

Lesben und Sexuell übertragbare Krankheiten

Informationen für BeraterInnen und Betroffene

Helga Seyler

Lesbische Lebensweise ist immer noch stark tabuisiert, obwohl Lesben zunehmend häufiger in der Medienöffentlichkeit auftauchen, bekannte Frauen sich offen zu ihrer lesbischen Lebensweise bekennen, und die öffentlich geäußerte Toleranz zunimmt.

Diskriminierung von lesbischer Lebensweise drückt sich ganz besonders durch unsichtbar machen und Verschweigen aus. Die meisten Menschen gehen selbstverständlich davon aus, dass ihr Gegenüber heterosexuell lebt. Lesben müssen dann entscheiden, ob sie dem widersprechen, und sich outen. Wenn sie negative Reaktionen erwarten, tun sie das oft nicht.

Speziell Informationen über sexuell übertragbare Krankheiten beziehen sich sehr oft nur auf heterosexuelle und schwule Sex-Praktiken, Lesben spielen in der Diskussion darüber keine Rolle und es besteht die allgemeine Auffassung, dass sie davon nicht betroffen sind.

Auch in der Forschung werden Lesben kaum berücksichtigt, deswegen gibt es zu vielen Fragen, insbesondere auch zu sexuell übertragbaren Infektionen, wenig wissenschaftlich abgesichertes Wissen.

Der Mangel an allgemein zugänglichen Informationen erschwert Lesben die Einschätzung des eigenen Risikos, sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit zu infizieren, und das Entwickeln von angemessenen Verhaltensweisen. Daraus resultiert teilweise eine völlige Überschätzung des Risikos insbesondere von HIV-Infektionen, auf der anderen Seite aber auch die Illusion, durch die lesbische Lebensweise von HIV und anderen Infektionen überhaupt nicht betroffen zu sein.

In der Beratung ist es, wie auch in schriftlichem Informationsmaterial, wichtig, keine Formulierungen zu benutzen, die lesbische Lebensweise oder Sex zwischen Frauen ausschließen; zum Beispiel allgemein von Sex sprechen, wenn es nur um heterosexuellen Geschlechtsverkehr geht; wenn die BeraterIn in diesem Zusammenhang den Begriff „Heterosex“ oder „Geschlechtsverkehr mit Männern“ benutzt, signalisiert sie, dass sie weiß, dass es auch noch andere Formen von Sex gibt, und dass sie offen ist, auch darüber zu sprechen. Am besten ist es, explizit auch auf Sex zwischen Frauen einzugehen. Damit wird Offenheit und Akzeptanz gegenüber lesbischer Lebensweise signalisiert, die es Lesben erleichtert, sich zu outen, Fragen zu stellen und Zugang zu spezifischen Informationen zu bekommen.

Insbesondere in Bezug auf die Partnerbehandlung einer Frau, bei der eine sexuell übertragbare Infektion festgestellt wurde, ist es wichtig, zu fragen, ob sie Sex mit einer Frau oder einem Mann hat, damit sie auch angemessene Informationen bekommt, wenn sie sich selbst nicht traut, sich zu outen.

Die Wahl der benutzten Worte und Sprache ist im Bezug auf Sex zwischen Frauen noch schwieriger, als beim Heterosex. Lesbischer Sex ist noch stärker tabuisiert und es gibt noch weniger allgemein akzeptierte und verständliche Bezeichnungen dafür, die nicht fachmedizinisch unverständlich oder vulgär-abwertend sind.

Außerdem ist die Frage: wer oder was ist eine Lesbe? unbeantwortet. Es gibt Frauen, die sich als Lesben bezeichnen, aber nie Sex mit einer anderen Frau hatten, auf der anderen Seite gibt es Frauen, die auch oder ausschließlich Sex mit Frauen haben, sich aber nicht als Lesben bezeichnen. Viele Lesben hatten oder haben auch Sex mit Männern. Für das Gespräch über sexuell übertragbare Infektionen scheint es praktisch, von Sex zwischen Frauen zu sprechen; bei Frauen, die sich als Lesben bezeichnen, aber auch nach Sex mit Männern zu fragen.

Übertragung von Infektionen beim Sex zwischen Frauen und Safer Sex

Es gibt sehr wenig durch Forschung abgesichertes Wissen über Übertragungsrisiken und –wege beim Sex zwischen Frauen. Die meisten Einschätzungen und Empfehlungen müssen indirekt aus dem Wissen über die Übertragung bei Heterosexuellen und Schwulen abgeleitet werden und sind dementsprechend mit Unsicherheiten behaftet.

Da sexuell übertragene Infektionen nach der gegenwärtigen Datenlage beim Sex zwischen Frauen selten übertragen werden, kann nicht dazu geraten werden, grundsätzlich bei allen sexuellen Kontakten zwischen Frauen Schutzmaßnahmen anzuwenden. Es ist aber auch nicht möglich, kurze Ratschläge zu geben, in welchen Situationen Schutz erforderlich ist (außer bei bekannten Infektionen bei einer Partnerin). Die Frauen müssen durch ausreichende und differenzierte Informationen (siehe Broschüren und Bücher im Anhang) befähigt werden, sich mit den Risiken von Infektionen auseinander zu setzen und eigene Entscheidungen zu treffen, wie viel Schutz sie wollen.

HIV

Dass HIV beim Sex zwischen Frauen übertragen werden kann, ist durch Berichte über einzelne (weltweit etwa 5) Fälle erwiesen. Wie groß das Übertragungsrisiko ist, ist sehr unklar.

Dafür, dass das Risiko deutlich kleiner ist, als zum Beispiel beim Heterosex oder durch IV-Drogenbenutzung mit unsauberen Nadeln, spricht, dass lesbisch lebende Frauen insgesamt wahrscheinlich seltener mit HIV infiziert sind, als heterosexuell lebende. 2% der bis 1998 in den USA gemeldeten Frauen mit AIDS-Erkrankung lebten lesbisch oder bisexuell, während der Anteil der lesbisch oder bisexuell lebenden Frauen insgesamt in den USA auf 3-4% geschätzt wird. Auch in einer Gruppe von 960,000 Blutspenderinnen wurde keine HIV-infizierte Frau gefunden wurde, die ausschließlich Sex mit Frauen und kein anderes Risiko für eine HIV-Infektion hatte. Und in einer

kleinen Studie mit 28 lesbischen Paaren, von denen eine Partnerin HIV-infiziert war, wurde während durchschnittlich 10 Monaten Beobachtung keine Übertragung beobachtet.

Allerdings wird die Übertragung von HIV durch Sex zwischen Frauen in den HIV-Statistiken nicht erfasst. Bei Frauen, die IV-Drogen gebrauchen oder (auch) Sex mit Männern hatten, wird die HIV-Infektion als durch diese Risiken übertragen erfasst. Sex zwischen Frauen als Übertragungsweg findet sich in der Kategorie „kein bekanntes Risiko“ wieder. Das kann zum Beispiel dazu führen, daß eine Frau, die häufigen ungeschützten Sex mit einer HIV-infizierten Frau hat, aber auch einmalig Sex mit einem Mann hatte, in der Gruppe der heterosexuellen Übertragung erfasst wird.

Selbst wenn das Risiko der Übertragung von HIV beim Sex zwischen Frauen als gering eingeschätzt wird, ist die Rate an HIV-Infizierten zumindest in einigen Gruppen von Frauen, die (auch) Sex mit Frauen haben, relativ hoch (1,2-1,4% in San Francisco bzw. in einer amerikanischen Kleinstadtregion). Die infizierten Frauen hatten alle auch Sex mit Männern oder IV-Drogengebrauch. Studien ergaben außerdem, dass viele lesbisch lebende Frauen sich riskant verhalten (ungeschützter Koitus mit Männern aus Risikogruppen, gemeinsamer Gebrauch von Injektionsnadeln bei IV-Drogen-Benutzerinnen) und gerade beim Sex zwischen Frauen werden Schutzmaßnahmen sehr selten angewandt.

Keinerlei wissenschaftliche Daten gibt es zum Übertragungsrisiko bei einzelnen sexuellen Praktiken zwischen Frauen und zur Wirksamkeit von Schutzmaßnahmen. Empfehlungen zu Safer Sex müssen aus dem Wissen über heterosexuelle und schwule Übertragungswege abgeleitet werden.

Bei Stimulation der Vulva oder Vagina mit der Hand wird das Risiko der Übertragung von HIV als sehr gering angesehen, da die Virusmenge im Vaginalsekret normalerweise so gering ist, dass eine Übertragung über die Haut auch bei kleineren Verletzungen sehr unwahrscheinlich ist. Bei bestehenden vaginalen Infektionen und insbesondere im Menstruationsblut ist die Virusmenge größer und eine Übertragung wird für möglich gehalten, wenn die stimulierende Partnerin Hautverletzungen an den Händen hat. In diesen Fällen wird die Benutzung von Latexhandschuhen empfohlen.

Auch bei Oralsex wird das Übertragungsrisiko als gering eingeschätzt, wenn keine vaginale Infektion besteht und die Frau, die Oralsex empfängt, nicht menstruiert. Schutz ist möglich durch Latextücher, die anfangs nur als Dental Dams im Zahnmedizinbedarf zu bekommen waren. Inzwischen verkaufen viele Sexshops für Frauen Lecktücher, die größer und dünner sind als die Dental Dams, und auch in verschiedenen Geschmacksrichtungen erhältlich sind. Auch aus Kondomen und Latexhandschuhen können Latextücher zurechtgeschnitten werden. In der amerikanischen Literatur wird auch Klarsichtfolie (reißfeste Qualität) empfohlen.

Dental Dams und aufgeschnittene Kondome sind nicht sehr groß, so dass sie verrutschen können. Außerdem kann es bei Unterbrechung der Stimulation zu einer Verwechslung der Seiten des Latextuchs kommen. Mit reißfester Klarsichtfolie ist es leichter möglich, eine komplette Barriere

zwischen Vaginalsekret und Mundschleimhaut zu bilden, es gibt aber keine Untersuchung darüber, ob diese Folien tatsächlich virusdicht sind.

Bei Oralsex im Bereich des Anus wird das Übertragungsrisiko von HIV als sehr gering eingeschätzt. Die Übertragung durch gemeinsam benutzte Sexspielzeuge wird als möglich betrachtet, Daten dazu gibt es jedoch nicht. Bei der gemeinsamen Benutzung wird empfohlen, Sexspielzeug mit Kondomen zu benutzen und das Kondom zu wechseln, wenn das Spielzeug bei einer neuen Partnerin benutzt wird, oder das Spielzeug zwischendurch gründlich abzuwaschen und abzutrocknen.

Reiben der Klitoris am Schenkel der Partnerin ist sicher. Beim Reiben der Klitoris und Venuslippen aneinander außerhalb der Menstruation ist die Übertragung von HIV unwahrscheinlich. Es gibt dabei keinen sinnvollen Schutz

Andere sexuell übertragbare Infektionen

Bei Frauen, die mehrere Jahre nur Sex mit Frauen hatten, wurden Infektionen mit Hepatitis B und C, HPV, HSV, Gonokokken, Trichomonaden und Chlamydien festgestellt. Inzwischen gibt es auch einen Fallbericht über die Übertragung von Syphilis zwischen zwei Frauen. Angaben über die Häufigkeit können wegen der oft kleinen und nicht repräsentativen Stichproben nicht gemacht werden. Auch über die Übertragungswege beim Sex zwischen Frauen gibt es kein abgesichertes Wissen.

Es ist davon auszugehen, dass **Trichomonaden und Hepatitis B** leicht durch und Übertragung von Vaginalsekret auf Schleimhäute (Oralsex, gemeinsame Benutzung von Sexspielzeugen, durch mit Vaginalsekret befeuchtete Finger oder Reiben von Klitoris und Venuslippen aneinander) übertragen werden können.

Für **HPV** (Humane Papillomaviren) **und HSV** (Herpes simplex Virus) ist die Übertragung durch Hautkontakt gesichert. Die Übertragung beim Sex zwischen Frauen ist genauso wahrscheinlich, wie die beim Heterosex. Da die Übertragung auch möglich ist, wenn keine Anzeichen der Infektion vorhanden sind, kann sie kaum sicher vermieden werden. Es wird aber empfohlen, den Hautkontakt mit Kondylomen oder Herpesbläschen zu vermeiden.

Hepatitis A kann insbesondere durch Oralsex im Bereich des Anus übertragen werden.

Die sexuellen Übertragungswege von **Hepatitis C** sind nicht geklärt. Deswegen gibt es für den Sex zwischen Frauen keine Empfehlungen.

Auch ob und wie **Chlamydien und Gonokokken** beim Sex zwischen Frauen übertragen werden kann, ist nicht geklärt. Da sich beide Keime auch in Rachenabstrichen nachweisen lassen, kann die Übertragung durch Oralsex nicht ausgeschlossen werden. Die Übertragung bei Stimulation mit der Hand erscheint sehr unwahrscheinlich, bei der gemeinsamen Benutzung von Sexspielzeugen ist die Übertragung unklar. Gonorrhoe kann auch durch Oralsex im Bereich des Anus übertragen werden.

Syphilis wird durch Kontakt mit infektiösen Hautgeschwüren über Schleimhäute und kleine Hautverletzungen übertragen, also bei insbesondere bei Oralsex und Reiben der Venuslippen

aneinander. Bei der Stimulation mit der Hand oder der Benutzung von Sexspielzeugen kann die Übertragung nicht ausgeschlossen werden.

Informationen über Symptome der einzelnen Infektionen und ihre Behandlung finden sich zum Beispiel auf den Seiten der pro familia (<http://www.profamilia.de/article/show/939.html>).

Die Schutzmöglichkeiten werden im Abschnitt über HIV-Infektionen beschrieben.

Grundsätzlich sollten Latexbarrieren (Handschuhe, Latextücher) zum Schutz der Schleimhäute mit Gleitgel auf Wasserbasis benutzt werden, da Latex viel Feuchtigkeit bindet. Reibung auf trockenen Schleimhäuten kann leicht zu kleinen Abschürfungen führen, die ihrerseits die Übertragung von Infektionen begünstigen.

Außerdem verbessert Gleitgel die Empfindsamkeit bei der stimulierten Partnerin, was die Akzeptanz von Latexschutz verbessern kann.

Safer Sex für Lesben

- Beim Oralsex, d.h. Lecken der Klitoris, Venuslippen oder Vagina Benutzung eines Latextuches. Es ist auch möglich, von einem Latexhandschuh die Finger abzuschneiden und ihn an einer Seite aufzuschneiden, um ein Latextuch zu bekommen
- Bei der Stimulation der äußeren Genitalien oder der Vagina mit der Hand Benutzung von Latexhandschuhen, wenn die Frau, die stimuliert wird ihre Menstruation oder eine Entzündung der Vagina hat, und wenn die Partnerin offene Wunden an den Händen hat
- Oralsex am Anus ist in Bezug auf die Übertragung von HIV relativ sicher, es können aber andere Infektionen, insbesondere Hepatitis A übertragen werden. Dies kann durch Benutzung eines Dental Dam vermieden werden
- Reiben der Klitoris am Schenkel der Partnerin ist sicher. Beim Reiben der Klitoris und Venuslippen aneinander außerhalb der Menstruation ist die Übertragung von HIV unwahrscheinlich, andere Infektionen können aber übertragen werden. Es gibt dabei keinen sinnvollen Schutz
- Bei gemeinsamer Benutzung von Sexspielzeug Kondom benutzen, das gewechselt wird, nachdem das Spielzeug Kontakt mit Vaginalsekret einer Partnerin hatte und bevor es bei einer anderen Frau benutzt wird (oder das Spielzeug zwischendrin abwaschen). Auch bei abwechselnder Benutzung des Spielzeugs in Vagina und After (auch bei der gleichen Frau) sollte das Kondom gewechselt werden
- Latex nimmt viel Feuchtigkeit auf, deshalb sollten zum Schutz der Schleimhäute von Vulva und Vagina Latexhandschuhe und Latextücher zusammen mit einem Gleitgel auf Wasserbasis benutzt werden. Das Gleitgel verbessert auch die Empfindsamkeit. Kondome sind meistens befeuchtet, zusätzliches Gleitgel schützt aber auch hier die Schleimhäute.