

Gesundheitsrisiko Heterosexismus¹

Der kanadische Report "The Cost of Homophobia"² ("Der Preis der Homophobie") schätzt, dass allein in Kanada jährlich zwischen 2.000 und 5.000 Lesben/Schwule/Bisexuelle/Transgender (LGBT) an den Folgen von Heterosexismus und gesellschaftlicher Diskriminierung sterben. Heterosexismus tötet – in Kanada. Und in Deutschland?

Die vier häufigsten Todesursachen, die in die kanadischen Berechnung eingehen, sind Suizid und die Folgeerkrankungen von Rauchen, Alkohol- und Drogenmissbrauch. Der Report identifiziert zudem fünf weitere Risikofaktoren im Leben von LGBT, die sich allerdings nicht in Zahlen fassen ließen: Depression, Arbeitslosigkeit, Gewalt, HIV/AIDS und Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung.

Suizid

Offiziell werden in Deutschland im Jahr ca. 3.500 Suizide von Frauen registriert. Das Suizidrisiko für jugendliche Lesben wird aufgrund einer Befragung in Berlin auf mindestens viermal höher geschätzt als für heterosexuelle weibliche Jugendliche³. Für ältere Frauen (und über die Hälfte der Frauen, die Suizid begehen, ist älter als 60 Jahre) gibt es hierzulande keine Untersuchungen.

Risikofaktor Nummer Eins für einen Suizid von Mädchen und Frauen scheinen jedoch Gewalterfahrungen wie z.B. sexualisierte/körperliche Gewalt in der Kindheit oder in der Partner(innen?)schaft zu sein. Welche Rolle Gewalt gegen Lesben und lesbenspezifische Hürden auf der Suche nach AnsprechpartnerInnen, die einen Suizid verhindern könnten, spielen, ist gegenwärtig nur schwer zu erfassen.

Rauchen

Viele internationale und auch eine von mir durchgeführte deutsche Befragung⁴ erbringen, dass der Anteil an Raucherinnen bzw. Ex-Raucherinnen bei lesbischen Frauen bis zu doppelt so hoch ist wie bei heterosexuellen Frauen: Während in der weiblichen Allgemeinbevölkerung ca. 60 % der Frauen nie in ihrem Leben regelmäßig geraucht haben, waren es in der Lesben-Befragung nur 40 %. Diese hohen Zahlen werden mit dem zusätzlichen Stress in Verbindung gebracht, dem lesbische Frauen aufgrund ihrer "normabweichenden" und selbständigen Lebensweise ausgesetzt sind. Auch wenn die Motive im Unklaren bleiben, die gesundheitlichen Folgen langjährigen Rauchens sind zur Genüge bekannt (so sterben allein an einem durch Rauchen verursachten Bronchialkarzinom in Deutschland jeden Tag ca. 15 Frauen). Ob jedoch Aufdrucke auf Zigarettenschachteln á la "Rauchen verursacht Impotenz" lesbische Frauen wirklich vom Rauchen abhalten, wage ich zu bezweifeln.

Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung

Ein Gesundheitswesen sollte so strukturiert sein, dass es von Menschen unabhängig von Geschlecht, sozioökonomischem Status, Lebensweise oder Hautfarbe in Anspruch genommen werden kann. Leider sieht die Realität völlig anders aus: Menschen – auch: lesbische Frauen – im Asylverfahren steht z.B. nur eine Behandlung zu, wenn sie eine akute, lebensbedrohliche Erkrankung haben. Immigrantinnen, die illegalisiert hier leben und arbeiten, haben überhaupt keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Stimmt jedoch wenigstens die Passfarbe, dann haben lesbische Frauen offiziell genauso Zugang zur Gesundheitsversorgung wie andere Frauen – es sei denn, sie sprechen ihre Lebensweise offen an⁵:

"Meine Partnerin ist im Krankenhaus vom Personal aufgefordert worden, dass sie mich selbst versorgt"

"Als ich beim Zahnarzt ... meine Freundin bei der Diagnose dabei haben wollte, flogen wir ohne Auskunft aus der Praxis. Zitat: `Das ist meine Praxis und das passt mit nicht.´"

"Ich habe Myome: Da ich ja als Lesbe keine Familienplanung haben könnte, sei eine Uterusextraktion das Beste."⁶

Manche ziehen es vor, als heterosexuell "durchzugehen", dies ist jedoch nicht allen Personen und auch nicht in allen Situationen möglich:

"Bei einer Pilzinfektion wurde mir ein Mittel verschrieben, die Frage nach Partner habe ich mit Partnerin beantwortet, woraufhin mir der Arzt keine Empfehlungen ausgesprochen hat"

Insgesamt berichteten mehr als ein Fünftel der befragten Lesben davon, bereits von Ärzten oder Ärztinnen aufgrund ihrer Lebensweise diskriminiert worden zu sein. Das Spektrum reichte von Ignoranz über Anfeindungen bis hin zu körperlicher und sexualisierter Gewalt. Frauen mit Diskriminierungserfahrungen nahmen ärztliche Versorgung und Früherkennungsuntersuchungen deutlich weniger in Anspruch, outeten sich im medizinischen Bereich seltener und hatten größere Ängste, gegenüber ÄrztInnen offen aufzutreten.

Aus US-amerikanischen Untersuchungen gibt es Hinweise darauf, dass Diskriminierung von Lesben dazu führt, dass diese auch bei schweren Erkrankungen eine Diagnostik und Behandlung verschleppen und damit negative Folgen für ihre Gesundheit riskieren. Unsichtbarkeit, Inkompetenz bei medizinischem Personal und Diskriminierung sind die lesbenspezifischen Barrieren, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung versperren.

Der kanadische Report ist gewagt, in dem er drastisch zusammenzählt, wie Heterosexismus und die Ausgrenzung von lesbisch-schwulen Lebensformen auch in einer privilegierten Industrienation Menschleben in großem Ausmaß kosten. Und für Europa gilt: Es gibt keinen Grund, von besseren Bedingungen für Lesben und LGBT auszugehen. Nur: bisher hat hier halt niemand nachgerechnet.

Weitere themenbezogene Informationen sowie ein ausführliches Literaturverzeichnis finden sich im Internet unter: <http://www.lesbengesundheit.de>

Gabriele Dennert

¹ "Heterosexismus" bezeichnet die Struktur einer Gesellschaft, Menschen zu Männern und Frauen zu sozialisieren, die Frauen den Männern unterzuordnen ("Sexismus"), diese Männer und Frauen dann zu Paaren zusammenzuführen ("Heterosexualität") und diese Heteropaare als die Norm anzusehen. Ich bevorzuge den Begriff Heterosexismus gegenüber z.B. "Homophobie", weil die Ablehnung lesbischer Lebensformen nur wenig mit einer übergroßen Angst ("Phobie") gegenüber Lesben zu tun hat.

² Banks, C. / Gay and Lesbian Health Services of Saskatoon (Hg.): The Cost of Homophobia. 2003. Download von: <http://www.glhs.ca>

³ Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport (Hg.): Sie liebt sie. Er liebt ihn. Eine Studie zur psychosozialen Situation junger Lesben, Schwuler und Bisexueller in Berlin. Berlin, 2001.

⁴ Dennert, G.: Die gesundheitliche Situation lesbischer Frauen in Deutschland. Centaurus, Weinheim 2005.

⁵ alle Zitate aus meiner Befragung (Dennert 2005)

⁶ "Myome" sind gutartige Veränderungen des Gebärmuttermuskels, die sehr häufig sind, aber gelegentlich aus medizinischen Gründen entfernt werden sollten. Dazu werden entweder nur die Muskelveränderungen oder aber die gesamte Gebärmutter (hier mit "Uterusextraktion" gemeint) herausoperiert. Aufgrund der Fehlannahme, dass lesbische Frauen keinen Kinderwunsch hätten, wurde der Lesbe in diesem Fall zur Gebärmutterentfernung geraten.