

Berlin, 11. April 2016

Herausgeber:

Bundesinteressenvertretung
schwuler Senioren e.V.

c/o Aidshilfe NRW e.V.
Lindenstraße 20
50674 Köln

Telefon: 0221 92 59 96 26

www.schwuleundalter.de

biss@schwuleundalter.de

Vorstand:

Klaus-Dieter Begemann,
Sigmar Fischer, Georg
Härpfer, Reinhard Klenke,
Georg Roth, Markus Schupp,
Wolfgang Vorhagen

Mitglied in:

BAGSO e.V.
– Bundesarbeitsgemein-
schaft der Senioren-
organisationen

LSVD e.V.
– Lesben- und Schwulen-
verband Deutschland

Seniorenpolitik

Politik für ältere schwule Männer

FORDERUNGEN VON BISS ZUR SENIORENPOLITIK DER BUNDESREGIERUNG

Im Rahmen der Neuauflage und Erweiterung des „Nationalen Aktionsplans gegen Rassismus, Fremdenfeindlichkeit, Antisemitismus und darauf bezogene Intoleranz“ um Homo- und Transphobie fordert BISS im Kern folgende Zielvorgaben:

- **Rehabilitierung und Entschädigung der Opfer nach § 175 StGB nach 1945**
- **Berücksichtigung seniorenpolitisch relevanter Bereiche wie Gesundheit, Pflege und Versorgung, Partizipation und Teilhabe, Wohnen und Quartiersarbeit**

1. Einführung

In der Antwort der Bundesregierung vom 21.03.2016 auf die Kleine Anfrage von Bündnis 90/Die Grünen zum Nationalen Aktionsplan gegen Homo- und Transphobie (Drucksache 18/7936) wird dargestellt, dass die Bundesregierung eine Kabinetttvorlage für Anfang 2017 plant. Die Themen Homo- und Transphobie (im Sinne von -feindlichkeit) sollen den seit 2008 bestehenden „Nationalen Aktionsplan zur Bekämpfung von Rassismus, Fremdenfeindlichkeit, Antisemitismus und darauf bezogene Intoleranz“ erweitern.

Die Bekämpfung von Homo- und Transphobie muss die Situation von älteren LSBTI berücksichtigen. Ein Nationaler Aktionsplan gegen Homo- und Transphobie bedarf also auch Maßnahmen in seniorenpolitisch relevanten Bereichen wie Pflege und Versorgung, Gesundheit, Partizipation und Teilhabe, Wohnen und Quartiersarbeit.

Weitere Maßnahmen zur Seniorenpolitik für ältere schwule Männer sind

- die Berücksichtigung von (älteren) LSBTI in der Demografie-Strategie der Bundesregierung
- Sicherstellung der dauerhaften Förderung des Dachverbands Lesben und Alter und der Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren durch Mittel des Bundesaltensplans

2. Ausgangslage

Der demografische Wandel hat zu einer tiefgreifenden Veränderung von Seniorenarbeit, Altenhilfe und Altersbildern in Deutschland geführt: früher aufs Altenteil geschoben geht es heute um ein aktives Altern im Sinne von Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung.

Allerdings erfahren besondere Gruppen wie Menschen mit Behinderung, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit geringem Einkommen oder Menschen mit einer anderen sexuellen Orientierung oder Identität noch nicht die Berücksichtigung, die wünschenswert erscheint.

Für Generationen schwuler Männer hatte das Leben mit dem § 175 StGB schwere Folgen. Diese wirken in der älteren Generation bis heute nach. Razzien, Denunziation und ständige Angst gehörten für schwule Männer zum Alltag. Ein offen schwules Leben war nicht möglich. Denunziation reichte vielfach für den Verlust der bürgerlichen Existenz aus. Auch müssen schwule Männer, die in der Bundesrepublik aufgrund des § 175 StGB verurteilt wurden, weiterhin damit leben, dass sie als Straftäter gelten, denn die Urteile in der Bundesrepublik Deutschland sind immer noch nicht aufgehoben, die Opfer bis heute nicht rehabilitiert.

Unter den heute hochbetagten Schwulen, die die strafrechtliche Verfolgung homosexueller Handlungen einhergehend mit mannigfacher Diskriminierung erlebt und internalisiert haben, ist der Anteil derer groß, die versteckt leben und beispielsweise in Einrichtungen der Altenpflege „nicht auffallen wollen“.

In den unterschiedlichen Alterskohorten finden sich auch unterschiedliche Formen schwuler (Alters-) Identität. Der Umgang mit dem Altern ist ein individueller Prozess. Ebenso wie in der Mehrheitsgesellschaft ist auch bei schwulen Männern Altern vielfältig. Die Herausbildung einer schwulen (Alters-) Identität unterscheidet sich allerdings durch besondere Faktoren der Lebensgeschichte und der sozialen Lage.

Dementsprechend breit gefächert sind Zielgruppen und Herausforderungen, Ziele und Handlungsfelder einer Interessenvertretung für ältere Schwule in Deutschland.

3. Gesundheit

Die historische bis in die Gegenwart anhaltende Stigmatisierung von LSBTI hat nachhaltige psychosoziale Folgen für die Betroffenen. Dies gilt insbesondere für Menschen mit HIV, die nach wie vor einer erheblichen Diskriminierung und Stigmatisierung ausgesetzt sind. Die Gesundheitspolitik wie auch die Gesundheitsversorgung müssen sich hierauf einstellen durch eine

- Sensibilisierung der Auszubildenden in Gesundheitsberufen,
- das Erstellen eines Gesundheitsberichts von LSBTI in Deutschland als konkrete Handlungsanleitung für die Förderung und die Prävention der Gesundheit von LSBTI
- Sicherstellung der flächendeckenden Betreuung und Versorgung von Menschen mit HIV.
- Aufarbeitung, Rehabilitation und Entschädigung der Opfer der Pathologisierung nach ICD, insbesondere durch Therapieversuche und medizinische Gewalt
- Verbot von Konversions- bzw. Reparativtherapien

4. Pflege und Versorgung

Sowohl die Angebote der offenen Altenhilfe als auch die ambulanten und stationären Angebote der Altenpflege sind für die besonderen Bedürfnisse und Lebenslagen älterer schwuler Männer nicht oder nicht ausreichend sensibilisiert, und die Angebote werden deshalb oftmals nicht in Anspruch genommen. Diejenigen, die sie dennoch nutzen müssen, haben vielfach die Befürchtung, sich wieder verstecken zu müssen.

Insbesondere für die Mehrzahl der heute hochaltrigen schwulen Männer, die in der Zeit des § 175 StGB sozialisiert wurden, wirken die Erfahrungen von Ausgrenzung, Abwertung und strafrechtlicher Verfolgung nach.

Eine besondere Herausforderung ergibt sich für ältere schwule Männer mit HIV, denen in den Bereichen der ambulanten oder stationären Versorgung nur ein offener Umgang mit der Infektion möglich ist, und die weitestgehend auf nicht kultursensible Trägerangebote und Mitarbeitende treffen.

- Umfassende Konzepte für eine kultursensible (biografieorientierte) Versorgung, Pflege und Begleitung von LSBTI. Integration dieser Konzepte in die Aus- und Weiterbildung sowie Organisations- und Personalentwicklung in der Altenarbeit und Altenpflege

5. Partizipation und Teilhabe, Wohnen und Quartiersarbeit

Viele öffentliche Gremien, Institutionen und Organisationen sind nicht oder nicht ausreichend für die Interessen älterer schwuler Männer sensibilisiert. In einer Gesellschaft der Vielfalt, die Selbstbestimmung, Chancengleichheit und Partizipation aller gesellschaftlichen Gruppen und ihrer Individuen zum Ziel hat, sind Politik, Verwaltung und Verbände gefordert, die Belange gerade der bislang wenig vertretenen Gruppen, eben auch die der schwulen Männer, zu berücksichtigen. Dabei sollten die besonderen Lebenswege und Lebenslagen älterer Schwuler berücksichtigt wie z.B. Stigmatisierungserfahrungen, Brüche in der Erwerbsbiografie durch die Kriminalisierung aufgrund von § 175 StGB, internalisierter Homonegativität und die Angst, sich wieder verstecken zu müssen.

Die Senior*innenarbeit fängt erst langsam an, die Existenz von LSBTI wahrzunehmen. Der Gefahr von Ausgrenzung und Anfeindung/Diskriminierung von LSBTI muss in allen Bereichen der Altenhilfe und der Senior*innenarbeit entgegengewirkt werden. Zugangsbarrieren aufgrund der Lebensgeschichte und Lebenslage müssen abgebaut und ehrenamtliche und professionelle Strukturen ausgebaut, Verantwortliche und Mitarbeitende in Verwaltung und bei den Trägern von Angeboten sensibilisiert werden.

Es bedarf einer angemessenen Berücksichtigung der Interessen und Bedürfnisse auch von älteren LSBTI und älteren Menschen mit HIV in allen Bereichen der Senior*innenpolitik und allen Angeboten der stationären und ambulanten Altenarbeit.

Die Seniorenpolitik muss sich hierauf einstellen durch eine

- Berücksichtigung von Minderheiten (z.B. LSBTI, Menschen mit anderen ethnischen oder kulturellen Herkünften, Menschen mit geringem Einkommen)

- Berücksichtigung und aktive Einbeziehung von LSBTI in die Quartiersarbeit und ähnlicher Konzepte der Gestaltung des unmittelbaren Lebensortes
- Unterstützung von LSBTI im Alter und im Quartier im Rahmen des Programms „Anlaufstellen für ältere Menschen“
- Förderung von Modellprojekten alternativen „selbstbestimmten und gemeinschaftlichen Wohnens“ für LSBTI im Alter
- Förderung des intergenerativen Dialogs und der intergenerativen Begegnung zwischen jungen und älteren LSBTI aus dem Bundesprogramm „Zusammenhalt durch Teilhabe“