⁶⁰

Die Netzwerkbildung der gesundheitsbewegten Frauen von damals ist bislang ungenügend erforscht worden. Joffe (1999) sowie Ruzek und Becker (1999) bemühen sich in retrospektiver Systematisierung um eine Bündelung der gesundheitsbewegten Aktivistinnen, indem sie gemeinsame Anliegen und Inhalte hervorheben. Dies jedoch blendet Reibung der aktivistischen Gruppen untereinander und Grenzziehungen innerhalb der Frauengesundheitsbewegung aus. Eine gemeinsame oder bruchfreie Geschichte gibt es nicht. Besonders zwischen dem *Boston Women's Health Book Collective* und den Kalifornischen *Self-Help*-Ansätzen scheint es Animosität gegeben zu haben, die bis heute nicht eingehend beleuchtet wurde. Im Folgenden wird dies exemplarisch aufgegriffen anhand der Anerkennung oder Aneignung von Ursprungsideen.

58 www.nwhn.org/; letzter Zugriff: 20. November 2022.

59 www.womenshealthspecialists.org/?cf=about%20us/Barbara%20Seaman%20; letzter Zugriff: 16. Dezember 2020.

60 Vgl. ebenda. Dazu auch Nelson, die in Rekurs auf Darlegungen durch Ehrenreich die damalige Zeit in ihrer Zwickmühle für Frauen charakterisiert: »[...] women were often told by doctors that their concerns were *»trivial«* and those concerns were dismissed [...]« während gleichzeitig die gesellschaftlichen Narrative um Frauenkörper jene als prinzipiell krank oder krankmachend stilisierten: »[...] through definitions of the female body as inherently sick if middle-class or sickening to others if working-class. In both cases women's bodies were managed, although upper-class women were defined as weak and perpetually inform whereas working-class and poor women's bodies were represented as vectors of disease« (Nelson 2015: 6).

Die erste Begegnung des BWHBC in Boston mit *Self-Helpers* müsste genauer erforscht werden. Dass es eine Beeinflussung gab, ist jedoch offensichtlich, denn erst in einer Version des Buches *Our Bodies, Ourselves* aus dem Jahr 1973 – nachdem Rothman und Downer ihre *Self-Help*-Touren durch feministische Kreise unternommen hatten – befindet sich eine Abbildung zweier Frauen in einem Schlafzimmer, die mit Spekulum und Spiegel zusammen die gynäkologische Selbstuntersuchung praktizieren, so dass die eine der beiden Frauen ihren Muttermund sehen kann (vgl. BWHBC 1973: 270).⁶¹ Jedoch ist kein Verweis auf die Urheberinnen jener Selbstuntersuchungsmethode – *Self-Helpers* – enthalten. Auch in den folgenden Jahrzehnten wurden *Self-Help*-Gruppen, die nach Kalifornischem Beispiel quer durch die USA entstanden, in den Publikationen des BWHBC nicht als Ursprung dieser Methodik erwähnt (vgl. Morgen 2002: 26). Morgen schreibt zu diesem Phänomen:

»This is unlikely to be an oversight. Within the movement, which was marked with division and, often enough, tendentiousness, there was no shared origin story.« (Morgen 2002: 26)

Es kann demnach festgehalten werden, dass das BWHBC die *Self-Helpers* allem Anschein nach intentional nicht erwähnte und auch ansonsten gemeinsames Auftreten in der Öffentlichkeit vermeidet. Dies deutet auf politische Brüche zwischen den Gruppierungen hin. Hierbei ist beachtenswert, dass das Bostoner Publikationskollektiv 1973 eine Selbstuntersuchung abbildete, nicht nur ohne auf die *Self-Helpers* zu verweisen, sondern auch ohne die politischen Motive zu erwähnen. Dass dabei der Eindruck gefestigt wird, die Selbstuntersuchung sei vom Bostoner Kollektiv en passant entdeckt und illustrativ in einem Foto festgehalten worden, ist markant. Im Buch des Bostoner Kollektivs findet die Selbstuntersuchung in privaten Räumen statt, während Carol Downer teilweise vor hunderten von Frauen Vorführungen der Selbstuntersuchung hielt, um Tabus zu brechen und die Betrachtung des weiblichen Unterleibs aus der privatisierten Scham in den politisierten Diskurs zu befördern.⁶²

Das BWHBC kann inhaltlich gelesen werden als Plädoyer für eine Kooperation von aufgeklärten Frauen mit Mediziner:innen im Beratungs- und Behandlungsprozess im Sinne einer Herausforderung von Ärzt:innen durch Informationen, die Frauen zur Verfügung stehen. Demgegenüber kritisierten *Self-Helpers* aus Kalifornien die hierarchisch privilegierte Position von Ärzt:innen als solche und lehnten Hierarchisierung in Gesundheitsversorgung zwischen Ärzt:innen und Lai:innen grundsätzlich ab. Ärzt:innen bekamen im Rahmen von *Feminist Women's Health Centers*, die durch *Self-Help*-Aktivistinnen

61 Zur vaginalen Selbstuntersuchung mithilfe von Spekulum und Spiegel allerdings sind keine weiteren Ausführungen gegeben, abgesehen von einem kleinen Text, der in der Nähe des Fotos abgedruckt ist, bei dem erwähnt wird, dass angelernte Gesundheitshelferinnen (*Paramedics*) Unterleibsuntersuchungen aneinander üben sollten (vgl. BWHBC 1973: 270).

62 US-Erotikdarstellerin Annie Sprinkle setzte später in den 1980er Jahren diese Form der öffentlichen Selbstuntersuchung mittels Spekulum und Spiegel provokativ und symbolträchtig in ihrer Bühnenshow *Public Cervix Announcement* ein, wobei sie gemischtgeschlechtlichem Publikum ihren Muttermund präsentierte. Dies lief ebenfalls unter dem Banner, den der Öffentlichkeit verborgenen Bereich entmystifizieren und entdämonisieren zu wollen.

gegründet und geleitet wurden, Positionen als funktionale Angestellte – meist auf Honnorarbasis – und einer Position als *Tools* von feministischen Anliegen in Gesundheitskonzepten. Hierzu passt auch ein zentrales Zitat von Francine Hornstein, einer Sprecherin der Kalifornischen *Self-Help*-Kreise, die deren Attitüde 1974 pointierte, indem sie die Grenze zog zwischen Koexistenz als Alternativmodell der Gesundheitsversorgung und dem Anliegen, medizinische Versorgung durch *Self-Help* radikal zu verändern:

»Our goal is not to provide an alternative health delivery system ... We do not want to coexist with the medical establishment, we want to take it over.« (Hornstein nach Morgen 2002: 100 [Herv. i. Or., S.B.])

Um die Brüche zwischen *Self-Helpers* und anderen Gruppierungen zu verdeutlichen, lohnt ein genauerer Blick in die Forschungsliteratur. Linda Gordon schreibt in deutlicher Distanzierung zu den *Self-Helpers* rückblickend, dass die Einschätzung zu Selbsthilfe innerhalb der frauengesundheitsbewegten Kreise stets kontrovers geblieben sei:

»Although united on many fronts, the women's movement was divided about so-called self-help-projects. Starting in the early 1970s, these featured cervical self-examinations with the aid of speculum and mirror and the provision of services by lay or paramedical staff, a continuation of antiprofessional tradition of Jane [...]. In its condemnation of all things medical, the self-help movement ignored [...] the progress from which all women had benefited. [...] Ellen Frankfort, the author of *Vaginal Politics*, was at first among those feminists who were critical of self-help procedures and feared they might prove dangerous – until she got a flood of mail supporting her position from physicians who convinced her that they [the self-helpers, S.B.] were not worried about hazards to patients but only about women's independence from organized medicine. The confidence of 1970s women's liberation in self-help medicine seems naive and risky three decades later.« (Gordon 2002: 325)

Es wird deutlich, dass die frühe Frauengesundheitsbewegung in ihrer Einstellung gegenüber Ärzt:innen – besonders gegenüber der organisierten Ärzteschaft (AMA) – und gegenüber der Pharmaindustrie nicht einheitlich war. Die Gemeinsamkeiten bestanden unter anderem in der allgemeinen Kritik an der bis dato bestehenden Versorgungsstruktur und dem autoritären – zuweilen auch herablassend charakterisierten – Umgang der Schulmedizin mit Frauen. Doch die Forderungen und Aktionsformen, die sich daraus entwickelten, waren divergent. Die Vormachtstellung Weißer Mittelschichtsfrauen innerhalb der US-*Women's Liberation* ist oft betont und kritisiert worden. Ähnliche Tendenzen sind auch für die Frauengesundheitsbewegung festzustellen, müssten jedoch in fundierteren Analysen noch weiter erforscht werden.⁶³ Zunächst lassen sich Tendenzen anhand der dargestellten Gruppierungen und Akteurinnen aufzeigen.

63 Gesundheitsbezogene Netzwerke bewegter *Women of Color* oder Schwarzer Feministinnen gründen sich dezidiert ab den 1980er Jahren und werden deshalb hier in der Betrachtung der frühen Jahre der Frauengesundheitsbewegung nicht einbezogen. Näheres zum Thema findet sich detailliert bei Silliman et al. (2004) oder Nelson (2003).

Eine erste erkennbare Tendenz ist eine Differenzierung der Frauengesundheitsbewegung in moderate und radikale Kräfte, die analog zu Debatten *Reform vs. Revolution* der *New Left*-Flügel jener Zeit zu verstehen ist. Zu den moderateren Strömungen der Frauengesundheitsbewegung kann trotz aller *Do-It-Yourself*-Mentalität das BWHBC gezählt werden. Die Gruppe strebte nach außen danach, medizinische Informationen per Publikation an die Frau zu bringen, um Aufklärungsarbeit zu leisten, bei der sie mit der Ärzteschaft produktiv zusammenarbeiten wollten. Die Kalifornischen *Self-Helpers* strebten radikalere Forderungen an, die sich auch konfrontativ äußerten. Downer fasste beispielsweise während einer Rede, die sie unter dem Titel *»Covert Sex Discrimination Against Women as Medical Patients«* am 5. September 1972 auf einem Kongress vor der *American Psychological Association* (APA) hielt, zusammen:

»Let me make it clear that I *am* a wild-eyed radical crusading for women's liberation from the complete ownership of our bodies by males.«⁶⁴ (Downer 1972 [Herv. i. Or., S.B.])

Selten wird in Forschungsarbeiten zwischen divergierenden politischen Ansätzen der Frauengesundheitsbewegung differenziert. Jene Schnittstelle, die Gruppen der US-Bewegung eint, haben Ruzek und Becker in ihrer knappen Retrospektivanalyse komprimiert als Fokus darauf, dass Laiinnen in den späten 1960er und frühen 1970er Jahren eine Kritik an der männlich geprägten Schulmedizin – darin speziell der organisierten Ärzteschaft (AMA) und der Pharmaindustrie sowie deren Stützen wie die Arzneimittelbehörden (FDA) – entwickelt hatten. So wurde die persönliche Erfahrungsebene von Frauen zu den eigenen Körper- und Leibesempfindungen zum ersten Mal als relevante Erkenntnis- oder Wissensebene verhandelt: »laywomen asserted that personal, subjective knowledge of one's own body was a valid source of information and deserved recognition, not scorn« (Ruzek/Becker 1999: 4).⁶⁵ Dies trifft als einendes Moment auf die exemplarisch aufgegriffenen Akteurinnen zu: sowohl auf das BWHBC, die Chicagoer *Janes*, die Recherchen von Belita Cowan und Barbara Seaman als auch auf die Kalifornischen *Self-Helpers*. Ein Verbindungspunkt war auch die grundlegende Kritik, die sich aus den frühen Strängen der Bewegung heraus gegenüber medizinischer Hierarchisierung artikulierte, die Ärzte – zumal überwiegend der männlichen Genusgruppe zugeordnet – als Wissende, Entscheidende und Befehlende ins Zentrum setzt. Dabei kritisierte der frauenbewegte Gegendiskurs, dass dies eine vermännlichte Position sei, die ihr Gegenüber effeminisiert. Dies wurde sowohl kritisch gesehen bei Pflegepersonal, das die ärztlichen Anweisungen umzusetzen und sich im Sinne einer »guten Krankenschwester« um die Genesung der Patient:innen sorgen – oder dafür aufopfern – solle und in einer klaren hierarchischen Unterordnung befindet. Dies wurde aber auch für Personen kritisiert, die

64 Der radikalfeministische Ansatz, in dem sich die Gruppe verortete, berief sich vor allem auf eine Strömung, deren Inhalte Kreps – eine der bekanntesten kanadischen Radikalfeministinnen – 1972 pointiert hat (vgl. Kreps in McCann/Kim 2003). Die Rede von Downer auf der APA 1972 ist vollständig zu lesen unter: <http://scriptorium.lib.duke.edu/wlm/covert/>; letzter Zugriff: 20. Mai 2021.

65 Die Spannungen der US-amerikanischen Frauengesundheitsbewegung nivellieren sich bei der Rezeption und Adaption im deutschsprachigen Raum, da sämtliche Ansätze aus den USA eklektisch rezipiert wurden in der deutschsprachigen Frauengesundheitsbewegung.

ärztlichen Rat einholen oder sich einer Behandlung unterziehen wollten, da keine Mitsprache durch Laiinnen im Angesicht von ärztlicher Tätigkeit vorgesehen sei und diese Passivität wurde ebenfalls als effeminierte Zuschreibung kritisiert. Zudem wurde im frauenbewegten Diskurs kritisiert, dass heilende Berufe wie Hebammen durch Ärzteschaften ausgebootet und in eine frauenfeindliche Passivität gedrängt worden seien (vgl. Ehrenreich/English 1972; Ehrenreich/English 1973).⁶⁶ Hieran konnten sowohl Janes als auch das BWHBC sowie die *Self-Helpers*, aber auch Seaman und Cowan vom *National Women's Health Network* anschließen. Die politischen Forderungen allerdings, die aus dieser grundlegenden Kritik heraus entwickelt wurden, waren unterschiedlich.

Die erwähnte tendenzielle Teilung der Strömungen deutete sich hingegen entlang der Konsequenzen an, die aus diesem Gemeinschaftsanliegen für die einzelnen Akteurinnen folgten. Das BWHBC trat zum Erreichen des Ziels der Anerkennung von Laiinnensicht für eine fruchtbare Kooperation von Frauen mit Ärzteschaften ein. Die *Self-Helpers* standen offiziell nicht für eine Kooperation mit Ärzteschaften, sondern wollten deren Machtmonopol abschaffen. Aus diesem Anliegen machten sie sowohl in der innerfeministischen als auch in der breiteren Öffentlichkeit kein Geheimnis. Downer fasste diese Divergenz auch 1974 in einer Erklärung zum Pragmatismus der *Self-Helpers* zusammen:

»Why, when some women's groups are appealing for rent money and pessimism is rampant, is Self-Help barreling along? I believe the difference lies in *class*. Self-Help comes out of a lower-class consciousness, an everyday common-sense understanding that social change is not going to be welcome by the status-quo. We know that we will not be funded to make a revolution; we will not waste our energies applying for the proverbial foundation grant or writing the proverbial book. We will not have the support of the publishers, businessmen, and certainly not doctors. We will not search for the >sympathetic woman doctor<, and we're too poor to offer >free< services to anyone ... Yes, we dare to want POWER. We want to take over women's medicine – nothing less.« (Downer in Morgen 2002: 25)

So zeigt sich ein Spannungsverhältnis zwischen informativer Aufklärungsarbeit und dem Veränderungsbestreben gegenüber bestehenden Institutionen wie Ärzteschaften. Dieser Bruch muss deutlich betont und hervorgehoben werden, denn er hat in der bisherigen Forschung noch wenig Beachtung gefunden. Das *Jane*-Kollektiv wiederum kann mit den Anliegen und Praktiken überwiegend im radikalen Flügel der Frauengesundheitsbewegung angesiedelt werden, wobei die Aktivitäten der Gruppe sich im

66 Die Analysen von Ehrenreich und English griffen auf historische Analysen zurück, die Heilberufe unter den Gesichtspunkten von frauenfeindlichen Ausschlüssen gegenlasen. Dabei wurde verstärkt das Bild der Hexenverfolgung aufgegriffen als Phänomen der massiven Verfolgung von wissenden und aktiv praktizierenden Frauen durch männlich geprägte Instanzen der Repression. Das Bild der Hexe trat als Positivprojektion für die Frauengesundheitsbewegung ab 1972 verstärkt in Erscheinung und fand, neben dem US-amerikanischen Diskurs, breiten Anklang im europäischen Raum (vgl. u.a. FFGZ Berlin >Hexengeflüster 1975; FFGZ Berlin >Hexengeflüster 2< 1977; Schneemann 1979).

Untergrund abspielten und nur selten radikale Inhalte per Öffentlichkeitsarbeit transportiert wurden. In der Öffentlichkeit gaben sich die Mitglieder des *Jane*-Kollektivs moderat bis unsichtbar und schlossen sich den regulären Forderungen der *Women's Liberation* an. Die radikale Aneignung von Abtreibungstechniken durch Frauen ohne medizinische Ausbildung, die trotz außerinstitutionellen handwerklichen Anlernens überwiegend sicher mit einer Verletzungsquote, die damaligen medizinischen Institutionen entsprach oder sogar darunter lag, und schonend für Frauen durchgeführt wurde, fand in der Öffentlichkeit bis zur Auflösung des *Jane*-Kollektivs im Frühjahr 1973 kaum Erwähnung (vgl. Kaplan 1997).

Um die Entstehung von frauenbewegten Selbsthilfzentren und feministischen Gesundheitszentren der USA – und später auch international z.B. in der Bundesrepublik – darzustellen, muss neben dem Betrachten der *Jane*-Gruppe zunächst noch einmal Rekurs auf die Anfänge des L.A. *Feminist Women's Health Centers* genommen werden, das sich 1971 aus Downers *Self-Help*-Ideen entwickelte. Die Gruppe bekam in der Zeit nach der ersten *Self-Help*-Tour ein Büro im *Women's Center* von Los Angeles, in dem sie die erste offizielle *Self-Help-Clinic* mit festen Öffnungszeiten und eigenem Telefonanschluss einrichten konnte. Diese *Clinic* bestand aus einem kleinen Wartebereich und einem Zimmer mit zwei Schreibtischen. An einem Schreibtisch wurde die Korrespondenz abgehalten und auf dem anderen wurde *Self-Help* vorgeführt. Darüber hinaus eigneten sich die Mitglieder der Gruppe Hausmittel gegen vaginale Infektionen und Reizungen an. Wenn Frauen als ›Patientinnen‹ medizinischer Versorgung zur Einrichtung kamen, um sich zu informieren und zu orientieren, konnten sie zur Expertin der eigenen körperlichen Zusammenhänge werden, dabei kostengünstige oder kostenfreie Schwangerschaftstests durchführen oder Selbstuntersuchung erlernen. Darüber hinaus fanden Beratungen zu legislativen Schlupflöchern der *Therapeutic Abortions*, zu Verhütungsmitteln, Geschlechtskrankheiten und simplen Sekretabstrichen – zum Testen von Humanpapillomviren (›PAP-smears‹) – statt. Hinzu kam, dass in denselben Räumlichkeiten nach wie vor auch Frauen an legale und illegale Abtreibungen vermittelt wurden, wobei sich seit der Erfindung des *Del-Ems* die Lage allmählich verschob, weg von anderen Praktizierenden hin zur Frauengruppe selbst (vgl. FFWHC 1991: 17–20; Morgen 2002: 22–26). Mithilfe von *Menstrual Extractions* wurden durch die Gruppe frühe Schwangerschaften klandestin abgebrochen.

Das Vorhaben weitere *Self-Help-Clinics* in anderen Städten nach Los Angeles-Vorbild zu gründen, wurde unterbrochen und verzögert durch die unvorhergesehene Verhaftung und Anklage von Downer, deren Gerichtsprozess später unter dem Titel ›Yoghurt Trial‹ oder ›The Great Yoghurt Conspiracy‹ bekannt wurde.⁶⁷ Carol Downer wurde *Practicing Medicine Without a License* vorgeworfen, nachdem eine Undercoverpolizistin eine Verhaftung in die Wege geleitet hatte. Im Zuge der Ermittlungen wurden im Kühlschrank der *Self-Help-Clinic* von Los Angeles mehrere Becher Naturjoghurt konfisziert und vor Gericht als Beweismittel präsentiert (vgl. Morgen 2002: 23). Downer plädierte vor Gericht

67 Der Prozess erhielt diese Bezeichnungen, da Downer während einer ihrer Schichten in der *Self-Help-Clinic* Naturjoghurt in die Vagina einer an vaginaler Pilzinfektion erkrankten Frau eingeführt hatte und dies der Grund ihrer Verhaftung und Anklage war.

dafür, dass Joghurt ein altbekanntes Hausmittel sei, welches bei vaginaler Pilzinfektion angewendet werde und daher keinen medizinischen Akt im formellen Sinne darstelle. Sie wurde in der Folge freigesprochen. Die Grauzonen zwischen dem Verbot ohne Professionalitätsgrad medizinisch zu intervenieren und dem Einsatz von Hausmitteln wurden von *Self-Help-Gynäkologie* genutzt, um Handlungsspielräume auszuloten. Bei der Legalisierung von Abtreibungen 1973 wurde im Gerichtsurteil von *Roe v. Wade* zugleich geregelt, dass nur zugelassene Ärzt:innen Schwangerschaften abbrechen durften. Bei den *Feminist Women's Health Centers* bedeutete dies für die Arbeitsweise, dass Abtreibungskliniken gegründet wurden, bei denen Frauen als medizinische Laiinnen die *Clinics* koordinierten, so dass medizinisches Fachpersonal – auf Honorarbasis beschäftigt – nur noch die Tätigkeiten übernahm, die qua Gesetz als durch zertifiziertes Fachpersonal durchzuführen festgelegt waren. Den Auftrag hierzu erhielten sie durch diejenigen Frauen, die die *Clinics* leiteten und in deren Händen Kontrolle und Aufsicht lagen. Diese neue Form der feministischen Weisungsbefugnis durch umfänglich informierte Laiinnen gegenüber medizinischem Fachpersonal war nicht nur neu, sondern wurde von den *Feminist Women's Health Centers* als revolutionär betitelt. Nelson beschreibt die Agenda der *Federation of Feminist Women's Health Centers*:

»Downer and Rothman wanted to transform the medical system and decided that the best way to do so would be to establish a new medical infrastructure of feminist women's health centers. Certainly, their efforts influenced the practices at the countless feminist health clinics that sprang up across the country at this time. Downer and Rothman also contributed to this explosion of new feminist health services with their plan for a National Federation of Feminist Women's Health Centers. [...] All Federation of Feminist Women's Health Center clinics placed self-help and well-woman care at the center of their health services. They called their well-woman clinic a ›participatory clinic‹ that provided an opportunity for women to meet with trained lay health workers or female paramedics to discuss their health concerns and to learn and do vaginal and cervical self-exams. Health care at the FWHCs also included information about birth control so women could choose the method most suited to them, pregnancy testing if needed, detection and diagnosis of sexually transmitted infections, and abortions. All of these services were provided in a context of maximum information sharing and participation by the women who wanted the services.« (Nelson 2015: 108)

Nelson verweist ebenso wie Baehr (1990) und Morgen (2002) auf die strukturierte Vorgehensweise der *Feminist Women's Health Centers*, deren politischer Ansatz die *Clinics* als Institutionalisierung von frauenbewegter *Self-Help* ansahen. Diese zielten darauf ab, einerseits dem feministischen Ideal der Bestärkung von Frauen durch umfängliche Informiertheit und Partizipation gerecht zu werden, und andererseits dem Anspruch an Umkehr von Machtverhältnissen zugunsten feministischer Körper- und Gesundheitspolitik zu entsprechen. Die damit anvisierten strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen der USA sollten auch durch konkrete lokale Anlaufstellen geschaffen werden, die entlang der gesetzlichen Regelungen agierten. Angesichts der komplexen Anforderungen, die hiermit einhergingen, überrascht die organisational durchdachte Konzeption der Einrichtungen kaum, da diese nur durch das Erwirtschaften von Geldern im laufenden Betrieb sicher stellen konnten, den angestellten Ärzt:innen gegenüber die Weisungsbe-

fugnis dauerhaft zu beanspruchen. Gleichzeitig mussten ihre *Clinics* lukrativ genug sein, um medizinisches Fachpersonal auf Honorarbasis zu gewinnen.

Durch die Details US-amerikanischer Zusammenhänge der Frauengesundheitsbewegung verweist die vorliegende Betrachtung auf die Komplexität, die jene Bewegung in den frühen 1970er Jahren prägte. In den folgenden drei Unterkapiteln soll hiervon ausgehend das Phänomen der Neuen Frauenbewegung der Bundesrepublik seit den ausgehenden 1960er Jahren umrissen werden, wobei die US-amerikanischen Einflüsse aufgezeigt werden.

4.2 Neue Frauenbewegung in der Bundesrepublik

»So erscheint auch die Neue Frauenbewegung wie ein unbekanntes (und immer wieder totgesagtes) Wesen, von dem es völlig unterschiedliche Eindrücke, Bilder und Projektionen gibt, aber das selbst noch nicht vollständig sichtbar geworden ist.« (Lenz 2008: 17)

Die Historiographie der Neuen Frauenbewegung der BRD ist gegenwärtig ein Feld von Aushandlungen und Definitionsversuchen. Die Fragen nach Zielen und Anliegen dieser Bewegung werden von akademischen Fachleuten ebenso wie von Aktivist:innen selbst seit den 1960er Jahren unterschiedlich beantwortet. Schon der Zeitpunkt des Beginns der Neuen Frauenbewegung ist umstritten und Uneinigkeit gibt es bereits darüber, ob alles schon in den 1960er Jahren begann oder ob die Bewegung in der Bundesrepublik erst mit der aufsehenerregenden Selbstbezichtigungskampagne »Wir haben abgetrieben« im Magazin Stern (1971) anfing. Da dies sogar unter Aktivist:innen jener Zeit bis in die Gegenwart ungeklärt bleibt, obliegt es Forschenden, hierzu Tendenzen aufzuzeigen oder eigene Interpretationen vorzulegen.

Generationsforscherin Silies betont beispielsweise die zentrale Rolle, die Frauen und ihr Aufbegehren gegen autoritär-frauenfeindliche sowie indirekt bis offen sexistische Umgangsweisen innerhalb der Schüler:innenbewegung und Studierendenbewegung der späten 1960er Jahre in der Bundesrepublik spielten. Die bewegten Frauen dieser Protestbewegungen setzten sich aktiv mit der Ungleichbehandlung seitens der ›Genossen‹ auseinander, worin ein Ursprung der Neuen Frauenbewegung der BRD ausgemacht werden kann (vgl. Silies 2010: 375). Die Selbstbezichtigungskampagne zur illegalen Abtreibung aus dem Jahr 1971 ist durch Alice Schwarzer koordiniert worden, worin Schwarzer selbst stets den eigentlichen Beginn der Neuen Frauenbewegung verortete und die frauenpolitischen Anliegen, die in der Student:innenbewegung artikuliert wurden, als »Apo-interne Kritik« fasste (Schwarzer 1981: 8).

Eine Historisierung der bundesdeutschen Frauengesundheitsbewegung ist bislang erst abschnittsweise zugänglich. In diesem Forschungsfeld, das stetig durch neue Studien erweitert wird, steht es daher noch aus, fundiertere Analysen zu erarbeiten. Lenz bindet die Aktivitäten gesundheitsbewegter Feministinnen maßgeblich an die *Aktion 218* und die Zeit nach 1971. Sie sieht dabei einen direkten Zusammenhang zwischen den Aktionen gegen das Abtreibungsverbot und der Frauengesundheitsbewegung, denn nicht von der Hand zu weisen ist, dass sich personelle Übergänge zeigen lassen zwischen den-

jenigen Frauen, die aktiv für die Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen protestierten und die zugleich in den frühen feministischen Diskussionen zu Körper und Gesundheit das Wort ergriffen (vgl. Lenz 2008: 97–144).

Die Diskussion zur Kritik an hormonellen Verhütungsmitteln jedoch stellte einen eigenen Politisierungshintergrund seit den späten 1960er Jahren dar. Ein Beispiel hierfür ist die Auseinandersetzung mit der *Anti-Baby-Pille*, die innerhalb der ersten größeren Diskussion der Neuen Frauenbewegung in West-Berlin stattfand, im West-Berliner *Aktionsrat zur Befreiung der Frauen*, der später unter Frigga Haugs Federführung in *Sozialistischer Frauenbund Westberlin* (SFB) umbenannt wurde. Durch Haug stand der SFB dem Verbund Kritischer Medizin nahe, der eng mit den Aktivitäten von Wolfgang Fritz Haug verbunden war.⁶⁸ Festzuhalten ist, dass es Aktivistinnen gab, die ohne den Umweg über die Abtreibungsdebatte oder Studierendenbewegung direkt von Fragen zu Frauenkörpern, Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit oder ab 1972/73 unmittelbar über das Interesse an Selbstuntersuchung – mit Spekulum und Spiegel – politisiert wurden.

Silies legt in ihren Analysen zur Debatte von Verhütungsmitteln dar, wie der *Anti-Baby-Pille* innerhalb der Frauenkreise der ›Studentenbewegung‹, wie sie es nennt, – an anderer Stelle als ›68-er‹-Bewegung oder ›68-er‹-Generation betitelt – die Bedeutung des Auftakts der Neuen Frauenbewegung zugesprochen werden kann.⁶⁹ Sowohl Schulz als auch Kätsel, auf die sich Silies bezieht, räumen der Studierendenbewegung – insbesondere darin den Kommunegruppen – eine zentrale Position im Umdenken zu Sexualität und Verhütung ein (vgl. Schulz 2002: 70; Kätsel 2002: 17, Silies 2010: 362–367). Hierbei sei zunächst die Verhütungsform der *Anti-Baby-Pille* begrüßt und als Befreiungsmöglichkeit für Frauen gedeutet worden, wobei die Aktivistinnen der Studierendenkreise jedoch mehrfach problematische Erfahrungen mit der medikamentösen Verhütung von Schwangerschaft machten. Neben gesundheitlichen Nebenwirkungen konnte die Verwendung der ›Pille‹ einen körperpolitischen Sog der Verfügbarkeitsforderungen seitens männlicher Genossen gegenüber den weiblichen Genossinnen – also zulasten der involvierten Frauen – anstoßen. So skizziert Silies, dass die Verträglichkeit der *Pille* in den 1960er Jahren von etlichen Aktivistinnen der Protestbewegung hierdurch und aufgrund eigener leiblicher Erfahrungen und gesundheitlicher Probleme hinterfragt wurden war.⁷⁰ Die Anfänge der gesundheitspolitischen Debatten macht Silies in den Erfahrungen politischer Aktivistinnen fest, die sich allerdings erst ab 1970 deutlicher öffentlich kritisch zu Verhütungsfragen äußerten und das Spektrum der Diskussion über die Abtreibungsfrage hinaus versuchten zu erweitern (vgl. Silies 2010: 385). Zudem fokussiert

68 Wolfgang Fritz Haug war einer der Herausgeber der Reihe ›Kritische Medizin‹, in der Frigga Haug in der regulären Redaktionsgruppe aufgeführt wird (vgl. Argument 60/1970 Sonderband Kritik der Bürgerlichen Medizin).

69 Silies geht insbesondere in ihrem Kapitel ›Die bewegte Frau‹ Auseinandersetzungen um die Pille als Zeichen einer neuen Weiblichkeit auf die Zusammenhänge zwischen Studierendenbewegung und den Anfängen der Neuen Frauenbewegung in der Bundesrepublik ein (vgl. Silies 2010).

70 Vgl. hierzu beispielhaft Aussagen von Helke Sander, die nicht nur im *Aktionsrat zur Befreiung der Frauen*, sondern auch in der späteren Gruppe *Brot u. Rosen* aktiv war, bei der neben der Forderung der Streichung des Abtreibungsverbotes eine Kritik der ›Pille‹ die erste zentrale Schneise zur Problematisierung der gesellschaftlichen Umgangsweise mit Frauen(körpern) eröffnete (vgl. Sander in Kätsel 2002: 177; vgl. auch *Brot u. Rosen* 1972).

sich Silies auf die Gruppe *Brot u. Rosen*, die sich gegen Ende des Jahres 1971 in West-Berlin formierte und das *Frauenhandbuch Nr. 1* in erster Auflage 1972 und in zweiter – deutlich überarbeiteter – Auflage 1974 herausgab.

Markant an der Aktivitäten von *Brot u. Rosen* bei Silies ist, dass sie die Zusammenhänge zwischen *Women's Health Movement* der USA und den gesundheitsbewegten feministischen Kreisen der Bundesrepublik ausklammert. Daher lässt Silies unbeleuchtet worin der entscheidende – politische – Unterschied der Publikationen von *Brot u. Rosen* vor und nach 1973 lag. Das *Frauenhandbuch Nr. 1* kann als höchst relevante gesundheitsbezogene feministische Publikation der Zeit gelten, als Mischung aus gesundheitlicher Ratgeberliteratur und politisierendem Pamphlet, das in frauenbewegten Kreisen sehr begehrt war.⁷¹ Die politischen Aussagen der zweiten Auflage des *Frauenhandbuch Nr. 1* (1974) waren durch *Brot u. Rosen* stark abgeändert worden im Vergleich zur ersten Auflage (1972). Wie sich durch genauere Recherchen aufzeigen lässt, lag diese Änderung in der Kontakt- aufnahme zu *Self-Helpers* – vor allem Carol Downer und Debbie Law – begründet, die im Herbst 1973 auf einer Europareise Selbstuntersuchung und Menstruelle Extraktion in zahlreichen lokalen Frauenzentren vorstellten. Dadurch fand Vernetzung unter feministischen Aktivistinnen statt und das Ereignis in West-Berlin hatte großen Einfluss auf die körper- und gesundheitspolitischen feministischen Diskussionen dort. Bei der ersten Auflage des *Frauenhandbuch Nr. 1* (1972) gab es noch eine relativ grobe Zusammenfassung von Ratschlägen zu Verhütungsmitteln. Bei der zweiten Auflage (1974) wurde dann hingegen konkret argumentiert, dass die Auseinandersetzung mit Frauenkörpern umfassender sein müsse als nur in der Frage der individuellen Verhütungentscheidung zu verharren. Dabei wurde 1974 direkt Bezug genommen auf *Self-Help* sowie Menstruelle Extraktion. Die argumentativen Stränge zur Kritik an Bevölkerungspolitik wurden ebenfalls fundiert.

Die Techniken der Selbstuntersuchung und Menstruellen Extraktion wurden durch die *Self-Helpers* auf ihren Informationstouren gemeinsam mit ihren Ansätzen der Kritik an Pharmaindustrie, Allgemeinmedizin und staatlichen Regularien transportiert. Die Europareise von Downer und Law 1973 ist bisher zu wenig erfasst worden von deutschsprachigen Historiker:innen, wodurch auch die Einflussnahme auf bundesdeutsche Diskurse bislang nicht ausreichend erhellt wurde. Die Aktivistinnen der US-amerikanischen *Self-Help*-Kreise dokumentierten die damaligen Aktivitäten und Ziele in den eigenen Publikationen, wie beispielsweise dem *Monthly Extract*, die per Direktkontakt in den frühen 1970er Jahren als Broschüren oder *Newsletter* an verbundene Frauengruppen versendet werden konnten. Darin wurden auch die (transnationalen) Reisen der *Self-Helpers* festgehalten und illustriert (vgl. Law 1974: 2). Für europäische Kreise lässt sich der Niederschlag als Umbruch der Politisierung zu Fragen von Körper und Gesundheit verzeichnen, da sich die konfrontative Rhetorik der *Self-Helpers* wiederfindet und zudem Publikationen aus *Self-Help*-Kreisen ab 1975 ins Deutsche übersetzt veröffentlicht wurden.

Nach *Self-Help*-Workshops gründeten sich üblicherweise unmittelbar zahlreiche lokale gynäkologische Selbsthilfegruppen, aus denen feministische Gesundheitszentren

71 Schulz verweist auf die zentrale Bedeutung, die das *Frauenhandbuch Nr. 1* für die gesamte bundesdeutsche Frauenbewegung gehabt habe (vgl. Schulz 2002: 162).

entstehen sollten oder später entstanden sind.⁷² In feministischen Diskussionen ab 1974 wurde die Aneignung von Leiblichkeit und Selbstermächtigung durch Spekulum und Spiegel vielfach thematisiert (vgl. Moeller-Gambaroff 1977) und dies wurde in ersten feministischen Bestsellern aufgegriffen (vgl. Stefan 1975; Meulenbelt 1976). Helke Sander, die zunächst Mitbegründerin des West-Berliner *Aktionsrates zur Befreiung der Frauen* war, wurde im Jahr 1971 Mitbegründerin von *Brot u. Rosen*.⁷³ Sander hatte selbst erheblich die Nebenwirkungen der *Pille* in den 1960er Jahren am eigenen Leib erfahren, was als zunächst vorsichtige Kritik an möglicher gesundheitlicher Schädigung von Frauen durch die *Pille* im Frauenhandbuch Nr. 1 (1972) thematisiert wurde, ohne dass darin explizit Sanders Name Erwähnung fand. Im Jahr 1972 drehte Sander gemeinsam mit Sarah Schumann den Film *Macht die Pille frei?*, in den auch Sanders persönliche Erfahrungen mit der *Anti-Baby-Pille* der 1960er Jahre, die frauenpolitische Analyse aus dem West-Berliner *Aktionsrat* als auch die Recherchen zum Frauenhandbuch Nr. 1 einflossen (vgl. Sander in Kätzel 2002: 177). Sander beschreibt retrospektiv:

»Die Pille hab ich schon in Finnland gefressen. Ich war 1961 eines der ersten Versuchskaninchen und hatte immer Herzschmerzen. Im Aktionsrat gab es noch keine Diskussion über gesundheitliche Probleme. Wir bekamen von irgendwoher kübelweise Pillen gebracht und haben sie verteilt. Wahrscheinlich sind es irgendwelche Leute von Schering, also von der Pharmaindustrie gewesen. Doch genau weiß ich das nicht mehr. Jedenfalls hatten immer irgendwelche Leute haufenweise Pillen und haben sie anderen Leuten packungsweise weitergegeben.« (Sander in Kätzel 2002: 175f.)

Die Analysen, die im *Aktionsrat* zu den gesundheitlichen und politischen Folgen der *Anti-Baby-Pille* angefangen, aber nicht vertieft wurden, kamen bei Sanders Gruppe *Brot u. Rosen* umso stärker auf den Plan. Hierdurch wurde frühzeitig der Rahmen gesellschaftspolitischer Analyse zu sozialer und geschlechtlicher Ungleichheit gesetzt. Hierzu beschreibt Sander:

»Doch die Pille hat unheimlich viel verschleiert, weil gesunde Frauen ein Medikament nehmen müssen, um Sexualität mit einem Mann zu haben. Das haben wir analysiert und deswegen zum Teil andere Forderungen entwickelt als sie in dieser Abtreibungskampagne von 1971 gegen den § 218 aufgestellt wurden. [...] Zum Beispiel haben wir die Pille auf Krankenschein abgelehnt. Wir haben gesagt, >das kann nicht die Lösung sein, weil es ein schädliches Medikament ist! Wir müssen die ganze sexuelle Kultur an-gucken und so lange forschen, bis es unschädliche, nicht medikamentöse Verhütungsmittel gibt! [...] Dabei ist diese unschädliche Methode bereits entwickelt worden, indem jede Frau [...] ihre fruchtbaren Tage herausfinden und so auch verhüten kann. Die Sexualität ist eben auch ein Kommunikationsproblem.« (Sander in Kätzel 2002: 176)

72 In der zweiten Auflage des >Frauenhandbuch Nr. 1< von *Brot u. Rosen* aus dem Jahr 1974 wird direkt Bezug auf die Vorführung von *Self-Help* und die Argumentation von Downer und Law genommen. Für französische Kreise aufschlussreich vgl. Ruault/Rundell (ebd. 2016).

73 Zum Zusammenhang zwischen den verschiedenen Gruppierungen wurde am 6. November 2015 ein Hintergrundgespräch mit Helke Sander geführt. Da es nicht Teil des Samples zum FFGZ-Geschehen war, wurde das Interview nur als klärendes Hintergrundgespräch aufgegriffen und für die vorliegende Betrachtung nicht an sich nach Motiven und Narrativen ergründet.

Das dichte Netzwerk derjenigen politisierten Frauen, die sich besonders in West-Berlin Anfang der 1970er Jahre mit Sachverhalten rund um Frauenkörper und Gesundheit befassten, kann Übergänge und Unterschiede aufzeigen zwischen der Auseinandersetzung mit der Legalisierung von Abtreibungen und größeren Fragestellungen rund um Frauenkörper durch die Frauengesundheitsbewegung. Helke Sander ist prinzipiell eine Schlüsselfigur für die Schnittstelle zwischen Studierendenbewegung, Frauenbewegung, Kinderladenbewegung und der späteren Frauengesundheitsbewegung, doch die Arbeit der Gruppe *Brot u. Rosen* betonte sie stets als Gemeinschaftsarbeit, in der manche Schwerpunkte abseits ihres eigenen Fokus entstanden seien.⁷⁴

4.3 Befreiung der Frauen – Kinderfrage, § 218 und Körperlichkeit

Wie die feministische Diskussion um Körper, Gesundheit und Selbstbestimmung in der BRD von der Entstehung von *Brot u. Rosen* als politische Gruppe als auch von den Aktivitäten des *Aktionsrates zur Befreiung der Frauen* beeinflusst wurde, erschließt sich erst durch genauere Betrachtung jener frühen frauenbewegten Kreise und der Gesellschaftskritik, die sie artikulierten. Sander soll hier als Vernetzungsposition vorgestellt werden, ohne sie zu einer Ikone zu stilisieren, auch da Einflüsse von Marianne Herzog, Verena Stefan, Ludmilla Müller und weiteren Aktivistinnen aus dem Blick fallen würden. Ikonisierung ist mithin ein Gestus, den Sander bereits 1968 abzulehnen schien.⁷⁵ Sander, der mitunter eine schroffe Art attestiert wird, lief offenbar einer Glorifizierung unmittelbar entgegen (vgl. Perincioli 2015 u. 1999, Sander in Kätzel 2002). Frigga Haug resümiert über ihre Zeit im *Aktionsrat*:

»Ich muss ein großer Schrecken für die Gruppe gewesen sein, denn ich fing an, mich mit Helke Sander anzulegen. Offiziell gab es zwar keine Führung, weil es eine anti-autoritäre Gruppe war. Aber sie war schon so etwas wie die heimliche Führungs- und Machtfigur.« (Haug in Kätzel 2002: 191)

Doch um diese ›Machtfigur‹, die Gruppenstruktur und die bundesweite Wirkmacht des *Aktionsrates* einzuschätzen, ist es wichtig frauenbewegte Netzwerke, die ab 1968 von West-Berlin ausgingen, in den Blick zu nehmen. Nienhaus⁷⁶ zeichnet dazu die Jahre zwischen den Anfängen des *Aktionsrates* (1968) und der ersten frauenbewegten Sommeruniversität in West-Berlin (1976) nach (vgl. Nienhaus 1998). Den Auftakt hierzu verortet sie im ersten Aufeinandertreffen zwischen Helke Sander und Marianne Herzog Ende

74 Vgl. Hintergrundgespräch vom 6. November 2015. Darin verweist Sander auf die Schwerpunktsetzung von Selbstuntersuchung bei *Brot u. Rosen* durch andere Aktivistinnen wie Verena Stefan.

75 Sander sagte 20 Jahre nach 1968 im Interview mit Hilke Schlaeger: »Wir haben das nicht angenommen; es wäre damals für mich ganz einfach gewesen das anzunehmen, da hätte ich ein Superstar für die Frauenbewegung werden können« (Sander nach Schlaeger 1988: 35).

76 Nienhaus war Archivarin des FFBiZ Berlin, in dem umfangreiche Sammlungen der feministischen Studentinnenbewegung zu finden sind. Ihre Ausführungen der zitierten Einwürfe stützte Nienhaus auf Archivmaterial mithilfe dessen sie Chronologien anschaulich illustrierte.

1967 in der Küche der Wohnung von Herzog und Peter Schneider.⁷⁷ Dieses Treffen, das beiläufig oder fast zufällig entstanden zu sein scheint, bot den Anfang für die weitere Zusammenarbeit. Zeitnah – schon Ende Januar 1968 – wurde vor diesem Hintergrund unter Mitwirkung von Sander und Herzog die erste Frauenvollversammlung der FU Berlin einberufen.⁷⁸ Aus der Gruppe, die zur Frauenvollversammlung der FU aufrief, entwickelte sich der West-Berliner *Aktionsrat zur Befreiung der Frauen*⁷⁹ mit thematisch untergliederten Kleingruppen, die sich wöchentlich gemeinsam zu den Aktionsratstreffen im Republikanischen Club West-Berlins zusammenfanden (vgl. Nienhaus 1998: 87–106). Die politische, thematische und persönliche Nähe zum SDS – und damit der APO der West-Berliner Szene – war gegeben, wenngleich sich die Inhalte des *Aktionsrates* schnell über die hochschulpolitische Auseinandersetzung hinaus entwickelten und grundsätzliche Fragen zur Position von Frauen in der Gesellschaft stellten:

»Täglich reden wir vom antiautoritären Kampf, von der Notwendigkeit, diese Gesellschaft zu verändern. Für viele muß diese Forderung Phrase bleiben, wenn sie nicht einmal die materielle Möglichkeit haben, das auch durchzuführen, was sie als notwendig erkannt haben. Es sind besonders die Frauen, die mit ihren Kindern zuhause sitzen, während die Männer aktiv sind. [...] nicht einmal in der privaten Sphäre der Kindererziehung und im Verhältnis zum Mann kann der Wunsch nach Veränderung der Misere verwirklicht werden, weil die einzelnen zuviel Zeit mit unbefriedigender Arbeit verbringen müssen und völlig isoliert den Problemen gegenüberstehen. Wir wollen diese Isolation aufheben [...]« (*Aktionsrat* zit.n. Nienhaus 1998: 88)

Die Argumentation des *Aktionsrates* verlief dicht entlang der Erfahrungsebene und dem Alltagserleben von Frauen. Die Verbindung von leiblichen Erfahrungen und der Einbindung von Frauen durch die Repression der Körperlichkeit wurde im Rahmen von marxistisch fundierter Begründung nahe an den Begrifflichkeiten von Arbeit und Wertschöpfung begründet, wenngleich in den frühen Unterlagen des *Aktionsrates* noch nicht direkt von Frauen als Klasse die Rede ist. Der *Aktionsrat* initiierte die Gründung von Kinderläden, um Frauen in der Kinderbetreuung zu entlasten und eine gemeinschaftliche sowie partizipative Erziehungsform zu gewährleisten. Frauen, die den Protestbewegungen nahestanden und sich für ihre Kinder eine Erziehungsform jenseits autoritärer Strenge und unter Förderung einer individuellen kindlichen Persönlichkeit wünschten, wurden durch die frühen Konzeptpapiere des *Aktionsrates* neben aller Entlastung durch Kinderbetreuung selbst daher im besonderen Maße angesprochen. Aber auch ein zentraler

77 Dieses Aufeinandertreffen hat Sander 1980 in einem ihrer Filme re-inszeniert, vgl. Film *Der subjektive Faktor* (Min. 37:00).

78 Die Frauenvollversammlung der FU wurde auf den 26. Januar 1968 angesetzt (vgl. Nienhaus 1998: 84). Diese Form der frühen Aktivitäten der Neuen Frauenbewegung setzt Nienhaus in einen Zusammenhang mit der weltweiten Entstehung von Frauengruppen jener Phase der späten 1960er Jahre.

79 Nienhaus nennt als Gruppenmitglieder Sigrid Fronius, Helke Sander, Dorothea Ridder, Marianne Herzog, Doris Herzog, Lena Conradt, Marlies Schäfer, Dolores Herrero, Jutta Menschik, Martina Bellermann und Ursula Schlamm (vgl. Nienhaus 1998: 87). Fronius selbst hingegen betonte, sie sei erst ab 1975 frauenpolitisch aktiv gewesen (vgl. Fronius in Kätzel 2002: 29).

»Kindergärtnerinnenstreik« wurde vorbereitet, da die Positionen auch unter vielen Erzieherinnen auf offene Türen trafen. Alle Frauen, die mit Kindererziehung befasst waren, sollten die Möglichkeit zu gemeinschaftlicher Organisierung erhalten in den Augen des *Aktionsrates*, egal ob bezahlt oder unbezahlt (vgl. Nienhaus 1998: 88; vgl. auch Notz 2008: 120f.).

Diese frühe inhaltliche Verbindung von Frauenfrage, Kinderfrage und einer Ausbeutungssituation, der Frauen – auch im körperlichen Sinne – ausgesetzt seien, ist das Besondere an den Positionen des *Aktionsrates*. Denn insbesondere durch die Verknüpfung von Ausbeutung und körperlicher Arbeit, mittels marxistischer Theoreme, konnte die im Austausch unter den Frauen artikulierte physische Erschöpfung und zeitliche Einengung von Frauen im Alltag problematisiert werden, was den Blick auf sämtliche Fragen weiblicher Körperlichkeit lenkte. Dies eröffnete gleichsam dem Thema Sexualität auf andere Weise den Raum als es die Ansätze zu sexueller Revolution der studentischen Protestbewegung bis dato getan hatten. Argumente der frühen bundesrepublikanischen Frauengesundheitsbewegung wurden demnach schon in den feministischen Kreisen der Studierendenbewegung und den Diskussionskreisen West-Berlins vorbereitet.⁸⁰ Dies soll im Folgenden näher erläutert werden.

Wenn Frauen arbeiten, studieren oder beides, ergibt sich – so die damalige Analyse des *Aktionsrates* – das Problem, dass von ihnen erwartet wird, sie sollen trotzdem die Haus- und zwischenmenschliche Sorgearbeit übernehmen beziehungsweise alle diejenigen Arbeiten übernehmen, die anfallen, wenn Menschen (zusammen) leben: Waschen, Putzen, Kinderpflege wie Wickeln, Kochen, Aufräumen, Kinder in den Schlafwiegen und dergleichen. In diesen frühen Betrachtungen der frauenbewegten Studentinnen findet sich also bereits das, was in der transnationalen Diskussion der Neuen Frauenbewegung als unbezahlte Arbeit problematisiert wurde – und wofür später im Zuge der Debatte um *Lohn für Hausarbeit* die Sichtbarkeit erstritten werden sollte.

Der *Aktionsrat* wuchs zeitnah und unterteilte sich in eine Vielzahl an Arbeitskreisen. Damit hörte die gemeinsame Herausgabe von Flugblättern jedoch nicht auf. Die Kenntnis von deren Inhalten verbreitete sich in den Protestbewegungen der Bundesrepublik über West-Berlin hinaus (vgl. Nienhaus 1998: 90). Schon bevor der *Aktionsrat* durch die Rede Sanders – auf den der berühmte Tomatenwurf folgte – in den Reihen des SDS im September 1968 für Furore sorgte, waren daher bereits einige Positionen geläufig in den linkspolitischen Kreisen der Bundesrepublik. Die mehr als ein Dutzend einzelnen Arbeitskreise, die sich im *Aktionsrat* bis Juli 1968 gegründet und differenziert hatten, bearbeiteten die breite Palette der Themen, die mit den Fragen zur Kritik von sozialen und

80 Der hier gesetzte Fokus auf West-Berlin hat einerseits mit dem FFCZ Berlin zu tun, das im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung steht, aber hängt auch damit zusammen, dass die Protestbewegung der 1960er Jahre – obgleich mit München und Frankfurt a.M., Hamburg und anderen Universitätsstädten weitere Zentren existierten – die Verbindung zu West-Berlin stark ausgeprägt war. Die »Kommunard:innen« der K1 und K2 West-Berlins rekrutierten sich nicht zuletzt aus Kreisen, die sich in überregionalen studentischen Zirkeln kennen gelernt, doch zusammen den Entschluss gefasst hatten nach West-Berlin zu gehen, auch »um dort die Gruppe um Dutschke herum zu vergrößern« (Dagmar Pzytulla in Kätzel 2002: 204). Nach dem Attentat auf Rudi Dutschke im April 1968 bestand diese Fokussierung der Protestbewegung auf West-Berlin weiterhin, vielleicht sogar mehr noch als zuvor.

geschlechtlichen Ausbeutungsverhältnissen zusammenhingen. So gab es unter anderem Arbeitskreise zur »Theorie der Emanzipation«, zu »sexuellen Problemen der Frau«, aber auch zu »medizinischen Aspekten der Lage der Frau« (Nienhaus 1998: 9of.).

Dass Alice Schwarzers Postulat, die frauenpolitischen Aktivitäten vor 1971 seien rein APO-interne Kritik gewesen, so oft unwidersprochen hingenommen wird, liegt offenbar auch daran, dass der West-Berliner *Aktionsrat* oft auf die Rede Helke Sanders reduziert wird, die auf der Delegiertenkonferenz des SDS im September 1968 in Frankfurt a.M. gehalten wurde und sich – da es eine für den SDS konzeptionell bedeutsame Veranstaltung war und der *Aktionsrat* auf die organisierten Kreise studentischen Protests Einfluss nehmen wollte – explizit an die Genossen im SDS richtete. Die Fokussierung auf jene Rede allerdings bedeutet das umfangreiche und inhaltlich reiche Material des *Aktionsrates* in Form von Flugblättern und Aktionen – wie politisierende Debatten oder öffentlichen Streik-Aktionen – als Grundlage der Neuen Frauenbewegung der Bundesrepublik zu ignorieren (vgl. Nienhaus 1998: 98).

Innerhalb der besagten Rede Sanders bei der Delegiertenkonferenz des SDS, die inzwischen als zentrale Quelle der Neuen Frauenbewegung der BRD gilt, heißt es unter anderem:

»[...] Man gewährt zwar den Frauen Redefreiheit, untersucht aber nicht die Ursachen warum sie sich so schlecht bewähren, warum sie passiv sind, warum sie zwar in der Lage sind, die Verbandspolitik mit zu vollziehen, aber nicht dazu in der Lage sind, sie auch zu bestimmen [...] Die Trennung zwischen Privatleben und gesellschaftlichem Leben wirft die Frau immer zurück in den individuell auszutragenden Konflikt ihrer Isolation. Sie wird immer noch für das Privatleben, für die Familie, erzogen, die ihrerseits von Produktionsbedingungen abhängig ist, die wir bekämpfen. [...] Die Gruppen, die am leichtesten politisierbar sind, sind die Frauen mit Kindern. Bei ihnen sind die Aggressionen am stärksten [...] Frauen merken spätestens, wenn sie Kinder bekommen, da ihnen alle ihre Privilegien nichts nützen. Sie sind am ehesten dazu in der Lage, den Abfallhauen des gesellschaftlichen Lebens ans Licht ziehen, [...] den Klassenkampf auch in die Ehe zu tragen und in die Verhältnisse. Dabei übernimmt der Mann die objektive Rolle des Ausbeuters oder Klassenfeindes, die er subjektiv natürlich nicht will, da sie ihm ja auch wiederum nur aufgezwungen wird von einer Leistungsgesellschaft [...] Die Konsequenz, die sich daraus für den Aktionsrat zur Befreiung der Frau ergibt, ist folgende: Wir können die gesellschaftliche Unterdrückung der Frauen nicht individuell lösen. [...] Wir streben Lebensbedingungen an, die das Konkurrenzverhältnis zwischen Mann und Frau aufheben. Dies geht nur durch Umwandlung der Produktionsverhältnisse und damit der Machtverhältnisse, um eine demokratische Gesellschaft zu schaffen. [...] Hilflos sind wir deshalb, weil wir von progressiven Männern eigentlich erwarten, dass sie die Brisanz unseres Konfliktes einsehen. [...] Genossen, ihr seht, daß unsere Arbeit andere Schwerpunkte hat als die Verbandsarbeit. [...]« (Sander 1968 zit.n. Schmitter 1998: 28–33).

Nach der Rede Sanders, in der der *Aktionsrat* die Zusammenarbeit mit dem SDS anbot – auch um die Gesellschaftskritik des SDS zu schärfen und mittels feministischer Perspektiven zu erweitern – brach Tumult aus. »Trotz der Brisanz dieser Rede versuchten die SDS-Genossen das zu tun, was Helke Sander bereits vorausgesehen hatte, nämlich zur

Tagesordnung überzugehen« (Schmitter 1998: 13). Doch »[a]ls die Genossen ohne weitere Reaktion zur Diskussion ihrer ›Eigenproblematik‹ übergehen wollten, warf Sigrid Damm-Rüger, eine hochschwangere Germanistikstudentin der Freien Universität Berlin, Tomaten auf Hans-Jürgen Krahl am Vorstandstisch« (Nienhaus 1998: 93; vgl. auch Lenz 2008: 57–61; vgl. auch Schulz 2002: 81–85; vgl. Schmitter 1998: 12f. u. 24–34). Dieser berühmt gewordene ›Tomatenwurf‹ von 1968 führte unmittelbar zum Tumult, was kurze Zeit später im Magazin *Spiegel* thematisiert wurde. Die Zeitschrift *Konkret* druckte eine durch Ulrike Meinhof kommentierte Fassung der Rede Helke Sanders ab, so dass hier nochmals Aufmerksamkeit der Protestbewegungskreise auf die Inhalte gerichtet wurde (vgl. Lenz 2008: 49).

Frauen wurden in den Argumentationslinien des *Aktionsrates* als Erwerbsarbeit nachgehend oder studierend gedacht. Dass für diesen erheblichen Organisationsaufwand, den der Alltag durch Arbeit im Haushalt, Studium, Erwerbsarbeit und zusätzliche Kinderversorgung bedeutete für Zeit (und Energie) der Frauen, war in den Diskussionen des *Aktionsrates* zentral. Es verwundert daher nicht, dass die ersten Aktionen der Gruppe versuchten das Zeitproblem anzugehen und Entlastung durch Kinderläden zu initiieren. Die Kinderladenbewegung sollte, so Sander, Frauen vorrangig Zeit verschaffen (vgl. Sander in Kätzel 2002: 164).⁸¹

Nachdem Helke Sander in Frankfurt a.M. die berühmte ›Tomatenrede‹ gehalten hatte, gründeten sich weitere Frauengruppen und ›Weiberräte‹. Der *Frankfurter Weiberrat* brachte zeitnah nach der Gründung ein hochgradig provokatives Flugblatt heraus, das auch als *Schwänzeflugblatt* (vgl. Sander in Kätzel 2002: 169) bekannt wurde. Es wurde auf der SDS-Delegiertenkonferenz in Hannover im Oktober 1968 verteilt und zeigte auf der einen Seite eine Karikatur von einer femininen Figur mit Axt in der Hand und penisartigen Trophäen an der Wand. Auf der Rückseite des Flugblattes findet sich als Überschrift: »Befreit die sozialistischen Eminenzen von ihren bürgerlichen Schwänzen«. Oben prangend heißt es: »RECHENSCHAFTSBERICHT des weiberrats der gruppe frankfurt« (Frauenjahrbuch 1, 1975: 16f., Orth. i. Or., S.B.).

Provokativ und offenbar, um die Grenzen des ›guten Geschmacks‹ zu übertreten, ist die Karikatur einer ausschließlich mit Hut bekleideten, hageren und hexenhaften Figur, auf einem Kanapee verweilend, offenbar nach ›getaner Arbeit‹ zu sehen auf der bebilderten Seite des Flugblattes. Hieran knüpft die Assoziativkette zur Titelzeile auf der Rückseite an. Über der Figur sind im Bild an der Wand trophäenhaft präparierte und beschriftete Penis-Formen montiert, wie es aus einer Jagdhütte anmutet. Die Nummerierungen der Trophäen werden am unteren Ende der Flugblattvorderseite aufgeschlüsselt, denn jeder Nummer ist ein Nachname zugeordnet. Wer diesen Insider-Bezug in die höheren Riegen des damaligen SDS dechiffrieren kann, erkennt, inwieweit hier die Assoziativkette darauf abzielt, dass einige der bekanntesten männlichen Vertreter des SDS offenbar entmächtigt worden sind von der trophäensammelnden (weiblichen) Figur in lässiger

81 Diese Dynamik verkehrte sich ins Gegenteil, so dass die engagierten Frauen neben dem Studien- oder Erwerbsarbeitsaufwand auch die Hauptlast der Organisation der Kinderläden übernahmen, obgleich der Zentralrat der Kinderläden in West-Berlin schon bald – Ende 1968 – männlich besetzt war.

Pose, deren lange Haare unter dem Hut hervorlugend auf das Kopfkissen des Kanapees hängen.

Die provokative Art des Flugblattes, die sich auf der Rückseite nicht nur fortsetzt, sondern inhaltlich potenziert, soll hier weniger Kern der Diskussion sein. Vielmehr wird der Blick auf jene Inhalte gerichtet, die unmittelbar zuvor durch die Rede Sanders angestoßen wurden, in denen sich also die Politik und Analysen des West-Berliner *Aktionsrates* spiegeln. Es wird einerseits deutlich, welche Politiken des *Aktionsrates* rezipiert wurden – obgleich Sander selbst davon spricht, dass die hauptsächlichen inhaltlichen Aspekte der Rede nicht angekommen sein mögen »auch nicht bei den Frauen. Was ankam, war die direkte Ansprache der Frauen« (Sander in Kätzel 2002: 169). In der direkten Ansprache der Frauen konnten Elemente unmittelbar greifen, um aus dieser Resonanz heraus kollektiv politisch aktiv zu werden. Die Unmittelbarkeit zeigt sich sowohl durch das zeitnahe Gründen von Frauengruppen und Weiberräten in der universitären Landschaft 1968/69 als auch in der Vehemenz, mit der die Vorlagen der Rede zugespitzt wurden.⁸²

Gleichsam wird auch deutlich, dass Ebenen von Körperlichkeit sich durch das Flugblatt ziehen. Dabei deutet sich an, wie eng die feministischen Bewusstwerdungsprozesse an den Erfahrungsebenen am eigenen Leib ansetzen und aktiviert werden konnten. Der Weiberrat resümiert Zuschreibungen an Frauen in der Studierendenbewegung:

»Wir machen das maul nicht auf! wenn wir es doch aufmachen, kommt nichts raus! wenn wir es auflassen, wird es uns gestopft: mit kleinbürgerlichen schwänzen, sozialistischem bumszwang, sozialistischen kindern, liebe, sozialistischer geworfenheit, schwulst, sozialistischer potenter geilheit⁸³, [...] revolutionärem gefummel, sexualrevolutionären argumenten, gesamtegesellschaftlichem orgasmus [...] wenn's uns mal hochkommt, folgt: sozialistisches schulterklopfen, väterliche betreulichkeit [...] kotzen wir's aus: wir sind penisneidisch, frustriert, hysterisch, verklemmt, asexuell, lesbisch, frigid, zukurzgekommen, irrational, penisneidisch, lustfeindlich, hart, viril, spitzig, zickig, wir kompensieren, wir überkompensieren, wir sind penisneidisch, penisneidisch, penisneidisch, penisneidisch. frauen sind anders!« (Flugblatt des Frankfurter Weiberrats, abgedruckt im Frauenjahrbuch 1, 1975: 17, Orth. u. Herv. i. Or., S.B.)

Die vielen Verweise auf Sexualität und Körperlichkeit veranschaulichen die unmittelbar hergestellten Bezüge auf die empfundene Schieflage des Umgangs innerhalb des SDS mit weiblichen Aktivistinnen. Die Achse ›Bumszwang‹ und ›sozialistische Kinder‹ zum

82 Es ist dies eine Vehemenz, die sich nicht spontan aus sich heraus ergab, sondern die vielmehr aufzeigt, inwieweit bereits bestehendes Konfliktpotenzial durch ›zündende Funken‹ aktiviert werden konnte. Es ist wahrscheinlich, dass die bis dahin wenig oder gar nicht artikulierten Frustrationen sich hier im Brennstrahl bündelten, der dann mit der Zündung zusammenlief.

83 Nicht zufällig heißt es auf der Delegiertenkonferenz in Hannover des von der ›Schwanz-ab‹-Aktion auch angesprochenen SDS-Genossen Reinhold Oberlechner: »Mein Schwanz soll auch abgehackt werden. [...] und statt meinen Schwanz abhacken zu lassen, möchte ich ihn natürlich lieber in die Scheiden der Genossinnen stecken, das ist'n ganz natürliches Bedürfnis!«, wie in archivischen Originalaufnahmen der Hannoverschen Delegiertenkonferenz aufgezeichnet ist und im Originalton wiedergegeben wird im Film ›Der subjektive Faktor‹ (Min 100:08-101:45, Sander 1981).

›Maulstopfen‹ der Aktivistinnen jedoch grenzen bereits die analytische Ebene feministischer Kritik ein. Der Zusammenhang zwischen diesen beiden Polen bleibt assoziativ, doch gibt auch diese assoziative Brücke Aufschluss. Ausgehend vom Bedrängen mit – androzentrisch genormter – Sexualität und sexueller Aktivität seitens der SDS-Genossen (›Bumszwang‹), was als grenzüberschreitend wahrgenommen wird und überdies pseudo-psychoanalytisch sowie pseudo-politisch legitimiert zu werden schien, wird übergeleitet zu Zwängen bei Verweigerung. Hier setzten die Beleidigungen ›frigide‹, ›zickig‹, ›penisneidisch‹ und dergleichen ein. Körperliche Grenzüberschreitungen werden noch weiter nachvollzogen mit dem ›Maulstopfen‹ durch ›sozialistische Kinder‹, die zum unweigerlichen Verstummen der Aktivistinnen führen. So findet sich hier zumindest das etwas basale Verständnis dessen, was seitens des *Aktionsrates* in Helke Sanders Rede an Analyse der Lage der Frau skizziert wurde, im Kleinen wieder:

»In Hannover wollten wir das Flugblatt im Einverständnis mit den anderen anwesenden Genossinnen verteilen. Diese reagierten zunächst abweisend auf die Aggressivität des Flugblattes. Wir riefen alle zusammen, und gaben Beispiele der im Flugblatt erwähnten Unterdrückung. Bei dieser konkreten Erläuterung gaben alle zu, dass es in ihren Gruppen genauso ging. Daraufhin stellten sich alle Mitglieder der 8 anwesenden SDS-Frauengruppen hinter das Flugblatt. Wir wollten mit den Genossen die Vorwürfe diskutieren. Als aber im Verlauf der Delegiertenkonferenz klar wurde, daß man sich von den Frauen eine interessante Einlage versprach, beließen wir es bei einer Extrabegründung warum wir uns der Diskussion nicht stellen würden. Die Genossen reagierten auf das Flugblatt wütend, chaotisch und aggressiv- autoritär wie man es erwarten konnte.« (Erfahrungsbericht zum Weiberrat von 1970, abgedruckt im Frauenjahrbuch 1, 1975: 18)⁸⁴

Unterdrückungserfahrung, die beschrieben wird beim Frankfurter Weiberrat, frappiert. Gerade auch im Werben um die Zustimmung anderer SDS-Frauengruppen – entlang der Argumente, es sei in allen ihren Gruppen so gegangen – zeigt sich das, womit die spätere Neue Frauenbewegung viele Frauen politisieren konnte: Das Abholen bei den eigenen Erfahrungen und dessen, was am eigenen Leib erfahren wurde. Dies avancierte zur Anknüpfungsmöglichkeit, die sich auch in der späteren Frauengesundheitsbewegung als Einbindungsform zeigen konnte. Sander beschreibt retrospektiv, dass diese Ebene der Verbindung von in Leiblichkeit erfahrener Unrechtslage zulasten von Frauen und der daraus resultierende Mehrebenenansatz der Gesellschaftskritik noch während ihrer eigenen Mitarbeit im *Aktionsrat* jedoch zurückgegangen sei, insbesondere durch Zulauf von Studentinnen, die eine Verknüpfung von Verhütungsmitteln, Kinderfrage und unbezahlter Arbeit von Frauen keinesfalls für zentral hielten, denn es »kamen viele Frauen

84 Der Weiberrat von 1968 wurde im Frühjahr 1970 von 14 Frauen neu gegründet, der dann »zu etwa einer Hälfte aus Berufstätigen und Hausfrauen, zur anderen Hälfte aus Studentinnen« bestand (Geschichte des Frankfurter Weiberrats, abgedruckt im Frauenjahrbuch 1, 1975: 19). Zur weiteren Geschichte des Frankfurter Weiberrates vgl. Frauenjahrbuch 1: 19–49; hierzu auch Dehnavi, die in ihrer bisher beispiellosen Studie zur Verknüpfung von Politisierung und Geschlechtlichkeit deutlich macht, welchen Einfluss die feministischen Prozesse der Studentinnen in Frankfurt auf die Prozesse der Politisierung hatten (vgl. Dehnavi 2013).

aus dem SDS dazu, die kinderlos waren und andere Probleme hatten« (Sander in Kätzel 2002: 170). Während der *Aktionsrat* unter der Federführung von Frigga Haug als SFB weitergelaufen sei und Schulung in Lektüre marxistisch-sozialistischer Klassikerliteratur vorsah, bildete sich *Brot u. Rosen* als Gruppe um Helke Sander, die politisch weiter arbeitete und über die Themen rund um Schwangerschaft, Verhütung sowie die Kinderfrage anhand der Frage von geschlechterhierarchischer medizinischer Versorgung, aber auch den androzentrisch verzerrenden Umgang mit Frauenkörpern diskutierte.

4.4 Brot und Rosen – Anfänge feministischer Gesundheitskritik

»Wir fragten Ärzte, Fachärzte und stellten fest, dass die meisten nicht allzuviel wussten und andere uns unter dem Mantel der unangreifbaren Wissenschaftlichkeit, widersprüchliche, halbwahre oder ganz falsche Sachen erzählten« (*Brot u. Rosen* 1972: 5)

Die Gruppe *Brot u. Rosen*, die letztlich auf eine Spaltung des *Aktionsrates zur Befreiung der Frauen* in West-Berlin zurückgeht, spielte in beiden Auflagen des Frauenhandbuch Nr. 1 wie auch auf ihren Flugblättern damit, die Anonymität der Gruppenmitglieder zu wahren, wenngleich einzelne Aktivistinnen sich als Mitwirkende der Gruppe mehrfach offenbarten. Die Namensgebung der Gruppe selbst war entlehnt aus Erinnerungsarbeit zu den berühmten Frauenstreiks der USA im frühen 20. Jahrhundert, in denen die Streikenden sangen, sie wollten Brot, aber auch Rosen bekommen. Die Mitwirkenden der West-Berliner Gruppe waren teilweise keine Unbekannten in frauenbewegten Kreisen, wie beispielsweise Helke Sander, die durch den *Aktionsrat* zuvor auch überregional erkannt wurde. Namentlich allerdings tauchen die Mitwirkenden nicht in den Veröffentlichungen der Gruppe auf. Als überlieferte Hauptwerke von *Brot u. Rosen* gelten die beiden Auflagen des Frauenhandbuch Nr. 1 sowie weiterhin Flugblätter. Die erste Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 erschien im Jahr 1972, die zweite Auflage im Jahr 1974. Beide Handbücher gehen inhaltlich in dieselbe Richtung, aber es gibt – wie bereits zuvor eröffnet wurde – gravierende Unterschiede, deren Kern in der vorliegenden Betrachtung in der Beeinflussung durch US-amerikanische *Self-Help*-Aktivistinnen ab November 1973 verortet wird.

Zur Anonymität der Gruppenmitglieder von *Brot u. Rosen* innerhalb der Hauptwerke ist anzumerken, dass dies unter anderem bei Auseinandersetzung um staatliche Repression erklärbar wird, wenngleich Verena Stefan schon 1975 in ihrer schnell zum feministischen Bestseller avancierten Veröffentlichung *Häutungen* (erschienen im Verlag Frauenoffensive⁸⁵) darauf verwies, dass sie Mitglied der Gruppe *Brot u. Rosen* wurde durch Freundschaften mit Aktivist:innen der Studierendenbewegung im Jahr 1972. Auch die Mitgliedschaft von Sarah Schumann bei *Brot u. Rosen* blieb kein Geheimnis, sondern wurde u.a. im Frauenjahrbuch 1 (1975) – herausgegeben von den *Frankfurter Frauen* im Verlag

85 Die Veröffentlichung geriet zum Glückssfall, sowohl für Autorin Stefan als auch für den frisch gegründeten Verlag, denn das Buch machte sowohl Verlag als auch Autorin binnen kürzester Zeit in feministischen Kreisen bekannt.

Roter Stern – öffentlich bekannt gegeben (Frauenjahrbuch 1, 1975: 141). Doch diese *Outings* der Aktivistinnen geschahen nachdem sich *Brot u. Rosen* bereits aufgelöst hatten, denn die Gruppe stellte schon im Übergang von 1974 auf 1975 die gemeinsame Arbeit ein und die Mitglieder widmeten sich anschließend unterschiedlichen Vorhaben, wenngleich es punktuelle Zusammenarbeit bei frauenpolitischen Projekten gab.

Diejenigen, die in den Kreisen der frauenbewegten Szene West-Berlins als Aktivistinnen oder Nutzerinnen der feministischen Angebote eingebunden waren, konnten mitunter herausfinden, in welchen Gruppen Helke Sander aktiv war zwischen 1968 und 1974, auch ohne dass ihr Name unter den Flugblättern oder im Frauenhandbuch Nr. 1 stand.

Die inhaltlichen Bezugspunkte von *Brot u. Rosen* lagen, wie bereits erwähnt, in den liegengebliebenen Inhalten, die im *Aktionsrat zur Befreiung der Frauen* nicht weiter vertieft wurden. Sander beschreibt auch eine Emphase zur Abtreibungsfrage, da die *Aktion 218* unter der Federführung von Alice Schwarzer 1971 bundesweit organisiert worden war, allerdings den *Aktionsrat* sowie dessen Arbeiten zu Schwangerschaftsabbrüchen und Verhütungsrechten ignoriert habe. So kam es auch dazu, dass *Brot u. Rosen*, wie weiter oben erwähnt, zu anderen politischen Forderungen kam als die *Aktion 218* und die ›Pille auf Krankenschein‹ ablehnte, Abtreibung auf Krankenschein jedoch schon 1972 befürworte. Sander beschreibt:

»Das Abtreibungsthema war damals sehr wichtig für uns, ebenso wie das Thema Pille. Wenn man die schrecklichen Abtreibungen bedenkt, die es damals noch gab, dann ist die Pille natürlich begrüßt worden. Wir gehören ja noch zu der Generation, die das noch ganz anders erlebt hat, als es heute ist, und ich selbst hatte auch Abtreibungen. Mehr will ich dazu nicht sagen.« (Sander in Kätzel 2002: 175)

Während dies zu bestätigen scheint, dass feministische Gesundheitsansätze aus der *Anti-§218*-Bewegung kamen, zeigen die Analysen weiterer Aussagen Sanders und der Veröffentlichungen durch *Brot u. Rosen*, dass die Ebene von Leiblichkeit der bewegten Frauen durchaus der Anknüpfungspunkt sein konnte, an dem sich der gesellschaftskritische Blick erweiterte. Besonders der Umgang von Ärzt:innen in jener Zeit mit Frauen als Patientinnen ist ein Punkt, der immer wieder für politische Analysen aufgegriffen wurde. Die Empörung darüber, dass Ärzt:innen einerseits eine Expertise beanspruchen konnten und gleichsam nicht willens oder in der Lage waren, Frauen über Körperlichkeit, Sexualität, Verhütung oder Abtreibung adäquat in Kenntnis zu setzen, war groß. In der Arbeit von *Brot u. Rosen* schlug sich dies nieder und so wurden auch Machtbeziehungen der Medizin in den Blick genommen:

»Die Ärzte haben damals alles nur abgebügelt. Die ersten zwanzig Ärzte, die wir gefragt haben, wussten rein gar nichts über unschädliche Verhütung und auch nicht über die Pille. Deswegen haben wir angefangen, am ersten Frauenhandbuch zu arbeiten, weil wir dachten, dann müssen wir eben selber die Nebenwirkungen herausfinden, indem wir uns untereinander darüber verständigen. Das war ab 1971/72 ein großer Teil der Arbeit unserer Frauengruppe ›Brot und Rosen‹ und eine Folge der Frauenbewegung.« (Sander in Kätzel 2002: 177)

In diesem grundlegenden Machtgefälle, das durch *Brot u. Rosen* thematisiert und problematisiert wurde, steht der Umgang von Ärzt:innen mit Frauen im Mittelpunkt der Betrachtung. *Brot u. Rosen* wollten mit den Analysen die Wurzel des Problems fassen, das sich in verschiedenen Verzweigungen und Verästelungen wie Verschreiben von hormon-basierten Verhütungsmitteln, aber auch in das Problem der nicht legalen Abtreibungen hinein aufteilte. Die Diskussion zur *Anti-Baby-Pille* müsste genauer betrachtet werden, denn auch Silies wird im Übergangszeitraum zwischen der *Aktion 218* (1971) und dem Aufkommen der breiteren Frauengesundheitsbewegung chronologisch sprunghaft. Dabei werden mitunter Äußerungen der (späten) *Aktion 218* aus dem Jahr 1974, die einerseits die Freigabe von Verhütungsmitteln forderten und gleichsam diese in der Notwendigkeit von Sicherheitsaspekten betonten, neben Aktionen und Argumentationen der Jahre 1971/72 gesetzt:

»Über 200.000 illegale Abtreibungen pro Jahr in der BRD beweisen, dass das Problem der Verhütung durch die Pille noch nicht gelöst ist. Verhüten ist besser als abtreiben – aber das setzt voraus, dass wir die Entwicklung unschädlicher, nicht-medikamentöser Verhütungsmittel durchsetzen – zum Beispiel die Erforschung von Methoden, wie man die 2 oder 3 fruchtbaren Tage im Monat genau bestimmen kann.« (Aktion 218, Blatt 19, 22.3.1974, zit.n. Schäfer/Wilke 2000, zit.n. Silies 2010: 385)

Die maßgebliche Beeinflussung der deutschsprachigen Diskussion ab 1973 durch die Begegnung mit Praktiken und Analysen der gynäkologischen Selbsthilfe (*Self-Help*) ist unter anderem daran erkennbar, dass in der zweiten Ausgabe des Frauenhandbuch Nr. 1 von 1974 explizit auf die gravierende Beeinflussung durch die Ideen hingewiesen wird bei *Brot u. Rosen*. Diese Relevanz wird auch in einem Aufsatz von Schmidt (ebd. 1988) zur Geschichte der deutschsprachigen Frauengesundheitsbewegung, und damit der Geschichte des FFGZ Berlins, deutlich. Dort hebt Schmidt gleich zu Beginn des Beitrags hervor:

»November 1973: Im Berliner Frauenzentrum werden zwei US-amerikanische Feministinnen erwartet, die auf Europa-Tournee sind, um anderen Frauen ihre Erfahrungen in der Gesundheitsselbsthilfe weiterzugeben. Das Frauenzentrum ist überfüllt, 300 Frauen sind gekommen. Vor diesen 300 Frauen zeigen die Amerikanerinnen Carol Downer und Debbie Law aus den Selbsthilfzentren Los Angeles und Oakland (USA) eine vaginale Selbstuntersuchung.« (Schmidt 1988: 39)

Die frauenbewegten Gruppen Anfang der 1970er Jahre waren in der Bundesrepublik zweifelsohne durch Debatten um den §218 des hiesigen Strafgesetzbuches geprägt. In der ersten Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 (1972) heißt es bei *Brot u. Rosen*, dass die *Aktion 218* viel geleistet habe, um das Thema Schwangerschaftsabbruch in die Öffentlichkeit zu tragen, aber dass nun eine neue Ebene angestrebt werden müsse, um etwas mit den geleisteten Vorarbeiten zu erreichen:

»Nach der großen Abtreibungsdemonstration in Berlin im November 1971 trafen sich ca. 10 Frauen. Wir alle hatten den Eindruck, dass mit dieser Demonstration ein gewisser Endpunkt erreicht worden war, dass man jetzt anders weitermachen müsse. [...] Wir haben gelernt, dass es absolut sinnlos ist, an ein Parlament zu appellieren, wenn uns

selbst das grundlegende Recht, gehört zu werden, verweigert wird.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 1972: 3)

Die Kampagne gegen das Abtreibungsverbot wird durch *Brot u. Rosen* nicht nur auf der Legislativ-Judikativ-Ebene verortet, sondern auch in Verbindung zu Kritik an der Medizin als *Disziplin* angesetzt und, damit zusammenhängend, um klare Positionen gegenüber der Pharmaindustrie ergänzt. Dass keine der beteiligten Aktivistinnen einen entsprechenden Fachhintergrund hatte, sorgte anfangs für erhebliche Verunsicherung, auch weil die Vorbildliteratur aus den USA – die frühe Broschüre des *Boston Women's Health Book Collective*⁸⁶ – von Laiinnen verfasst worden war.

»Als wir diese Broschüre anfingen, hatten wir [...] Zweifel an uns selbst. Keiner von uns ist ausgebildeter Mediziner oder was man als ›Fachmann‹ bezeichnet. [...] [und] wir glaubten den amerikanischen Frauen nicht so ganz (weil sie doch auch keine Fachleute sind). Wir besorgten uns also medizinische und pharmazeutische Fachbücher. Wir fragten Ärzte und Fachärzte und stellten fest, dass die meisten nicht allzuviel wussten und andere uns unter dem Mantel der unangreifbaren Wissenschaftlichkeit, widersprüchliche, halbwahre oder ganz falsche Sachen erzählten. Wir sammelten Informationen und stellten die wichtigsten Ergebnisse zusammen. Nachdem wir alle Arbeit sozusagen nochmal gemacht hatten, stellten wir fest, dass wir dasselbe herausgefunden hatten wie die Amerikanerinnen.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 1972: 5)

Und ganz im Zuge der bereits offen liegenden Verknüpfung von leiblicher Erfahrungs-ebene und den frühen Analysen zu linkspolitischer Systemkritik, geschlechtlichen Hierarchien und daraus resultierender sozialer Ungleichheit, heißt es in Rekurs auf die Verbindungslien von Körperlichkeit und Politik:

»Unsere Körper werden benutzt, um Waren zu verkaufen, mit denen Männer Millionen machen. Unsere Beine, Brüste, Augen, Mund, Finger Leib und Vagina werden gebraucht, um Strumpfhosen zu verkaufen, Büstenhalter, Kleidchen, Kosmetik, Haartöner, Verhütungsmittel (manche davon sind so ekelhaft, dass es einem Mann nicht im Traum einfallen würde, die zu nehmen), Puder, Sprays, Parfums, damit wir für Männer schön riechen, weil unser eigener Geruch nicht gut genug ist. Wir kaufen so obszöne Sachen, wie Spray für unsere Vagina (Intimspray), die ausserdem noch gesundheitsschädlich sind. Wir nehmen die Pille, um mehr Busen zu kriegen und Abmagerungsmittel, um schlank zu werden. Es war uns nie erlaubt, Achtung vor anderen Frauen und uns selbst zu haben.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 1972: 7, Orth. i. Original, S.B.)

In Bezug auf die Einordnung des Buches versuchten *Brot u. Rosen* klar zu stellen, dass es sich neben der Ausbreitung medizinisch-fachlicher und pharmakologischer Informationen nicht nur um ein reines Informationsbuch mit Ratschlägen im Sinne von Ratgeberliteratur handeln sollte, da konkret die Verbindungslien zur bisherigen Kampagne gegen

86 Vgl. Frauenhandbuch Nr. 1 (1972): 5; Das Werk ist schon 1971 unter diesem Titel in den USA in kleinerer Auflage erschienen bis es ab 1973 beim Simon&Schuster Verlag unter diesem Titel die spätere Bekanntheit erreichte www.ourbodiesourselves.org/history/obos-timeline-1969-present/; letzter Zugriff: 19. Oktober 2020.

das Abtreibungsverbot aufgemacht wurde und das Frauenhandbuch Nr. 1 in den Rahmen der anstehenden weiteren Umgangsweise mit der eventuell ins Stocken geratenen Kampagne eingeordnet wurde:

»In unseren langen Diskussionen kamen wir zu der Einsicht, dass man [sich] gerade jetzt [...] nicht geschlagen geben darf. Die Regierenden setzen sich deshalb mit einer solchen Kaltblütigkeit über die Kampagne [gegen § 218] hinweg, weil sie damit rechnen, dass sie sich totlaufen wird, da die Frauen resignieren. Diese Rechnung werden wir durchkreuzen. [...]«

Wir Frauen müssen uns selbst dazu befähigen, das, was mit uns gemacht wird, fachlich beurteilen zu können. Wir müssen lernen, irgendwelchen Fachidioten, seien es Gynäkologen oder Pillenfabrikanten, Gesetzesmachern oder Arbeitgebern auf die Finger zu schauen. [...] Wir müssen es wagen, Fragen zu stellen, so gründlich zu stellen, dass sie uns nicht mehr abtun können wie bisher.«⁸⁷ (Frauenhandbuch Nr. 1, 1972: 4)

Das ›Frauenhandbuch Nr. 1‹ (1972), das ursprünglich als bloße Übersetzung der frühen Ausgabe von *Women and Their Bodies* bzw. *Our Bodies, Ourselves* ins Deutsche gedacht war, wurde alsbald erweitert bei *Brot u. Rosen* durch politische Perspektiven des deutschsprachigen Raumes, bei denen insbesondere die Frage nach Abtreibungsverboten eine zentralere Rolle spielte. *Brot u. Rosen* etablierte zwar im Frauenzentrum Westberlins eine Sprechstunde für Anliegen zu Abbrüchen und der Suche nach Abbruchsmöglichkeiten, wollte diese jedoch politisieren. Die Reflexion des Scheiterns eben jener Politisierung findet sich in der zweiten Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 (1974). Dort schreiben *Brot u. Rosen* über die Unmöglichkeit der Politisierung durch Beratung und artikulieren weiterhin die Frustration und Enttäuschung, die erlebt wurde, als die von der Gruppe beratenen Frauen die Wünsche der Gruppe nach Rückmeldungen über die Abbrüche ignorierten oder die Beratung im Frauenzentrum als Dienstleistung nutzten, ohne daraus ein wechselseitiges frauenpolitisches Anliegen zu machen. *Brot u. Rosen* hatten eine Ärztekartei eingerichtet, in der Erfahrungsberichte zu Ärzten (vorrangig männlichen Gynäkologen) gesammelt wurden, um einzustufen, welche Anlaufstellen ratsuchenden Frauen auf der Suche nach einer Abbruchsmöglichkeit oder Behandlungsmöglichkeit bei (frauen-)gesundheitlichen Anliegen empfohlen werden konnten oder aber von denen dringend abgeraten werden sollte. Für diese Einschätzungen baten *Brot u. Rosen* die jeweils ratsuchenden Frauen darum die Erfahrungsberichte an die Gruppe zurück zu geben. In der zweiten Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 (1974) heißt es:

»Wir sind jetzt elf Frauen mit folgenden Berufen: 3 Malerinnen, 2 Ärztinnen, Krankengymnastin, Schülerin, Gastwirtin, Filmemacherin, Journalistin, Juristin, Psychologin. Wir sind zwischen 19 und vierzig Jahren alt, haben zusammen 8 Kinder, 25 Abtreibungen (eine mit Verurteilung) [...] wir leben teils mit Frauen, teils mit Männern, teils mit

87 Als klares politisches Anliegen wird hier gezieltes Vorgehen gegen gesellschaftliche Schieflagen zulasten von Frauen anvisiert, die sowohl in der Medizin als auch in Pharmaindustrie, auf der Legislatur- und Jurisdiktionsebene als auch auf dem Erwerbsarbeitsmarkt verortet werden. Deutlich wird allerdings, dass als konkrete Aktion zunächst das Stellen von gründlichen Fragen dagegen gehalten wird.

beiden zusammen. Zum Teil sind wir auch an der Arbeit über dem Buch asexuell geworden. Wir wissen also, worüber wir reden, wenn wir über Abtreibung und Verhütung sprechen. [...] Beim ersten Handbuch waren wir nur zu fünf und haben alles gemeinsam gemacht. Jetzt haben wir uns auf mehr als das Doppelte vergrößert und machen alles arbeitsteilig. Die Ergebnisse besprechen wir zusammen.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 6f.)

Trotz dessen, dass nun Frauen in oder mit medizinisch-professioneller Ausbildung hinzukommen waren, hob die Gruppe hervor, inwieweit die Laiinnen noch den Schwerpunkt der Gruppe bildeten:

»Die Ärztinnen, die dazugekommen sind, sind die einzigen, für die die Arbeit am Buch direkt etwas mit dem Beruf zu tun hat. Sie sind jedoch auch keine Gynäkologinnen. Allerdings mußten gerade sie viel ärztliche Ideologie über Bord werfen, bevor sie den Ärztestandpunkt gegen einen Frauenstandpunkt vertauschten und beispielsweise Selbstuntersuchungen von Frauen guthiessen.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Auflage 1974: 7; Rechtschreibung i. Or., S.B.)

Die Abgrenzung zu denjenigen, deren berufliche Ebene im Allgemeinen als Profession aufgefasst wird und die als medizinische Expert:innen gelten – Stichwort Ärzteschaffen –, klingt in deutlichen Worten hier an. Die Gruppe betont, dass sie die eigene Expertise mühsam erarbeitet hat und dass die Aktivistinnen *gegen ihren Willen* zu Expertinnen geworden sind. Diese Aufgaben zu übernehmen, sei eigentlich der Auftrag der Professionellen, also der Akteure medizinischer Berufsbilder. Dabei verknüpft die Gruppe die Kritik an ›Etablierten‹ des medizinischen Sektors mit Hinweisen auf die eigene prekäre Lage aus der heraus die ›Laiinnengruppe‹ agiere. Dadurch wird die Kritik an den Versäumnissen der medizinischen Professionellen noch verstärkt:

»Die ganze Arbeit am Buch dauerte sehr lange, weil wir uns das ganze fachliche Wissen selbst aneignen müssen und auch kaum auf Literatur zurückgreifen können. Wir sind gegen unseren Willen zu Experten in Verhütungsfragen geworden. Es wäre jedoch die Aufgabe derer, deren Beruf es ist, sich mit diesen Fragen zu befassen. Wenn wir es tun, dann aus dem Notstand heraus, in dem wir uns befinden. Wenn wir der Sache, trotz der sehr grossen Mühe, die uns das bereitet, bisher Vorrang eingeräumt haben, dann aus der politischen Einsicht, daß die Frauen vor der Lösung dieser Fragen kein intellektuelles und emotionales Selbstbewußtsein und keine Selbständigkeit erreichen können und sich auch in anderen politischen Fragen fremdbestimmen lassen werden. Wir haben niemanden, der uns finanziert [...]. Unsere Theorien werden erarbeitet, wenn die Berufsarbeit getan ist und die Kinder im Bett liegen.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 7, Orth. i. Or., S.B.)

Hier offenbart sich die Frustration darüber, dass Frauen in ehrenamtlicher Tätigkeit unbezahlt die Bereiche bearbeiten, die von anderer Seite vernachlässigt und zulasten der Mehrheit von Frauen ignoriert würden:

»Über die genaue Darstellung medizinischer Fakten hinaus würden wir gerne in diesem Buch gründlichere Analysen machen. Wir stehen in dem Konflikt, entweder so lange zu arbeiten, bis wir selber alle uns beschäftigenden Fragen richtig gestellt⁸⁸ oder beantwortet haben (was noch Jahre dauern würde) oder so schnell wie möglich das Buch mit allen uns selber auf die Nerven gehenden Mängeln herauszubringen, weil es politisch wichtig ist. Wir haben uns für das letztere entschieden, obwohl es uns nicht befriedigt.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 7)

Dass die Arbeit an kleinen Details die Zeitstrukturen in der Lebenssituation der Aktivistinnen massiv beeinflusst, wird betont, auch da die Verbindungslien zwischen unbezahlter Arbeit und einer Ausbeutungssituation zulasten von Frauen hervorgehoben werden können hierdurch. Implizit steckt in den Ausführungen aber auch der Ruf nach anderen politisierten Frauen, die sich mit diesen Inhalten weitergehend befassen mögen, da die Gruppe *Brot u. Rosen* zum Zeitpunkt 1974 bereits offenlegt, inwieweit das eigene Engagement im Sinne der Frauengesundheitspolitisierung an Grenzen stoße:

»Wir würden gerne jeden Satz so schreiben, daß er unmißverständlich und klar gedacht ist. An dieser Arbeit empfinden wir unsere Machtlosigkeit: daß wir gezwungen sind, alle Analysen nur anzuschneiden, weil wir uns ein gründlicheres Arbeiten nicht leisten können.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 8, Orth. i. Or., S.B.)

In ihrem Versuch der Historisierung der West-Berliner Frauenszene betont Perincioli die Bedeutung, die *Brot u. Rosen* für die späteren feministischen Gruppen hatte, sofern sie sich im Spektrum von Abtreibungsverbot und Gynäkologiekritik bewegten. Denn *Brot u. Rosen* »die die Nebenwirkungen der *Pille* sowie die Praxis von Gynäkologen unter die Lupe nahm[en]« (Perincioli 2015: 103) müssten als Vorreiterinnengruppe für sämtliche gynäkologische Selbsthilfegruppen Westberlins gelten. Hierzu wird Kortendieck von der später im Frauenzentrum West-Berlin agierenden Gruppe der Abtreibungs- und Verhütungsberatung zitiert, die maßgeblich Hilfe zur Selbsthilfe anbieten wollte. Hierin wird auch die Distanzierung der Aktivistin von *Brot u. Rosen* deutlich:

»Unsere Devise im Frauenzentrum [...] war: Die Betroffenen müssen sich selbst organisieren und selber ihre Ziele und ihre Politik bestimmen und nicht irgendwelche Theorien – ein basisdemokratisches Konzept, das uns auch von Brot u. Rosen unterschied.« (Kortendieck zit.n. Perincioli 2015: 103)

Perincioli, die die Aussagen von Kortendieck unkommentiert stehen lässt, betitelt im eigenen Ringen um Systematisierung der feministischen Bewegung West-Berlins die Arbeit von *Brot u. Rosen* retrospektiv als »elitär und effektiv« (Perincioli 2015: 198f.). Ob dies

88 Sander betonte spätestens seit 1968 den Ansatz zum Versuch die »richtigen Fragen« zu finden und diese zu stellen, wie es sich bereits im Flugblatt aus der Gründungszeit des *Aktionsrates zur Befreiung der Frauen* vom Februar 1968 zeigt mit dem Titel »1. versuch. die richtigen Fragen zu finden« (vgl. Lenz 2008: 55–59). Zu Sanders Bedauern darüber, inwieweit diese Denk- und Suchbewegung von den Dynamiken und einigen zentralen Aktivistinnen der Neuen Frauenbewegung selbst unverbunden wurde und stattdessen simplifizierende Argumentationen bevorzugt wurden, ist ein Interview von Schlaeger mit Sander aufschlussreich (vgl. Schlaeger 1988: 26–36).

die Arbeitsweise der benannten Gruppe zu erhellen vermag, ist fraglich, denn die Trennung in Organisationsformen *basisdemokratisch* vs. *elitär* enthält verzerrende Elemente, die der Präzisierung entgegenlaufen, so dass nicht klar wird, wie die besagte Gruppe sich überhaupt organisierte, geschweige denn für welche Politiken die Gruppe stand. *Brot u. Rosen* selbst haben die Etiketten, die ihre Arbeit seitens anderer frauenbewegter Aktivistinnen bekamen und ihnen den demokratischen Strang absprachen, bereits in der zweiten Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 eigenständig reflektiert. Die Gruppe schrieb 1974:

»Wir haben bei Frauengruppen nicht nur den Ruf, eine ›gute Gruppe‹ zu sein, sondern auch den, autoritär und überheblich zu sein. Das sind wir nicht, aber wir sind oft abweisend und das wird als unangenehm empfunden.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 8, Orth. i. Or.)

Und tatsächlich lesen sich manche Anliegen der Gruppe, die in den Ausführungen gesetzt werden, ähnlich einem Diktat-Stil, etwa wenn es heißt:

»Unser Ziel mit der Arbeit ist, daß die politischen Forderungen klar werden und möglichst schnell von anderen Gruppen übernommen und durchgesetzt werden. Wir möchten und nicht unser ganzes Leben mit den technischen Details des Abtreibungsparagraphen auseinandersetzen und mit den Nebenwirkungen von Gestagenen und Östrogenen. Dies ist unsere letzte Arbeit zu diesem Problem und sie sollte vom fachlichen und den daraus abgeleiteten politischen Forderungen so sein, daß man damit weiterarbeiten kann. Dieses Ziel versuchten wir möglichst rational zu verfolgen. Damit kommen wir in Konflikte mit Frauen, die die Arbeit gut finden und mitmachen wollen, die wir aber nicht aufnehmen können, weil die Zeit für die Einarbeitung in keinem Verhältnis stehen würde zu dem Effekt. So haben wir viele Frauen abgewiesen, ohne für sie eine befriedigende Begründung geben zu können.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 8, Orth. i. Or. S.B.)

Dass dies jedoch nicht gleichzusetzen sein muss mit einer Arbeitsweise, die gegen basisdemokratische Anliegen der Frauenbewegung lief, erklärt sich rasch anhand der weiteren Ausführungen:

»Wir haben uns bis jetzt mehr zufällig und privat erweitert. Meistens war es so, daß Frauen längere Zeit praktisch gezeigt haben, daß sie unsere Forderungen unterstützen und sich dafür mit viel Arbeit, theoretischer und praktischer – einsetzen. Wir haben noch keinen Weg gefunden, wie wir eine größere Organisation werden können, die verbindlich an einheitlichen Zielen arbeitete, aber die gleichzeitig die Produktivität ihrer Mitglieder nicht unterdrückt. Wir arbeiten daran, dieses Problem zu lösen, weil wir in einer kleinen Gruppe keinen Sinn mehr sehen. Das heißt praktisch, dass wir bis Ende des Jahres 74 als Gruppe nicht mehr öffentlich auftreten werden.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 8, Orth. i. Or., S.B.)

Einerseits zeigt sich hier die Abgrenzungsbewegung gegenüber von außen anfragenden interessierten Frauen, aber gleichsam wird deutlich, wie ernst die Gruppendynamik genommen und wie diese reflektiert wurde. Die Neue Frauenbewegung als gesamt-basis-

demokratisches Konzept zu begreifen steht nicht im Widerspruch zum Einbezug neuer Mitglieder durch den privaten Rahmen. Im Gegenteil, kann dies auch ein Rekurrenzen auf ein Konsistenzanliegen der feministischen Diskussion selbst sein. Die Schließung von Kleingruppen ist die Umsetzung dessen, was als gute Zusammenarbeit die Konsistenz von gemeinsamer Arbeit ausmachen konnte. Die irrite Annahme, jede solle überall und jederzeit mitarbeiten können, konnte einst Gruppen zerfasern durch die ständige Neuaufnahme von Binnendiffussionen beim jeweiligen Status quo, wie es sich schon beim *Aktionsrat* zeigte (vgl. Sander in Kätsel 2002: 170f.). Dass Gruppen eigenständig eine Politik zur Mitgliederaufnahme diskutieren können müssen, wenn es nicht zur »*Tyrannie der Strukturlosigkeit*«⁸⁹ kommen soll, liegt nahe.

Es ist bedauerlich, dass in historisierenden Überblickswerken zur Neuen Frauenbewegung der BRD und zur Frauengesundheitsbewegung bislang wenig Augenmerk auf *Brot u. Rosen* als zentrale Vorläuferinnengruppe gelegt wurde. *Brot u. Rosen* sind nicht nur zeitlich, sondern besonders politisch-inhaltlich und durch manche Aktionsformen als Vorbildgruppe für spätere bundesrepublikanische Frauengesundheitszentren zu sehen. Die geschlechterpolitische Debatte wurde im Rahmen der beiden Publikationen in Verbindung zu Verhütungsfragen, Abtreibungsfragen und politisierenden Analysen zum gesellschaftlichen Umgang mit Frauenkörpern gesetzt. Dies beinhaltete auch erste proto-progressive Argumente zu Rassismus gegenüber Frauen (vgl. Frauenhandbuch Nr. 1 1972 und 1974, Außeneinband, Rückseite: *Forderungen der Gruppe*). Alle Aktivitäten der späteren (feministischen) Frauengesundheitszentren finden sich schon bei *Brot u. Rosen*, so dass ein direkter Übergang angenommen werden könnte. Tatsächlich stellt sich die Einflussnahme aber deutlich komplexer dar, obgleich die zentralen Elemente der Argumentations- und Vorgehensweise bereits im Ansatz bei *Brot u. Rosen* zu finden sind, die auch die Arbeitsweise des frühen FFGZ Berlin prägen sollte:

- regelmäßige Sprechstunde
- Recherche zum medizinischen Verständnis von Frauen(-körpern) der Fachdiskurse Medizin und Pharmazie
- Beratung zu Verhütungsmitteln und Zugang bzw. Beratung zu Abtreibung
- Ärztefragebogen und -kartei – zur Erfassung der Situation in West-Berlin und darüber hinaus
- Qualitätssicherung der eigenen Beratung durch Feedbackbögen
- politische Gesellschaftsanalyse zu Abtreibung, Verhütungsmitteln und Schwangerschaft
- eigene Publikationen

Dies sind maßgebliche Säulen, die auch das FFGZ Berlin aufgriff und weiterentwickelte. Doch es gab offenbar keinen nahtlosen Übergang der Arbeit von *Brot u. Rosen* zu jener

89 Die *Tyrannie der strukturlosen Gruppen* wurde bereits 1971 von Jo Freeman artikuliert (*tyranny of structurelessness*); in der Bundesrepublik wurde diese Diskussion später im Rahmen der Frauenzeitschrift *Courage* aufgegriffen (vgl. *Courage* 1982 (Nr.4):15-21.; vgl. auch Lenz 2008: 75, Fußnote 5; vgl. im originären Wortlaut <http://cwlutherstory.com/CWLUArcive/structurelessness.html>, letzter Zugriff: 02. Januar 2020).

Gruppierung, aus der sich das FFGZ entwickelte. Vielmehr hatten sich im Herbst 1973 etliche Selbsthilfegruppen gegründet, die zu Frauengesundheit, Selbstuntersuchung und auch Menstrueller Extraktion arbeiteten. So gab es ab Dezember 1973 im West-Berliner Frauenzentrum eine Gruppierung, die stärker beratungsorientiert agierte als *Brot u. Rosen*, da sie Abtreibungs- und Verhütungsberatung organisierte. Bei Perincioli (2015) wird Mansfeld zitiert als Mitglied der Gruppe, die im Frauenzentrum in den Jahren 1973 bis 1975 aktiv war und die mit *§218-Beratungsgruppe/Gynäkologie* betitelt wurde. Mansfeld, die später offenbar im Rahmen dieser Gruppe auch Busfahrten für bundesrepublikanische Frauen zu Schwangerschaftsabbrüchen in die Niederlande als Protestform gegen den restriktiven Abtreibungsparagraphen (§218) und als Selbsthilfeform für ungewollt schwangere Frauen mitorganisierte, wird zitiert mit den Worten:

»Etwa 20 Frauen arbeiteten in dieser Gruppe. [...] Vor der Pille waren unsere Mütter dem Wohlwollen der Männer noch viel stärker ausgeliefert als wir. Man konnte sie noch gegen ihren Willen schwängern. Mit der Pille fiel das weg, gleichzeitig aber entstand eine neue Verfügbarkeit. Unsere Beratungsarbeit beschrieben wir im 1. Frauenjahrbuch [1975, Anm. S.B.]. Meist wollten die Frauen von uns nur Adressen und tauchten dann nicht wieder auf. Wir aber wollten, dass sie das Gemeinsame ihrer Situation erkennen, deshalb gingen wir zur Gruppenberatung über, in der sie reihum erzählten, wir unsere Prinzipien darlegten und jeder ihren speziellen Rat gabten. [...] Nach dem TV-Beitrag von Alice Schwarzer im NDR 1974⁹⁰ war der Ansturm so groß, dass wir jeden Tag Beratung machen mussten, sogar aus Westdeutschland kamen sie. Ich erinnere mich an unendlich viel organisatorische Arbeit, wir wurden sehr schnell zum Dienstleistungsbetrieb. Später spaltete sich eine Gruppe ab, die dann das Feministische FrauenGesundheitsZentrum (FFGZ) in Angriff nahm.« (Mansfeld zit.n. Perincioli 2015: 100f.)

Diejenigen, die bei Perincioli als *§ 218-Beratungsgruppe/Gynäkologie* betitelt werden, nannen sich selbst *Abtreibungs- und Verhütungsberatung* (AVB) und arbeiteten im West-Berliner Frauenzentrum. In Referenz auf Esther Dayan beschreibt Perincioli, dass die AVB zunächst wöchentlich im Frauenzentrum Beratung angeboten habe und sich mit *Brot u. Rosen* darin abgewechselt habe (vgl. Perincioli 2015: 199). Später dann – wie aus den Äußerungen Mansfelds hervorgeht – habe die Taktung der angebotenen Beratung aufgrund der verstärkten Nachfrage zugenommen. Die Unzufriedenheit, die bereits *Brot u. Rosen* darüber artikuliert hatten, zu einer Dienstleistung für ratsuchende Frauen zu werden, teilten offenbar auch die Aktivistinnen, die sich im Rahmen der AVB explizit für Beratung als Angebot entschieden hatten. Im folgenden Unterkapitel wird die West-Berliner AVB genauer beleuchtet.

90 Hiermit ist ein TV-Bericht über einen nicht legalen Schwangerschaftsabbruch gemeint, der für die Sendung »Panorama« erstellt wurde, aber durch erheblichen politischen Druck auf die Sende-Institution im Vorfeld nicht wie geplant im März 1974 ausgestrahlt wurde. Im Beitrag wird gezeigt, wie eine ungewollt schwangere Frau – per körperfreundlicher D&A-Absaugmethode – einen Schwangerschaftsabbruch erhielt, während Alice Schwarzer dies journalistisch begleitete, die O-Töne der gesprochenen Interaktion zwischen Arzt und Frau einfing sowie beide befragte. Als der Sender, unter Druck geraten, die Ausstrahlung des Beitrages unterband, wurde stattdessen eine Protest-Erklärung verlesen (vgl. u.a. Perincioli 2015: 101f.; Schmitter 1998: 53–57).

4.5 Abtreibungs- und Verhütungsberatung im West-Berliner Frauenzentrum (AVB)

Unter der Überschrift »Abtreibungs- und Verhütungsberatung: Unsere Erfahrungen damit« wird im Frauenjahrbuch 1 (1975) die Selbstbeschreibung einer Gruppierung dargestellt, die sich auf Beratungsangebote spezialisierte (vgl. Abtreibungs- und Verhütungsberatung des Frauenzentrum – kurz AVB – abgedruckt im Frauenjahrbuch 1, 1975: 56–67). Dass es sich um eine Gruppe aus West-Berlin handelt, wird hier an keiner Stelle erwähnt, erschließt sich aber aus den Bezügen zur Gruppe *Brot u. Rosen* sowie aus der Schilderung von Aktionen, die in West-Berlin stattfanden. In der Darstellung des Frauenjahrbuch 1 heißt es zum historischen Hintergrund der Gruppe:

»Im Dezember '73 fingen einige Frauen der 218-Gruppe mit Frauen von Brot und Rosen zusammen an, die Beratung über Verhütung und Schwangerschaftsunterbrechung zu machen. Brot und Rosen fühlte sich einerseits zeitlich überfordert, die Beratung, die bis dahin einmal in der Woche stattfand, allein weiterzumachen. Andererseits hatten die Frauen wohl keine Lust mehr, mit viel Aufwand eine Arbeit zu machen, deren Funktion für die Frauenbewegung nicht zu sehen war – eine Arbeit ohne politischen Effekt sozusagen. Denn das war das große Problem der Beratung: die Frauen, die kamen und fast alle eine Abtreibungsadresse haben wollten, wurden zwar immer mit vielen, lieben Worten gebeten zurückzukommen und von ihren Erfahrungen zu berichten, weil wir sonst keine aktuellen Informationen weitergeben könnten. Aber höchstens 5 % sahen wir tatsächlich wieder. Oft kamen wir uns auch wie die Caritas vor. Wegen dieser Skepsis nahmen auch nicht alle Frauen der 218-Gruppe an der Beratung teil.« (AVB Frauenzentrum West-Berlin in Frauenjahrbuch 1, 1975: 56)

Diese aus der *Brot u. Rosen*-Sicht als unpolitische – oder *apolitische* – Beratungssituation zu beschreibende Konstellation konnte von den Aktivistinnen der AVB mit politischem Sinn gefüllt werden, sobald die Aktionswoche zur Abtreibung durch Absaugungsmethode im März 1974 publik wurde. Binnen kürzester Zeit sah sich die Gruppe, deren Aktion durch die Presse verbreitet wurde, mit Anfragen von »mindestens 150 Frauen« (Frauenjahrbuch 1, 1975: 56) konfrontiert, mit der die Aktivistinnen »teilweise völlig überfordert« (Frauenjahrbuch 1, 1975: 57) waren. Die Situation vieler Frauen, die zum ersten Mal den Weg in feministische Kreise gefunden hatten, war offenbar schockierend:

»Während früher meistens Frauen kamen, die Kontakte zu linken Gruppen hatten, relativ aufgeklärt waren und auch teilweise ungefähr wußten, was sie machen können [...] waren wir jetzt mit Frauen konfrontiert, die überhaupt nicht wußten, was sie tun können [...] Sie hatten teilweise schon entsetzliche Torturen bei Ärzten, Gutachtern und Obergutachtern hinter sich. Ungefähr 40 % der Frauen waren wegen der langen, erfolglosen Suche schon über die 12. Woche hinaus. [...] Eine Frau kam in der 22. Woche, sie war im 3. Monat schon 800 DM bei einem Arzt losgeworden, der sie jedoch nur narratisiert, aber keine Abtreibung vorgenommen hatte. [...] Die Lösungen, die wir anbieten: legaler Antrag, Holland und England waren und sind für viele Frauen nicht akzeptabel. Z.B. bei alleinstehenden, berufstätigen Müttern: sie haben keine Möglichkeit, ihre Kinder unterzubringen, also keine Zeit und von ihrem kärglichen Frauenverdienst

natürlich auch kein Geld übrig. Jedenfalls bewirkte die Aktionswoche, daß wir die Beratung jetzt in einem anderen Licht sahen, denn wir wurden jetzt hautnah mit dem Problem der ›Durchschnittsfrauen‹ konfrontiert, deren Lage miserabel ist – geprägt von Unwissenheit über ihre Körperfunktionen, Hilflosigkeit, sexueller und ökonomischer Unterdrückung und Ausbeutung. Wir mußten das aufgreifen und versuchen etwas dagegen zu tun.« (AVB Frauenzentrum West-Berlin in Frauenjahrbuch 1, 1975: 56f., Orth. i. Or., S.B.)

Derlei Erfahrungsberichte, die die Beratungsgruppe im Frauenjahrbuch skizziert, decken sich mit dem, was im Frauenhandbuch Nr. 1 (1974) bei *Brot u. Rosen* zur Durchführung der wöchentlichen Sprechstunde beschrieben worden war (vgl. Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 9f.).

»Es sind Frauen aus der Mittelklasse gekommen, denen man gegen ihren Willen die Gebärmutter entfernt hatte. Mädchen, z.B. schwangere Oberschülerinnen, die fürchteten, daß der Vater sie totschlagen würde, wenn er von der Schwangerschaft erfahre. Mädchen, die für eine Klinikeinweisung die Einwilligung der Mutter brauchten, die aber die Mutter aus Angst vor dem Vater nicht gab, Frauen, die ihre Schwangerschaft zu spät bemerkten, Frauen, die trotz Pille schwanger wurden, Frauen, die bei einem Arzt für eine Abtreibung bezahlten, narkotisiert wurden und nach zwei Monaten feststellten, daß er nur das Geld genommen, aber die Abtreibung nicht gemacht hatte, Frauen, denen die Ärzte absichtlich eine Schwangerschaft falsch diagnostiziert hatten, Frauen, die von den Ärzten solange hingehalten wurden, bis es zu spät war, die Abtreibung auszuführen, Frauen, die von Ärzten mit völlig wirkungslosen, aber teuren Spritzen oder Tabletten gegen eine Schwangerschaft behandelt wurden [...] eine Frau, die sich entschied, das Kind doch zu bekommen, weil sie nach einem von der Ärztekammer genehmigten Gutachten die Behandlung des 10. sie untersuchenden Krankenhausarztes psychisch nicht länger ertragen konnte, eine Frau, die sich schließlich umbrachte, weil sie trotz Gutachten kein Krankenhaus fand, das die Abtreibung gemacht hätte.« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Auflage 1974: 9f., Orth. i. Or., S.B.)

Brot u. Rosen hatte am 6. Februar 1974 eine Großveranstaltung im Audimax der Technischen Universität vor 3000 Anwesenden durchgeführt, bei der fünf Ärzte »öffentlich bekannt gegeben und gleichzeitig Anzeige gegen sie beim Landgericht Berlin [...] erstattet« wurde (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 11). Die Vergehen lauteten auf »Unzucht mit Abhängigen, gefährliche Körperverletzung, unterlassene Hilfeleistung, Betrug, Steuerhinterziehung, Erpressung« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 11). Vor den Anwesenden im vollen Audimax wurden Tonbandaufzeichnungen abgespielt, in denen Betroffene von ihren Erlebnissen berichteten.⁹¹

Diese Anzeigen gegen Ärzte waren öffentlichkeitswirksam inszeniert worden und gingen auf die Dringlichkeit zurück, die *Brot u. Rosen* angesichts der Rückmeldungen von Frauen sahen, die im Rahmen der Sprechstunde ihre Erfahrungsberichte zu Verhütung

91 Die Aktion im Audimax vom 6. Februar 1974 wird in der zweiten Auflage des Frauenhandbuch Nr. 1 (1974) anhand von Fotos illustriert beziehungsweise dokumentiert, bei denen im Publikum auch Aktivistinnen des späteren FFGZ zu sehen sind.

und ungewollter Schwangerschaft sowie zur Suche nach Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs geteilt hatten. Die Sprechstunde, die lange von der politischen Gruppe als umständliche bis eher lästige Pflicht wahrgenommen worden war, hatte hierdurch einen politisierten Zweck bekommen, von dem sich *Brot u. Rosen* einen Teilerfolg erhofften, um Frauen vor weiterer Ausbeutung zu schützen:

»In der Sprechstunde versuchten wir den Frauen klarzumachen, warum wir von ihnen eine Rückantwort, d.h. Erfahrungsberichte über Verhütung und ihre Abtreibungen erwarteten (bei wem, mit welcher Methode, unter welchen Bedingungen, in welcher Woche, zu welchem Preis usw.) und wieso das ihr Beitrag sein muß zum Gelingen der 218-Kampagne. Durch diese Erfahrungen änderte sich allmählich unser Verhältnis zur Sprechstunde: sie war nicht mehr nur eine lästige Pflichtübung, sondern wir lernten darin die sexuelle Misere der Frauen und die bedingungen unseres Gesundheitswesens kennen. [...] Einen Arzt haben wir angezeigt, weil er als Vorsitzender des Verbandes der Frauenärzte Berlins jahrelang Politik gegen eine Liberalisierung des Abtreibungsparagraphen gemacht hat. Er ist bekannt in Berlin unter dem Namen: die goldene Kürette. Dieser Arzt verdiente pro Abtreibung zwischen 1.000 und 800 DM und verdient sie auch noch, nachdem er angezeigt wurde. Er gehört zu den sogenannten guten Ärzten, die Frauen nicht vergewaltigen. Die anderen Ärzte sind mehr oder weniger austauschbar. Sie sind keine besonders schlimmen Vertreter ihres Standes, sondern ihre Vergehen gehören dem Durchschnitt an: sexuell anzügliche Bemerkungen, Beleidigungen, Verletzungen, Folgekrankheiten usw...« (Frauenhandbuch Nr. 1, 2. Aufl. 1974: 11f.)

Auf den Bildern von der öffentlichkeitswirksamen Aktion aus dem Audimax sind Mitglieder von *Brot u. Rosen* auf dem Podium zu sehen, vor ihnen ein Transparent auf dem »Aktion 218« steht, hinter ihnen eine große Plakatwand, auf der für den 9. Februar – also drei Tage später – ein Informationsabend zur Selbsthilfe und Selbstuntersuchung angekündigt wird.

Die personellen Überschneidungen zwischen den Gruppierungen *Brot u. Rosen* und AVB sind bislang nicht ausreichend erforscht worden und nur spärlich zugänglich. In der Archivsammlung zu *Brot u. Rosen* im FFBiZ Berlin fanden sich zum Zeitpunkt der Recherche kleine, aber zu wenig beleuchtete Hinweise wie Gesprächsnotizen zu einem Austausch zwischen Archivarin Ursula Nienhaus und Meo Hellriegel mit Vermerk Mitglied *Brot u. Rosen*. In diesen Notizen findet sich der Verweis darauf, dass Hellriegel bekannt war mit einer Aktivistin, die das FFGZ Berlin mitbegründet hat sowie eine kurze Notiz auf Seite 3 der Gesprächsnotizen, Hellriegel sei sowohl bei *Brot u. Rosen* involviert gewesen als auch dass sie das »FFGZ mitbegründet« habe.⁹² Innerhalb dieser Notizen tauchten auch Verweise darauf auf, dass Hellriegel und Verena Stefan gemeinsam als Frauen-WG lebten und Hellriegel gemeinsam mit einer Aktivistin des FFGZ die USA bereist habe, inklusive Verweise auf »Speculum«, »Selbstuntersuchung« und »CR« in Bezug auf Los Angeles. Inwiefern dies bedeutet, dass Hellriegel tatsächlich in Los Angeles gewesen sein könnte, erschließt sich aus den Notizen nicht. Die Rückkehr aus den USA nach West-Berlin wird jedoch für Oktober 1974 angegeben. Auch da andere Aktivistinnen des frühen FFGZ Berlin – in der Phase zwischen 1974 und 1977 – mit Helke Sander

92 Vgl. FFBiZ Berlin A Rep 400 Berlin 20 »Brot und Rosen – ab ca. 1970–74«.

und anderen Frauen von *Brot u. Rosen* zusammen arbeiteten⁹³ als auch die reichhaltigen Darlegungen von Selbstuntersuchungen und Kontakten zu Frauen als Selbsthilfegruppe bei Verena Stefans Buch ›Häutungen‹, legen enge Verbindungen der frauenbewegten Kreise nahe, die sich im besagten Zeitraum in West-Berlin mit Selbstuntersuchungen befassten.⁹⁴

4.6 Adaption US-amerikanischer Selbsthilfekonzepte in West-Berlin

Als im Januar 1973 in den USA Abtreibungen legalisiert wurden und die internationale Vernetzung der Frauenbewegung voranschritt, bekamen mögliche Ansätze von feministischer Gesundheitsversorgung eine neue Ausrichtung. Schon zuvor hatte es wechselseitige Besuche von international aktiven Feministinnen in bewegten Frauenkreisen gegeben, die den Austausch von Themen und politischen Ansätzen katalysierten. Im Herbst 1973 allerdings findet sich ein zentraler Wendepunkt für die Debatte um Frauengesundheit im deutschsprachigen Raum. Gerade anhand der beiden Auflagen des Frauenhandbuch Nr. 1 von *Brot u. Rosen* (1972, 1974) kann dieser Wendepunkt nachvollzogen werden, denn während *Brot u. Rosen* sich zunächst darauf beschränkt hatten, die Publikation des *Boston Women's Health Book Collective* zu übersetzen und basierend hierauf eigenen Recherchen zur *Anti-Baby-Pille* nachzugehen, hatte die direkte Begegnung mit zwei US-Feministinnen, die den Ansatz der gynäkologischen Selbstuntersuchung – verknüpft mit den politischen Analysen der US-amerikanischen *Self-Help*-Linie – präsentierte, ein entscheidendes Element zur Beeinflussung dargestellt. Dies galt nicht nur für *Brot u. Rosen*, sondern für viele feministisch engagierte Frauen West-Berlins und der Bundesrepublik insgesamt. Hieraus sind die veränderten politischen Analysen des Frauenhandbuch Nr. 1 von *Brot u. Rosen* in der zweiten, überarbeiteten Auflage (1974) erklärbar, die nicht zufällig dezidiert Anleitungen zur Selbstuntersuchung und Menstruellen Extraktion darlegten sowie die Machtfrage zum bis dahin verhandelten Themenkomplex ›Abtreibung – Verhütung – Medizin – Pharmaindustrie‹ neu stellten.

Carol Downer war bereits innerhalb der USA auf Reisen gewesen durch die bewegten Frauenkreise, um in den Austausch mit anderen Aktivist:innen zu gehen und um die *Self-Help*-Konzepte bekannter zu machen. Im Herbst 1973 unternahm Downer zusammen mit Debbie Law der *Self-Help-Clinic* von Oakland eine Europareise, die sie vorrangig in urbane bewegte Frauenkreise führte (vgl. Law 1974: 2). Beide US-Amerikanerinnen hielten im Zuge dieser Reise Vorträge und Workshops ab für interessierte Frauen – analog zu den Reisen zuvor in den USA – und verkauften bei den Vortragsabenden mitgebrachte Plastikspekula. In den lokalen Frauenzentren führten sie Selbstuntersuchung sowie Menstruelle Extraktion vor. Diese Vorträge und Vorführungen inspirierten eine Vielzahl von bewegten Frauen zur Bildung von Kleingruppen, die sich regelmäßig über

93 Vgl. Interview A2; Interview A1(1) und A1(2). Aktivistin A1 verwies darauf, dass sie zur Mitarbeit in der AVB West-Berlin eingeladen worden sei, da sie sich frauenpolitisch engagieren wollte und insbesondere gegen Abtreibungsrestriktionen aktiv werden wollte.

94 Zur Kontroverse um die Selbstuntersuchung und Stefans Buch ›Häutungen‹ vgl. u.a. Moeller-Gambaroff 1977; Gerhardt 1977.

Selbstuntersuchungen und Frauengesundheit in Verbindung setzten. Dagmar Schultz vom frühen FFGZ Berlin, beschrieb dazu:

»Carol Downer und Debbie Law vom Feminist Women's Health Center in Los Angeles kamen zu uns und berichteten von ihrer Arbeit. Wirstellten fest, dass die meisten Frauen keine Ahnung davon hatten, wie sie von innen aussahen. Unzählige Männer hatten im Laufe unseres Lebens schon in unsere Körper hineingesehen, nur wir selbst nicht. Mit Plastikspekulum, Spiegel und Taschenlampe betrachteten wir zum ersten Mal den eigenen Gebärmutterhals. Wirklich ein Aha-Erlebnis für alle! Nach dem ersten Abend bildeten sich bald 30 bis 40 kleinere Gruppen, die unsere Methoden weiter praktizierten. Die Gruppe »Brot und Rosen« berichtete als erste in ihrem »Frauenhandbuch« (1974) davon [...] Einerseits entwickelte sich eine unglaubliche Aufbruchsstimmung. Wir boten an der Volkshochschule Kurse zur Selbstuntersuchung an. Frauen stürmten zu Hunderten in die Schule, sahen durch das gläserne Oberlicht der Tür in den Raum hinein. [...] Ärztinnen wie [Name einer Aktivistin der linkspolitischen Szene] [...] unterstützten uns, indem sie als Medizinerinnen unsere Arbeit in der Öffentlichkeit legitimierten. Andererseits gab es starke Gegenstimmen. Eine CDU-Bundesabgeordnete erklärte, Selbstuntersuchungen seien eine »lesbische Aktivität« und gesundheitsgefährdend. Für revolutionär halte ich die Selbstuntersuchung heute noch. Es hat sich nicht viel verändert. [...] Nur wenige kennen sich selbst aus dieser Perspektive, vielleicht sind es fünf Prozent. Wir haben auch noch immer keine Sprache für die genitalen Teile unseres Körpers. 1974 gründete die Frauengruppe das FFCZ [Berlin].« (Dagmar Schultz nach Claudia von Zglinicki 2004)⁹⁵

Zur gynäkologischen Selbstuntersuchung kursiert eine Einschätzung des verändernden Potenzials, die Alice Schwarzer in der Zeitschrift *Emma* (Ausgabe 5, 1977: 6ff) formuliert hat. In Rekurs auf die erste öffentliche Selbstuntersuchung im November 1973 im Frauenzentrum West-Berlin schrieb sie:

»Was wir sahen, ist eine Banalität für jeden Frauenarzt, aber ein Geheimnis für uns Frauen selbst: wir sahen unseren eigenen Körper. Die Vagina bis zum Gebärmuttermund (...) Es war unerhört. Daß eine Frau es wagte, die uns eingeredete Scham so gelassen vom Tisch zu fegen! Und daß alles ganz anders aussah, als befürchtet. Nicht häßlich und unappetitlich, sondern schön und ästhetisch: ›Wie eine Orchidee‹, sagte eine der Frauen« (Schwarzer nach Lenz 2008: 97)⁹⁶

95 Vgl. ebenso Schultz in *Clio* Nr. 39 (1994: 4–6). Zur ›Initialzündung‹ durch Selbstuntersuchung vgl. auch den Dokumentationsband zum 30-jährigen Bestehen des FFCZ Berlin 2004, einsehbar im Bestand des FFBiZ Berlin A Rep 400 Berlin 20–14.

96 Ob Schwarzer an jenem Abend im Frauenzentrum West-Berlin anwesend war oder an dieser Stelle Schilderungen von anderen Frauen – im Sinne eines feministischen ›Wir‹ – wiedergibt, ist nicht klar, auch wenn sie in der Mai-Ausgabe der Zeitschrift ›Emma‹ von 1977 die Erlebnisse als eigenen Rückblick zu schildern scheint (vgl. EMMA 5/1977). Die Geschichte jenes Abends wird oft lebendig erzählt, auch von Akteurinnen der Neuen Frauenbewegung, die selbst nicht zugegen waren. Eine mögliche Erklärung hierfür könnte darin zu finden sein, dass es bei jeder ersten Selbstuntersuchung einen ähnlichen Aha-Effekt der Erkenntnis geben kann. Der Effekt des Erkenntnismoments könnte demnach durch den Bezugnahme auf die *Self-Help*-Tour von Downer und Law sowie deren Auswirkungen auf die Gründung von etlichen lokalen *Self-Help*-Gruppen als Sinnbild gesehen werden, um interessierten Frauen die Relevanz des Aha-Effektes von *Self-Help* an sich nahezulegen. Für

Um die Wirkmacht von Praktiken wie Selbstuntersuchung einzuschätzen, bräuchte es eigenständige weiterführende Studien, besonders, um Fragen nach darin liegenden Politisierungspotenzialen gynäkologischer *Self-Help* zu beantworten. Im Kontext von Deutungsfragen zu Selbstbestimmung können Praktiken von gynäkologischer *Self-Help*, zu denen auch Menstruelle Extraktion zählt, als Ansatz der Selbsthilfe gesehen werden, bei dem Carol Downer selbst von Beginn an ein Politisierungspotenzial aufgrund der Verbindung zwischen Erkenntnisebenen und Handlungsmöglichkeiten betont hat (vgl. Downer 1984). Selbstuntersuchung galt und gilt als eine Praktik, die Scham abbaut – Scham der Eigenbetrachtung, die normativ wirksam sei, ebenso wie die Scham der Entblößung und Betrachtung in der Gruppe – und damit zur Veränderung von Körpernormen beitrage, doch ist dies lediglich die offensichtliche Facette. Downer selbst betonte dazu stets, dass es wichtig sei, Scham als Auswirkung und nicht als Ursache zu erkennen:

»As we [in the Self-Help Clinic, S.B.] progressed in our understanding of the patriarchy, we saw that in addition to laws which maintain the patriarchal family, all institutions of a sexist society function to reinforce women's inferior status, but the male-dominated medical institutions have the special role of enforcing women's sexual and reproductive compliance. Further, we realized that the external oppressive controls and exploitation of women's sexuality has a subjective expression – intense shame – which deprives us of the strength and vigor to assert our most basic rights. This universal shame, felt by all classes of women, causes us to feel extremely humiliated when we expose our genitals, except in situations which we define as medical or sexually intimate. [...] At the same moment the Self-Help Clinic breaks down the barriers between women and strips away repression and inhibition, it also provides us with a realistic alternative to total dependence on the medical profession. Women can take direct control of their bodies [...]« (Downer 1984: 421f.)

In diesem Sinne ist das Ablegen und Überwinden von Scham ein zentrales Element von Selbstuntersuchungen, was insbesondere innerhalb einer Gruppe greift. Allerdings ist dies nicht als Selbstzweck angedacht, sondern um weitere Schritte von Selbstbehauptung und Kontrolle im Handeln zu eröffnen. Downer fasst im Zitat die Aktivitäten und – damit verknüpft – auch zentrale Erkenntnisse nach zwölf Jahren Arbeit der *Self-Help Clinic* in den *Feminist Women's Health Centers* zusammen. Überwindung von Scham eröffne Möglichkeiten, weshalb es eine zentrale Schnittstelle des Handelns sei. Jedoch führt Downer diese Schnittstelle darauf zurück, dass sich in der Scham die Körpernormierung spiegele, die wiederum Effekt von mehrstufiger ungleicher Machtverteilung sei.

die vorliegende Studie haben die Aktivistinnen des FFGZ Berlin lebhaft von der ersten öffentlichen Selbstuntersuchung West-Berlins berichtet, wenngleich sich anschließend herausstellte, dass keiner der Interviewpartnerinnen an jenem Abend im November selbst anwesend war. Auch der Verweis auf die persönliche Anwesenheit von Schultz, Ewert und Karsten an jenem Abend, die Schwarzer in der Mai-Ausgabe der Zeitschrift *Emma* 1977 postulierte (vgl. EMMA 5/1977: 6–9) und die von Freeland übernommen wurde (vgl. Freeland 2019: 147) ist fragwürdig, da Schultz nach späteren eigenen Angaben an jenem Abend nicht selbst zugegen war, aber gemeinsam mit Karsten und Ewert das Buch *Hexengeflüster* verfasst hatte, in welchem per feministischem *Wir* die Erlebnisse mit Downer und Law beschrieben wurden (vgl. *Hexengeflüster* 1 [1975]: 2–4). Darin wird offengelassen, wer genau an jenem ersten Abend anwesend war, als Downer und Law *Self-Help* präsentierten.

Gynäkologische Selbstuntersuchung wird nicht abstrahiert von politischen Verhältnissen oder legislativen Regularien gedacht, sondern dicht an die Thematisierung von Gegebenheiten sowie Bedingtheit der Lebenssituation von Frauen geknüpft. Dadurch wird Selbstuntersuchung als potenziell subversive Praktik verstanden, weil sie zwar Körpernormen infrage stelle, jedoch den Blick im gemeinsamen Gespräch der Gruppe auf Ebenen der (ungleichen) Machtverteilung ermöglichen solle, zur Vorstufe für Veränderung zu kommen. Denn nicht auf der Ebene von Normen und Vorstellungswisen wird die Machtverteilung unterlaufen, sondern die Machtverteilung geht demnach letztlich auf die grundlegende Trennung zwischen Handelnden (»Subjekten«) und Behandelten (»Objekten«) zurück, die Downer in der totalen Abhängigkeit der Frauen (Laiinnen) gegenüber der medizinischen Fach-Ebene sinnbildlich zusammenfasst. Diese Trennung könne – so der Rückschluss – mithilfe der Selbstuntersuchung in gynäkologischer *Self-Help* überwunden werden, denn mit der Selbstuntersuchung wird nicht mehr geschaut, was das Auge des/der anderen sieht, einschätzt und urteilt (Perzeptionsebene), sondern wird eine Verbindung zur eigenen leiblichen Erfahrungsebene möglich (Autozeptions-ebene), die durch das Blicken ins Innere die Verbindung zum Spüren aufzubauen oder re-konfigurieren kann. Der eigene Blick durch das Spekulum ermöglicht in diesem Sinne im Anliegen der *Self-Helpers* die Erweiterung des Spürens durch das Erkennen dessen, was sonst nur durch andere gesehen werden konnte (vgl. Morgen 2002: 7).⁹⁷ Dieses Bewusstmachen der Perzeption – und damit der in der Perzeption liegenden Normierungen, die gleichsam zugänglich werden – bedeutet, die verinnerlichte Außensicht hinterfragbar werden zu lassen sowie Alternativen zu ermöglichen.⁹⁸ In diesem Sinne lässt sich auch vor der theoretisch-analytischen Folie des *Contre-conduite* von Foucault ansetzen, insofern es hier direkt um Fragen des Regiertwerdens geht, anstelle des »sapere aude – und gehorche« (vgl. Kapitel 3).

Ausgangspunkt aller Fragestellungen und ersten Handlungsschritte des Handelns von *Self-Help* ist im Zusammenhang der Frauengesundheitsbewegung das Betrachten der eigenen Schleimhaut, die sowohl die Zustände der Vaginalschleimhaut beinhaltet und insofern per Veränderung Anzeichen für eine handlungsbedürftige Ausgangslage – beispielsweise aufgrund sexuell übertragbarer Infektionen – aufzeigen kann, als auch die Gebärmutterhaut, die über die Betrachtung und eingehende Kenntnis des Muttermundes zugänglich wird. Selbstuntersuchung würde in diesem Setting zur herrschaftsaffirmierenden Praktik, wenn sie eingebettet ist in den Drang des Wissenwollens um »sichergehen« zu wollen, dass alles so sei, wie es von dem klinischen Standard aus vorgegeben ist. Eben diesen Standard zu kritisieren, ist jedoch ein zentrales Anliegen in allen drei Hauptsträngen der US-amerikanischen Frauengesundheitsbewegung gewesen, das sowohl das *Jane*-Kollektiv, als auch die *Self-Helpers* und das *Boston Women's Health Book Collective* verband. Denn zugrunde liegt den frauengesundheitspolitischen Analysen der kritische Blick auf die Pathologisierung von Frauenkörpern durch fachmedizinische

97 Der Blick des Frauenarztes wird einerseits nachvollzogen und gleichsam potenziell qua gestärkter Autozeption hinterfragbar gemacht.

98 Autozeption und Perzeption stehen in komplexem und dialektischem Zusammenhang, doch hierauf sowie auf die Deutungskluft zwischen »Wahrnehmung« und »Vorstellung« kann an dieser Stelle nicht ausreichend eingegangen werden (für weitere Einblicke vgl. Boehm 2017).

Abläufe, die schon bei kleinen Schleimhautveränderungen Interventionen auf den Plan rufen konnte, da die Grenzen zwischen regulären (»gesunden«) Veränderungen zu interventionsbedürftigen (»krankhaften«) Veränderungen nebulös seien durch eben jenen klinischen Standard.

Dies bewegte sich als Ebene von Kritik auch in die bundesdeutschen Kreise der Neuen Frauenbewegung hinein, wie bereits anhand der Gruppe *Brot u. Rosen* thematisiert worden ist.⁹⁹ Um zu verstehen wie feministische Frauengesundheitszentren – wie das FFGZ Berlin – hierdurch geprägt waren, ist es wichtig ihren selbst gesetzten Auftrag nachzuvollziehen, den sie ihren Handlungsweisen und Politiken zugrunde legten. Selbstdarstellungen und politische Forderungen des FFGZ Berlin bieten für die 1970er und auch 1980er Jahre Aufschluss über Konzepte und politische Anliegen der Gruppierung. Für eine erste Annäherung an das FFGZ sollen diese im Folgenden holzschnittartig aufgegriffen und schemenhaft referiert werden, auch um die darin liegenden US-amerikanischen Einflüsse sowohl der *Self-Help*-Linie als auch des *Boston Women's Health Book Collective* zu verdeutlichen. Damit soll zugleich aufgezeigt werden inwiefern die eigenen Anliegen differenziert oder auch bereits machttheoretisch reflektiert wurden.

Das FFGZ West-Berlin, wie es sich um 1976 nannte, erstellte eine Broschüre zur Selbsthilfe, die über Frauenzentren verbreitet wurde und Anleitungen zur Selbstanter- suchung enthielt, aber auch die Arbeit der FFGZ-Aktivistinnen in Zielen und Anliegen beschrieb. Im Rahmen ihrer »Selbsthilfemappe« (1976)¹⁰⁰ zeigt sich, dass der FFGZ-Selbstdarstellungstext zentrale Elemente des *Feminist Women's Health Centers* von Los Angeles enthält, die ins Deutsche übersetzt wurden. Die Aktivistinnen versuchen die Anliegen des FFGZ darzulegen und einen Bogen zu spannen zu der *Self-Help*-Linie der USA. Für die *Federation of Feminist Women's Health Centers* gab es Eigendarstellungen, die auflisteten welche Leistungen auf welche Weise durch die Zentren angeboten wurden. Dies sollte nach außen hin Standardisierung und Qualitätssicherung signalisieren (vgl. Morgen 2002: 99f.). Hieran angelehnt formulierte das FFGZ (1976) in Übernahme einer Vorlage aus Los Angeles, die ins Deutsche übersetzt wurde¹⁰¹:

»Feministische Frauengesundheitszentren
Eine feministische Strategie um

99 Auch Heinemann verdeutlicht detailliert die Einflüsse der US-amerikanischen Gesundheitsaktivistinnen auf frauenbewegte europäische Kreise, wenngleich sie zurecht betont, dass dies nicht als »Westernisierung« oder – wie sie es nennt – als »Einbahnstraße« verstanden werden darf. Heinemann zeigt auf, dass es großes Interesse der US-amerikanischen Gesundheitsfeministinnen an den Themen und eigenen Schwerpunktsetzungen der europäischen Aktivistinnen gab, das sich in Briefwechseln und gemeinsamen Projekten ausdrückte (vgl. Heinemann 2021).

100 Die Selbsthilfemappe ist auch enthalten im Bestand des FFBiZ Berlin A Rep 400 Berlin 20–14.

101 Dass es sich um eine weitgehend direkte Übernahme durch Übersetzung handelt, darauf weisen manche holprig klingende und nicht unmittelbar schlüssige Formulierungen hin wie »*paramedizinisches Ausbildungsprogramm*«, die Häufung des Begriffs »Kontrolle«, der sich in den Artikulationen der *Self-Helpers* und der *Feminist Women's Health Centers* als zentrales Element findet, sowie die teils sperrige Syntax. Dass es sich bei der Vorlage um Materialien von *Feminist Women's Health Centers* handelt, dafür sprechen Verweise auf Kalifornien sowie »Organisation von Abtreibungen«, die im FFGZ West-Berlin als solche nicht angeboten wurden. Die Selbstdarstellung ist relevant durch die expliziten Positionen, die insbesondere Machtverhältnisse offen thematisierten.

- 1.) unmittelbare Dienstleistungen für die Frau bereitzustellen,
- 2.) Frauen ein Gefühl ihrer eigenen Macht zu geben, der möglichen und der augenblicklichen,
- 3.) die herrschenden Machtverhältnisse zu ändern

Das feministische Frauengesundheitszentrum wurde besonders dafür geschaffen, um diese Strategie durchzuführen. Es soll jeder Frau helfen, entschiedene Kontrolle über ihren Körper auszuüben. Um unsere feministischen Ziele zu erreichen, gibt es im Gesundheitszentrum ein umfassendes vielstufiges Programm:

- 1.) Selbsthilfe-Klinik- die Ausbildungseinrichtung und Grundlage des Zentrums,
 - 2.) Paramedizinisches Ausbildungsprogramm
 - 3.) Freie Dienstleistungen für gesunde Frauen, die Schwangerschaftstests, Verhütungsinformation, Abtreibungsberatung und andere Informationen über Gesundheitsversorgung,
 - 4.) Organisation von Abtreibung
 - 5.) Mitgliedschaft im Rat der Freien Kliniken in Südkalifornien
 - 6.) Öffentlichkeitsarbeit
 - 7.) Selbsthilfe-Klinik-Forschungsprojekt
- [...]

Viele der oben genannten Dienste schließen das weite Gebiet ein, das von der etablierten Medizin fast vollständig vernachlässigt worden ist – das für die gesunde Frau. Gesunde Frauen müssen heute wenn sie die traditionelle Gesundheitsversorgung aufsuchen¹⁰², oft Wochen auf einen Termin warten, lange Strecken reisen, um dann oft stundenlang in einem kalten, steril aussehenden Warteraum zu sitzen und schließlich in Kavaliersart behandelt zu werden. Alles, was sie im allgemeinen wollen, ist der Routine-Krebstest, Verhütungsberatung, Information über Gesundheit, Schwangerschaftstest oder allgemeine Untersuchung, damit sie wissen, alles ist in Ordnung, oder Abweichungen zu entdecken, denen nachgegangen werden muß.

Da 97 % aller Gynäkologen Männer sind, die in einer patriarchalischen Gesellschaft aufgewachsen sind, warum sollen wir uns wundern, wenn Frauen widerwilliger als je zuvor die traditionellen medizinischen Einrichtungen für gynäkologische Untersuchungen aufsuchen. Wir Frauen können unsere eigene Machtbasis schaffen, die direkt das existierende, diskriminierende, sexistische und unzureichende Gesundheitssystem herausfordert.

Diese Machtbasis kann Änderungen in den momentanen Behandlungsweisen bewirken: kann helfen, daß die Frauen stark werden und ihre eigenen Werte und Macht entwickeln; zwingen die herrschenden Machtverhältnisse zu ändern [...]« (FFGZ Berlin, Selbsthilfemappe, 1976)

Eine umfängliche Selbstdarstellung des FFGZ Berlin aus dem Jahr 1977, die in der *Courage*-Zeitschrift erschien, ist bereits bei Lenz aufgegriffen und gemeinsam mit einer Vielzahl von Quellen der Neuen Frauenbewegung kommentiert worden (vgl. Lenz 2008). Unter dem Titel *›Es geht um unseren Körper als Ganzen – Eröffnung des Frauengesundheitszentrums‹* beschreibt das FFGZ Berlin dabei, wie die Gruppe sich konstituierte, wie die eige-

¹⁰² Hier ist mit ›traditioneller Gesundheitsversorgung‹ das allgemeinmedizinische Modell des Besuchs einer gynäkologischen Praxis (bei Gynäkologe oder Gynäkologin) gemeint.

ne Arbeit als Gesundheitszentrum angedacht war und inwieweit die eigene Arbeitsweise ansprechend sein solle für alle Frauen:

»[...]«

Durch Selbstuntersuchung in Gruppen z.B. mit Spekulum und Spiegel bauen wir Tabus und Hemmungen unter Frauen ab. Wir wollen neue Formen finden, unsere Gefühle auszudrücken, Formen, die die »Technik« männlicher frauenfeindlicher Sexualität in Frage stellen und zu genußvoller, entspannender Sexualität führen.

[...]

Unsere Gruppe begann ihre Arbeit vor vier Jahren. Neue Frauen sind dazugekommen. Wir sind jetzt 20 Frauen zwischen 19 und 36 aus verschiedenen Berufen. Einige arbeiten auf medizinischen Gebieten als MTA, Krankenschwester, Sprechstundenhilfe, Beschäftigungstherapeutin, Zahnmedizinerin. Andere sind Psychologin, Sozialarbeiterin, Diplompädagogin. Zu uns gehören auch eine Erziehungswissenschaftlerin und Amerikanistin, eine Japanologin, eine Lehrerin, eine Grafikerin und Filmemacherin sowie eine Städteplanerin. Wir haben uns nicht an Berufen ausgerichtet, denn wir meinen, daß jede Frau Selbsthilfe praktizieren und »Gesundheitspflegerin« werden kann, d.h. anderen Frauen etwas darüber vermitteln, wie sie gesund bleiben und mit gewissen Störungen ihres Körpers umgehen können.

[...] Zur Zeit sind sechs Frauen regelmäßig im Zentrum und verteilen die Arbeit umschichtig. Von diesen Frauen werden zwei teilzeit bezahlt. Andere Arbeiten nach Möglichkeit und Interessen mit oder setzen ihre Arbeitskraft nur auf bestimmten Gebieten ein (z.B. eine Grafikerin, die bei Veröffentlichungen mithilft).

[...] Wir verstehen uns als Teil der Frauenbewegung. Das heißt, daß wir nicht wie übliche Kliniken und Praxen ein reiner Dienstleistungsbetrieb sein wollen. Wir sind nicht nur Behandelnde, sondern sehen uns als Vermittlerinnen des Wissens, das wir von anderen Frauen und durch eigene Erfahrungen und Arbeit gesammelt haben. Wir sind eine Herausforderung an das Gesundheitssystem, einmal durch die Art, wie wir Gesundheitsversorgung durchführen zum anderen, indem wir Mißstände durch Öffentlichkeitsarbeit aufdecken. [...] Rechtlich sind wir ein eingetragener Verein, der sich z.Zt. noch aus Spenden finanziert. Wir werden institutionelle Möglichkeiten nutzen: Unser Ziel ist es, die Kassenzulassung zu bekommen.

Bis dahin sind wir jedoch gezwungen, für unsere Arbeit von Frauen Geld zu verlangen. Frauen sollten aber deshalb nicht wegbleiben. Wir wollen die finanziellen Dinge durchsichtig machen und werden einkommensgestaffelte Richtpreise ansetzen, d.h. die Bezahlung nach den finanziellen Möglichkeiten der Frau berechnen. Der Aufbau des Gesundheitszentrums wird also nicht aus öffentlichen Mitteln finanziert. Wir hoffen, daß alle Leserinnen uns nach ihren Möglichkeiten als mittelbar oder unmittelbar betroffene Frauen durch eine monatliche oder einmalige Spende unterstützen!« (FFGZ Berlin in *Courage* 11/1977: 13–18)

Acht Jahre später findet sich eine umfangreiche Selbstdarstellung des FFGZ Berlin in der Zeitschrift »Stachlige Argumente« (1986)¹⁰³, in der die bereits vorhandenen Aspekte der Selbstbeschreibung – also die eigenen Aktivitäten und die dahinter stehenden Anliegen – nochmals neu formuliert und ansprechend pointiert wurden:

103 Ausgabe 38/Nr. 5/1986; W-Berlin, zu finden im Bestand FFBiZ: A Rep 400 Berlin 20.14.

»[...] Das FFGZ versteht sich als Teil der Frauen-, Gesundheits- und Selbsthilfebewegung und setzt sich parteiisch für die Belange der Frauen ein. Wir unterstützen Frauen darin, sich zu fragen, was kann ich selbst für mich und meine Gesundheit tun, was für eine Sexualität habe ich und mit wem will ich sie leben, anstatt zu »Autoritäten« aufzusehen und sich an vorgegebenen Weiblichkeitsmustern zu orientieren. Wir wenden uns gegen eine frauenfeindliche Medizin, in der Frau-Sein mit Krank-Sein gleichgesetzt wird, und die an diesem Krank-Sein auch noch verdient. Grundgedanke unserer Arbeit ist daher ein ganzheitliches Gesundheitsbewußtsein. Das heißt, daß Krankheit und Gesundheit und das Verhältnis zum eigenen Körper nur im Zusammenhang mit der sozialen und subjektiven Situation verstanden und geheilt, beziehungsweise erhalten und verändert werden können.

Wir bieten Selbsthilfekurse im Zentrum und über die Volkshochschule an. Hier lernen Frauen, sich mit Hilfe eines Spekulums selbst zu untersuchen, ihre Brüste abzutasten und den Verlauf des Zyklus zu beobachten. Wir reden über Hetero- und Homosexualität, Verhütung, Ernährung und unsere Einstellung zum weiblichen Körper, machen entspannende und aktivierende Körperübungen und lernen zum Beispiel Massagen, die wir bei Menstruationsbeschwerden anwenden können.

[...]

Wir finanzieren uns durch unsere Arbeit, das heißt durch Spenden und die Clio. Dabei stecken wir permanent in dem Konflikt, daß wir die Frauen, die zu uns kommen, um Spenden bitten und Leistungen bezahlen lassen. Unsere Angebote werden vom »normalen« Gesundheitssystem nicht abgedeckt. Hier füllen wir eine Lücke des Sozialstaats auf dem Rücken derer, die einen berechtigten Anspruch auf eine angemessene und vollständige Beratung und Unterstützung haben. Auf diesem Hintergrund sind die nach langen Kämpfen errungenen Stellen [...] nur ein Tropfen auf dem heißen Stein. [...] Durch Einblicke in unsere Ärztekartei können sich Frauen über die Erfahrungen anderer mit Berliner Gynäkolog/innen informieren. Zu unseren Telefondienstleistungen [...] geben wir gerne weitere Informationen und Auskünfte, vermitteln an andere Einrichtungen und nehmen Anmeldungen für unsere Kurse und Beratungen entgegen. Welche Frau mehr über unsere Arbeit wissen möchte, kann zu unseren Informationsabenden kommen, die jede[n] ersten Freitag im Monat stattfinden. Über Spenden zur Unterstützung unserer Arbeit freuen wir uns sehr!« (FFGZ 1986)¹⁰⁴

Anhand der Selbstdarstellungen wird deutlich, dass das FFGZ Berlin sich als frauenbezogen arbeitende Einrichtung präsentierte und Bezüge auf die Arbeit des *Boston Women's Health Book Collective* unterstrichen werden, ebenso wie auf die Arbeiten der US-amerikanischen (gynäkologischen) *Self-Help*-Bewegung, deren Markenzeichen die Selbststuntersuchung mit Spiegel und Spekulum in jener Zeit waren. Aus den zitierten Selbstdeskriptionen des Zentrums tritt die Bandbreite der Tätigkeiten und Anliegen hervor. Das Sprechen in der Gruppe, das unmittelbar in Bezug gesetzt wird zur politischen Haltung als feministische Aktivistinnen, ist ein markantes Detail. Dies ist eine Kontinuität im Vergleich der Selbstdarstellungen. Die Version von 1986 formuliert allerdings deutlich offensiver mit welchen Dilemmata sich die Aktivistinnen des FFGZ konfrontiert sahen angesichts dessen, dass sie gesundheitliche Beratung anboten, beispielsweise indem es

104 Vgl. FFBiZ Berlin A Rep 400 Berlin 20.14 ›FFGZ‹ – Archivbestand Sammlung FFGZ.

heißt die Aktivistinnen ›stecken im Konflikt‹ angesichts von spendenbasierter Arbeitsweise oder ›hier füllen wir eine Lücke‹. Es wird aber auch expliziert welchen Umgang sie mit den Herausforderungen anstreben.

Die frühere Variante der Eigenbeschreibung von 1977 argumentiert eher passiv hinsichtlich der finanziellen Lage, etwa indem es heißt, die Aktivistinnen seien ›gezwungen‹ Geld von Frauen für die Arbeit ›abzuverlangen‹. Hinsichtlich der monetären Situation des Zentrums veränderten sich die Selbstbeschreibungen graduell. Zunächst wird noch davon gesprochen, dass eine Kassenzulassung angestrebt werde, doch einige Jahre später wird dies nicht mehr aufgegriffen. Stattdessen wird darauf verwiesen, dass nach etlichen Mühen bezahlte Stellen eingerichtet worden seien, dass aber die Finanzierung des Zentrums nicht gesichert sei und sich das FFGZ über Spenden freue. Bereits zuvor hatte das FFGZ erkennbar die Hoffnung auf Spenden artikuliert. Insgesamt zeichnet sich in den Auszügen der Selbstdarstellungen eine minimale diskursive Veränderung ab. Zunächst wurde noch davon gesprochen, dass das FFGZ eine Herausforderung sei für das Gesundheitssystem. Später ist die Rede von Autoritäten, die infrage gestellt werden können sollten, sowie von einem ganzheitlichen Gesundheitsbewusstsein, das vermittelt werden solle.

In diesen feinen Unterschieden liegen Ansatzpunkte, um das Zentrum in seinen Schattierungen zu sehen, die in den Jahrzehnten seit der Gründung den Kern, aber auch den Wandel der Einrichtung erkennbar werden lassen. Mit den Ausschnitten der Selbstbeschreibungen ist zunächst die Grundstruktur der Arbeit verdeutlicht, die zwischen Beratung, Recherche und politischen Argumenten oszillierte. Anhand der ausgewählten Abschnitte der Selbsterläuterungen kann aufgezeigt werden inwieweit sich der Ton der Ansprache wandelte, was bereits eine Dynamisierung der Eigendarstellung erspüren lässt. Diesen diskursiven Wandlungen wird Gewicht beigemessen, da sie als Indikatoren für Veränderungsprozesse, auf die sprachlich reagiert wird, eingeschätzt werden können. Dass die Ausgangslage des FFGZ im Sinne Foucaults Selbstansprüche eines *Contre-conduite* verdeutlicht, ist bereits angeklungen in den bisherigen Ausführungen.

In den kommenden Kapiteln kommen Aktivistinnen zu Wort, die im FFGZ seit 1974 engagiert waren und für die vorliegende Betrachtung befragt wurden. Die Aussagen werden historisiert und im Anschluss kategorisiert referiert. Hierfür bilden die ersten Eindrücke der Selbstbeschreibungen die erste Ausgangsbasis, da auf Elemente der Arbeitsweise, der beschriebenen politischen Ziele und Aktionsformen an späterer Stelle wiederholt zurückgegriffen wird. Bevor die Wandlungsprozesse des FFGZ Berlin genauer betrachtet und diskutiert werden, widmet sich Kapitel 5 einem Überblick der durchgeführten Interviews. Dies geschieht, um die später zu Wort kommenden Aktivistinnen des FFGZ in aller Kürze vorab vorzustellen und bereits Schlaglichter auf diskursive Motive und Narrative zu werfen, die die Interviews jeweils prägten.