

Charlotte e. V. Netzwerk lesbischer Ärztinnen

Autor(en): **Schurter, Katja**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die : Lesbenzeitschrift**

Band (Jahr): - **(2000)**

Heft 16

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-631070>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



1985 wurde das *Netzwerk feministische Medizin* gegründet mit dem Anspruch, «allen feministisch orientierten Frauen eine Stütze zu sein, den Alltag in der Moloche Krankenhaus (Uni) besser ertragen zu können und/oder Alternativen zu ersinnen und ggf. zu praktizieren». Im Laufe der Jahre wuchs ein Netz von Kontakten zwischen überwiegend lesbischen Ärztinnen und Medizinstudentinnen. 1999 entschieden die Mitfrauen des Netzwerks, daraus Konsequenzen zu ziehen und ein Netzwerk lesbischer Ärztinnen zu werden: sie gründeten *Charlotte e. V. Netzwerk lesbischer Ärztinnen*. Mit dem Namen Charlotte beziehen sie sich auf Charlotte Wolff, eine jüdische deutsche Ärztin, die in der NS-Zeit aus Deutschland fliehen musste und nach England emigrierte. Sie hat lesbisch gelebt und sich wissenschaftlich mit lesbischer und bisexueller Lebensweise beschäftigt.

Mit dem Coming-out war auch eine Überarbeitung und Neudefinition der Ziele des Netzwerks verbunden. Sie möchten feministische, lesbische sowie frauenbezogen arbeitende Ärztinnen und Medizinstudentinnen ansprechen und der Diskriminierung von Lesben entgegenwirken, indem sie als lesbische Ärztinnen sichtbar werden. Das Selbstbewusstsein als Lesben soll durch den Zusammenschluss und die Auseinandersetzung mit Diskriminierung gestärkt werden. Durch die lebensspezifische Sicht auf die patriarchale heterozentristische Gesellschaft und ihr Medizinsystem entstehen Impulse für eine Veränderung des Frauenbildes in der Medizin. Die eigene Position möchten sie soweit stärken, dass sie sowohl im persönlichen Arbeitsfeld als auch in der Öffentlichkeit nicht länger ignoriert werden können, der Verein soll hierzu als Sprachrohr dienen.

Der Informationsaustausch läuft über den viermal pro Jahr erscheinenden Rundbrief. Ein Pool von Informationen über Arbeitsschwerpunkte und Angebote von Mitfrauen soll die Vernetzung fördern. Ausserdem werden zweimal im Jahr Seminare organisiert, an denen persönliche und gesellschaftliche Hintergründe reflektiert werden. Das erste Seminar fand bereits vom 10.–12. März 2000 zum Thema «Homophobie in der Medizin» statt.

Eigene Erfahrungen mit Homophobie

Ein Tag dieses Seminars war für die Reflexion erlebter und eigener Homophobie im persönlichen und beruflichen Alltag reserviert, unter Anleitung der Psychotherapeutin Gerhilt Haak. Bei der Diskussion sollte auch die Verinnerlichung von Normen und Werten einer heterosexuell orientierten Gesellschaft einbezogen werden.

Es stellte sich heraus, dass es sehr unangenehm und schwierig war, über das Thema Homophobie zu sprechen. Einerseits macht Homophobie Lesben zum Opfer, was sie nicht sein möchten, andererseits ist sie sehr negativ bewertet, und keine möchte als homophob gelten. Die Auseinandersetzung mit der Tatsache, dass Lesben ebenso homophob sozialisiert worden sind und diese Wertungen verinnerlicht haben, fiel äusserst schwer.

Lesbische Ärztinnen leben wohl genauso versteckt oder offen wie irgendeine andere Berufsgruppe. Ebenso variieren die Konsequenzen eines Coming-outs: es gibt Ärztinnen, die aufgrund der lesbischen Lebensweise Stellen nicht bekommen, genauso wie andere, die auch in Kliniken keine Probleme damit haben. Es wurde diskutiert, dass Angst vor Outing angemessen sein kann, um sich vor Diskriminierung zu schützen. Es gibt aber auch eine Schere im Kopf, die lesbe in vielen Situationen davon abhält, offen zu sein, obwohl keine negativen Konsequenzen drohen. Jedes Verstecken der lesbischen Identität trägt auch dazu bei, dass Lesben unsichtbar bleiben.

Der Umgang mit lesbischen Patientinnen war ebenfalls ein Thema. Viele Ärztinnen sind unsicher, wie sie diese erkennen, wenn Patientinnen sich nicht selbst outen. Die Meinungen gingen auseinander, ob frau sie einfach danach fragen darf. Es hemmt auch die Befürchtung, einer Frau die falsche Identität zu «unterstellen». Die meisten freuen sich über lesbische Patientinnen und kümmern sich besonders um sie. Die Gynäkologin Helga Seyler erklärte dies damit, dass sie sich freut über eine lesbische Patientin, nachdem sie den ganzen Tag mit den Problemen von Heteras zu tun hatte (Verhütung, Probleme der Sexualität mit Männern etc.), weil ihr deren Leben näher ist.

Versteckt lebende Ärztinnen haben aber auch Angst, sich über lesbische Patientinnen zu outen. So kann es zum Beispiel vorkommen, dass Lesben in einer gynäkologischen Praxis schneller drankommen. Einerseits, um sie gut zu behandeln, andererseits aber auch, um Fragen anderer Patientinnen aus dem Weg zu gehen (z.B. wenn eine Hochschwängere händchenhaltend mit ihrer Freundin im Wartezimmer sitzt).

Homophobie in der Medizin

Eine Übersicht über verschiedene Aspekte von Homophobie in der Medizin gab Helga Seyler.

Lesben werden hauptsächlich durch Unsichtbarmachen und Nicht-zur-Kennntnis-Nehmen ihrer Lebensweise ausgegrenzt. Im weiteren äussert sich Homophobie in negativen Vorurteilen, die in der Medizin durch Pathologisierung zum Ausdruck kommen.

So stellt sie fest, dass Lesben in Lehr- und Fachbüchern abwesend sind und die heterosexuelle Lebensweise von Frauen als natürlich und biologisch begründet dargestellt wird. Die vielfältige Diskriminierung von Lesben durch ÄrztInnen und anderes medizinisches Personal führt laut US-amerikanischen Studien dazu, dass Lesben seltener bei Beschwerden medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Es gibt kaum medizinisches Wissen und Forschung über besondere gesundheitliche Aspekte lesbischer Lebensweise, so ist es immer noch völlig un-

klar, welche lesbischen Sexualpraktiken welches HIV-Übertragungsrisiko bergen.

Als weiteres Merkmal von Homophobie in der Medizin nannte Helga Seyler die Forschung nach biologischen Ursachen von Homosexualität. Obwohl häufig geleugnet, liegt ihr immer ein pathologisierendes Bild von lesbischer Lebensweise zugrunde.

Es ist noch nicht dreissig Jahre her, dass Homosexualität aus dem US-amerikanischen Diagnosenkatalog psychiatrischer Krankheiten gestrichen wurde. Dies hatte jedoch nur begrenzt Auswirkungen auf psychotherapeutische Theorie und Praxis. Bis auf wenige feministische Ansätze hält diese laut Helga Seyler weiterhin an Defizittheorien der lesbischen Lebensweise fest. Inzwischen gibt es einige Veröffentlichungen von feministischen Therapeutinnen über spezifische Aspekte lesbischer Lebensweise, die in der Psychotherapie eine Rolle spielen, wie z. B. die Auswirkungen gesellschaftlicher Diskriminierung und internalisierter Homophobie, Krisen in der Zeit des Coming-outs etc. Selbst wenn keine explizit negativen Theorien über Homosexualität mehr gelehrt werden, vermitteln doch die wenigsten psychotherapeutischen Schulen Wissen über diese spezifischen Aspekte oder machen die Auseinandersetzung mit der (eigenen) Homophobie zum Thema.

Diskriminierung von Lesben ist ein wichtiger Faktor für sozialen Stress, der die Gesundheit beeinträchtigen kann. Lesben können im Gegensatz zu den meisten Migrantinnen und Behinderten entscheiden, ob sie offen oder versteckt leben wollen. Durch versteckte Lebensweise kann lesbe zwar direkte Diskriminierung weitgehend vermeiden. Das Verstecken kostet jedoch erhebliche Energie und Aufmerksamkeit und führt zu einer Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls. Versteckte Lesben sind auch von Kontakt und Unterstützung durch lesbische Zusammenhänge abgeschnitten. Die meisten Lesben sind in einigen Lebensbereichen offen, in anderen nicht.

Helga Seyler fordert, dass all diese Tatsachen in der Ausbildung zur ÄrztIn, Psychotherapeutin und zu anderen Heilberufen berücksichtigt werden. Informationen über die Auswirkungen der gesellschaftlichen Diskriminierung auf die Gesundheit von Lesben sowie spezifische gesundheitliche Aspekte lesbischer Lebensweise müssen vermittelt und die Auseinandersetzung mit der eigenen Homophobie angeregt werden. Ausserdem soll endlich über gesundheitliche Aspekte von Lesben geforscht und Lesben als spezifische Gruppe in Studien berücksichtigt werden.

Das nächste Seminar des Netzwerks findet vom 8. bis 10. September 2000 zum Thema «Lesben und Brustkrebs» im Frauentagungshaus Altenbücken bei Bremen statt.

In der Schweiz gibt es laut meinen Recherchen kein ähnliches Netzwerk, Schweizer Ärztinnen sind aber bei *Charlotte e. V.* herzlich willkommen.

Kontaktadresse von *Charlotte e. V. Netzwerk lesbischer Ärztinnen*: Kerstin Hübner, Lobeckstr. 73, D-10969 Berlin, Tel./Fax 0049/30 615 83 93.

Katja Schurter

