Projektbericht
Research Report

Dezember 2021

Senior*innen-WGs für LGBTQI+-Personen

Bedarfsevaluation

Karin Schönpflug und Viktoria Eberhardt

unter Mitarbeit von

Isabella Juen, Maria Koepping, Zora Vakavlieva, Christine M. Klapeer

Studie im Auftrag

des Fonds Soziales Wien

in Kooperation

mit dem Institut für Konfliktforschung

Institut für Höhere Studien
Institute for Advanced Studies
Vienna

Autor*innen

Karin Schönpflug und Viktoria Eberhardt

Unter Mitarbeit von: Isabella Juen, Maria Koepping, Zora Vakavlieva, Christine M. Klapeer.
Anregungen von: Hafdìs Erla Hafsteinsdottìr

Titel

*Senior*innen-WGs für LGBTQI+-Personen. Bedarfsevaluation.*

Kontakt
T +43 1 59991 – 159
E karin.schoenpflug@ihs.ac.at

Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS)
Josefstädter Straße 39, A-1080 Wien
T +43 1 59991 – 0
F +43 1 59991 – 555
www.ihs.ac.at
ZVR: 066207973

Die Publikation wurde sorgfältig erstellt und kontrolliert. Dennoch erfolgen alle Inhalte ohne Gewähr. Jegliche Haftung der Mitwirkenden oder des IHS aus dem Inhalt dieses Werks ist ausgeschlossen.

Management Summary

Die vorliegende Bedarfserhebung bezüglich LGBTQI+[1]-Senior*innen-WGs richtet sich gezielt an jene Generationen der LGBTQI+-Bevölkerung in Wien, die zum Zeitpunkt der Erhebung (2021) das Pensionsalter bereits erreicht haben. Vordringlich soll untersucht werden, ob LGBTQI+-freundliche Senior*innen-Wohngemeinschaften (SWGs) bei der Zielgruppe auf Interesse bzw. Nachfrage stoßen. Die Studie ist somit als Bedarfserhebung für SWGs für LGBTQI+-Personen zu verstehen. Methodisch wurde mittels Expert*inneninterviews sowie Befragungen von Beteiligten der potenziellen Bedarfsgruppe vorgegangen. Konkret wurde versucht zu erfahren, was bei der Gestaltung des Angebots aus Sicht der Zielgruppe berücksichtigt werden müsste, damit die Leistung bedarfs- und bedürfnisgerecht gestaltet wäre. Die Ergebnisse der Studie beziehen sich somit auf den *aktuellen* Bedarf und die konkreten Wünsche und Bedürfnisse dieser Zielgruppe; sie können nicht auf jüngere Generationen von LGBTQIs umgelegt werden. Es ist möglich bzw. sogar wahrscheinlich, dass die Generation der heute 40- bis 50-Jährigen andere Sorgen und Wünsche in Bezug auf ihre Wohnversorgung im Alter haben wird – und sich damit der Bedarf an LGBTQI+-Senior*innen-WGs (SWGs) bzw. anderen Wohnprojekten in den nächsten Jahrzehnten verschieben oder wandeln kann.

Mit Hinblick auf gesellschaftliche und rechtliche Veränderungen der letzten Jahrzehnte wird deutlich, dass es sich bei der Zielgruppe um Alterskohorten handelt, die vielfach über vergleichbare Erfahrungen mit Diskriminierung, Verfolgung aber auch Resilienz und Empowerment verfügen. Lesben und Schwule im Alter von über 65 Jahren erlebten, so sie denn in Österreich aufgewachsen sind, in ihrer Jugend (und je nach Alter auch

---

[1] Für die hier vorliegende Bedarfsevaluation wird das Akronym LGBTQI+ verwendet, das für die Begriffe lesbisch, schwul, bisexuell, trans*, queer und inter* steht. Diese Begriffe sind komplexe Bezeichnungen für sexuelle und geschlechtliche Identitäten sowie für Lebens-, Begehrens- und Existenzweisen jenseits heteronormativer Annahmen von Zweigeschlechtlichkeit und/oder Heterosexualität. Die jeweilige Bedeutung dieser Bezeichnungen war und ist bis heute umkämpft; die Begriffe wurden/werden sowohl im Kontext einer medizinischen Pathologisierung oder Abwertung nicht-heteronormativer Lebens- und Begehrensweisen ebenso wie als selbstbewusste Eigenbezeichnungen verwendet. Der Entscheidung für diese Begrifflichkeit liegt die Wahrnehmung der aktuellen „Community" in Österreich zugrunde sowie die Verwendung und Artikulation dieser (Identitäts-)Konzepte und Begriffe in den hier untersuchten Kontexten und durch die (Ziel-)Gruppen. Die Verwendung dieses Akronyms wird darüber hinaus vom Wissen geleitet, dass die damit beschriebenen Identitäten und Positionalitäten keineswegs gleichberechtigt innerhalb der LGBTQI+-Community vertreten, anerkannt oder sichtbar sind, dass es entlang dieser Konzepte historische und aktuelle Konfliktlinien gibt und mit diesen Begriffen nicht alle sexuellen und geschlechtlichen Selbstbezeichnungen und Selbstverhältnisse abgebildet werden (können) bzw. insgesamt intersektionale Situierungen und Mehrfachidentitäten marginalisiert werden. Das Plus (+) am Ende des Akronyms LGBTQI+ sowie die Doppelbedeutung des Buchstaben Q für queer/questioning verweist damit auf die Unabgeschlossenheit, Umkämpftheit und Kontingenz dieser Begriffe bzw. Bezeichnungen. An manchen Stellen wird – analog zu entsprechenden bewegungspolitischen Debatten in Österreich – der Begriff queer als Sammelbegriff für LGBTQI* verwendet, auch wenn dieser über eine spezifische und eigene Bewegungs- und Begriffsgeschichte verfügt.

danach) das Totalverbot von Homosexualität in Österreich; die heute über 60-jährigen schwulen Männer überlebten die AIDS-Epidemie; die Pathologisierung in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der WHO (WHO 2010) von trans*Personen endete erst 2019 – im gleichen Jahr als die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare geöffnet wurde. Ein Ende nicht-konsensueller kosmetischer und sterilisierender Operationen und anderer medizinisch nicht nötiger Interventionen an intergeschlechtlichen Menschen ist bis heute nicht erreicht.

Wie genau ein ideales LGBTQI+-Wohnprojekt für Senior*innen in der Ausformung aussehen könnte, kann nicht mit einer eindeutigen Antwort geklärt werden. Den unterschiedlichen Präferenzen für Wohnen im Alter könnte mit differenzierten Angeboten begegnet werden. Während ein eigenes LGBTQI+-Altersheim gegenwärtig zu ambitioniert erscheinen mag, wurde von vielen Interviewpartner*innen auf den Vorteil einer Koppelung einer SWG an andere, eventuell schon bestehende queere, feministische oder andere „alternative" Wohnprojekte, aber auch an bestehende Pensionist*innenheime hingewiesen. Hier könnte ein Mehr an – unterschiedlicher – Infrastruktur und – unterschiedlichen – Begegnungs(räum)en generiert und genutzt werden.

Welche Ansätze für die Altenversorgung von LGBTQI+-Personen gewählt werden, ist letztlich auch eine gesellschaftspolitische Entscheidung. Mit Hinblick auf Generationengerechtigkeit bzw. reparative Gerechtigkeit könnte ein Ziel sein, jene LGBTQI+-Personen, die von Kriminalisierung, Pathologisierung und Stigmabelastung in ihrer Lebenszeit am meisten betroffen waren, im Alter mit einer dementsprechend verbesserten Lebensqualität zu entschädigen:

Die Lebensqualität im Alter hat eine ökonomische, eine medizinische und eine soziale Dimension (Lautmann 2016: 15). Die spezifische Ausgestaltung des Wohnens im Alter wird von vielen LGBTQIs in diesem Sinne mit einem Wunsch nach eigenen und leistbaren Räumen mit für sie spezifischer, kompetenter medizinischer Versorgung und in einem Community-Kontext geäußert – solche Konzepte können durchaus erfolgreich sein, wie sich an unterschiedlichen internationalen Beispielen (wie den beiden in dieser Studie beschriebenen Einrichtungen, dem geplanten Lesbenprojekt RuT in Berlin oder dem Regenbogenhaus in Stockholm) zeigt und wo eine die Angebote weit überschießende Nachfrage vorherrscht. Die Idee einer singulären Realität, d. h. einer einzig richtigen Form der queeren Alteneinrichtung, die nur ‚entdeckt' zu werden braucht, muss allerdings aufgegeben werden (Andersen 2003: 43), denn soziale Unterschiede, hierarchische Ungleichheiten und intersektionale Benachteiligungen (wie Rassismuserfahrungen, Geschlecht, Klassen- und Bildungshintergründe, materielle und soziale Absicherung, Alterskohorte) innerhalb der Gruppe der LGBTQIs und individuelle Präferenzen müssen hier mitbedacht werden.

Als Idealvorstellung verspricht Maria de lo Mar Castro Varela, wenn die Frage nach den entsprechenden Strukturen für queere Ältere und Alte gelöst wird, eine Lösung der Altenproblematik als solche: „Wir stehen nicht nur in der Pflicht den *Anderen Alten* ein würdiges Altern zu ermöglichen, sondern eben auch ein *anderes Altern* für alle möglich zu machen“. (Castro Varela 2016: 64–65)

Konkret sollte rasch mit der Etablierung einer für alle Einkommensgruppen leistbaren ersten LGBTQI+-SWG begonnen werden. Für die Ältesten, die die negativsten Lebenskontexte erfahren mussten, tickt die Zeit; für nachrückende Generationen gilt, dass sich Bedürfnisse und Ansprüche in Bezug auf die Wohnversorgung im Alter in den nächsten Jahrzehnten wieder verschieben oder zumindest verändern könnten – sehr relevant werden hier auch die Erfahrungen mit den zu errichtenden Projekten sein. Diese ersten LGBTQI+-SWG oder Wohnprojekte könnten sich als Leuchtturm für die Lebensgestaltung zukünftiger queerer Altengenerationen erweisen.

Datengestützte Empfehlungen und Anregungen zur Konzeptionierung der Leistung

1. Aus der Literatur und der empirischen Forschung hat sich ergeben, dass ein **relevantes Segment der LGBTQI+-Personen, die heute im Pensionsalter sind, ein Interesse** an einem Zusammenleben mit anderen queeren Menschen im Alter hat.

2. Mittels Vierfelderanalyse zeigte diese Studie, wie die Erreichbarkeit für das Angebot SWG für die unterschiedlichen typologischen Gruppen der LGBTQI+-Community aussehen könnte: **Gruppe 1:** ***Sehr gut erreichbar:*** Das sind Personen, die heute 60+ sind und in der LGBT-Community oder der Frauenbewegung aktiv waren und vielleicht auch den Aktivismus im privaten Wohnumfeld in Projekten oder WGs gelebt haben. **Gruppe 2 a:** ***Erreichbar:*** Ältere Menschen (80+), die noch rigide Verbote in ihrer Jugendzeit erlebt haben, sind möglicherweise auch gut erreichbar, wenn sie zumindest offen gelebt haben und Community-Anschluss hatten. **Gruppe 2 b:** ***Erreichbar:*** Heute jüngere Gruppen, die ihr Privatleben bewegungsfern in (Familien)beziehungen als Regenbogenfamilien, Ehepaar, etc. … organisieren, werden eventuell auch weniger interessiert an einer Community-Senior*innen-WG sein. In diese Typologisierung fallen auch vorwiegend schwule Aktivisten, die durch ein mögliches AIDS-Survivor-Syndrom eingeschränkt sein können. **Gruppe 3:** ***Kaum erreichbar:*** Das sind jene, die heute 80+ und zeitlebens versteckt geblieben sind und auch keinen Anschluss an die Community gesucht bzw. gefunden haben.

3. Gründe für einen potenziellen Einzug können finanzieller Natur sein; möglicherweise aufgrund von Beendigung einer Partner*innenschaft bzw. Tod von Partner*innen, was besonders häufig für lesbisch lebende Frauen ausschlaggebend sein könnte. Andere Gründe sind Isolation bzw. Einsamkeit und ein Verlust der Selbstversorgungsfähigkeit aufgrund von Krankheit oder Mobilitätseinschränkung.

4. Um eine LGBTQI+-SWG als **Vorsorgekonzept** für rüstige und mobile Personen interessant zu machen, sollte es die Möglichkeit geben, den sozio-kulturellen Horizont und den persönlichen (Sicherheits-)Radius zu erweitern: z. B. entweder durch Intergenerationen-Wohnen, spezifische Mitgestaltungsangebote, Anbindung an andere Wohnprojekte oder Alterseinrichtungen, professionell begleitetes Community-Building und die Option, im Fall einer nötig werdenden Pflege versorgt werden zu können.

5. Architektonisch wären Mini-Apartments mit zusätzlichen Gemeinschaftsräumen wie einer Gemeinschaftsküche, gemeinsamen Wohnzimmer(n) bzw. Aufenthaltsräum(en), Waschküche, gärtnerisch aktiv zu nutzender Terrasse und Gartenanlage(n) einer WG im herkömmlichen Sinne vorzuziehen.

6. Es gilt die **regionale Zielgruppe** gut zu konzipieren: In Deutschland gibt es sehr lange Wartelisten bei leistbaren LGBTQI+-Wohnprojekten für Senior*innen. Würde ein Wiener Projekt international geöffnet (unter Bedacht aller relevanten finanziellen

Portabilitäten), könnte es hier sehr rasch zu einer sehr großen Nachfrage kommen, da deutsche Senior*innen auch an österreichischen Projekten interessiert sein könnten.

7. Dienstleister*innen, medizinisches und Pflegepersonal sind nur oberflächlich ausreichend auf die Personengruppe der LGBTQI+-Senior*innen vorbereitet. **Schulungen**[1] für relevante Professionalist*innen sind hier zu empfehlen: Einerseits für das Personal in der inklusiven Altenbetreuung und -pflege, andererseits das Personal für auf LGBTQI+ spezialisierte Einrichtungen. Gegenwärtig werden geeignete Schulungen z. B. bei der Schwulenberatung in Berlin angeboten. Die in Österreich bestehenden Aus- und Weiterbildungen sind zu kurz, unsystematisch organisiert und nicht tiefgehend genug. Hier könnte eine anerkannte allgemeine Bildungsschiene für den Integrationsbereich und auch eine **vertiefte Ausbildung** für den spezialisierten Bereich z. B. von Fachhochschulen oder anderen Trägern entwickelt werden. Auch eine **Zertifizierung** von für LGBTQI+-Senior*innen geeignete Einrichtungen könnte angedacht werden.

8. LGBTQI+-Personen sind **eine heterogene Gruppe**; es gibt unterschiedliche Bedürfnisse, die spezialisiertes Wissen und Verständnis benötigen. Bei trans* und inter* Personen mögen diese neben Traumatisierungen durch Diskriminierung verstärkt auf der körperlichen Ebene liegen, bei LGB-Personen eher auf den Auswirkungen gesellschaftlicher Stigmabelastungen und der AIDS-Krise. Auch andere Faktoren im Bereich der kultursensiblen Pflege sollten unbedingt mitbedacht werden wie z. B. anti-rassistische und anti-sexistische Arbeitsweisen. Die Zusammenarbeit in **multiprofessionellen Teams** kann hier in der Betreuung nützlich sein. Ein **Netzwerk** an „queer-friendly" medizinischen und pflegerischen Fachkräften, Dienstleister*innen in der Körperpflege, aber auch spezifische (Community-)Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen sowie Interessensverbände bzw. Organisationen sollten eingerichtet werden.

9. Demografie: Die LGBTQI+-SWG sollte unbedingt auch für **Mindestrentner*innen** leistbar sein, da finanzielle Situationen oft sehr zentral für das Leben im Alter sind. LGBTQI+-Personen müssten die **Mehrheit** der Bewohner*innen stellen; manche Lesben wünschen sich hier eher Wohnräume auch ohne schwule Männer. Auf die Wichtigkeit spezifischer **Wahlverwandtschaften** und Freundschaftsnetzwerke abseits von traditionellen Familienverhältnissen sollte Rücksicht genommen werden.

10. Die Etablierung der ersten LGBTQI+-SWG bzw. von queeren Alterswohnprojekten als **Pilotprojekte** und auch eine **Evaluierung** nach einem Betriebszeitraum von etwa drei bis fünf Jahren wird empfohlen.

---

[1] Hinweise auf relevante Schulungskonzepte finden sich im Anhang.

Geschlechterdemografie in der LGBTQI+-SWG

Das Interesse für das Projekt LGBTQI+-Senior*innen-WG ist nicht vordergründig von gegenderten Präferenzen getrieben, vielmehr scheint das Wunsch-Geschlecht der zukünftigen Mitbewohner*innen von mehreren Faktoren abzuhängen:

Faktoren mit Wirkung pro Geschlechtermischung:

- Queere Sozialisation
- Männliches Geschlecht, Trans*- oder Inter*-Geschlechtlichkeit
- Intersektionale Diskriminierungserfahrungen (insbesondere mit Rassismus)
- Projekt läuft unter dem Titel „kleines queeres Wohnprojekt“
- Hohe Individualität des Raumkonzepts: eigene Mini-Apartments mit privaten Nassräumen und WCs sowie eine eigene Mini-Küche
- Keine anderen queeren Wohnprojekte in der nahen Umgebung
- Großzügige Gemeinschaftsräume
- Anbindung an Sauna, Fitness, Wellness-Gelegenheit, Heimkino u. v. m. …
- Höherpreisig
- Aufbau des Wohnprojekts mit offenem Zugang hinsichtlich der Geschlechtszusammensetzung

Faktoren mit Wirkung contra Geschlechtermischung:

- Frauenbewegte Sozialisation, schwuler Szene-Separatismus
- Weibliches Geschlecht, Cis-Geschlechtlichkeit
- Wenig intersektionale Diskriminierungserfahrung
- Projekt läuft unter dem Titel „Senior*innen-WG“
- Sparsames Raumkonzept: keine eigenen Nassräume, WCs und Kochnischen
- Anbindung an andere nahegelegene (gemischte) LGBTQI+-Wohnprojekte
- Weniger großzügige Gemeinschaftsräume
- Günstigere Preise
- Aufbau des Wohnprojekts mit vorgegebenem Zugang hinsichtlich der Geschlechtszusammensetzung

Unabhängige Faktoren:

- Alter
- Leben in Offenheit oder versteckt
- Präferenzen wie Garten, nahegelegene Kaffeehäuser, Öffi-Zugang, Spazierengehen …

Inhaltsverzeichnis

Datengestützte Empfehlungen und Anregungen zur Konzeptionierung der Leistung 4

Geschlechterdemografie in der LGBTQI+-SWG 6

1 Einleitung 9

1.1 Evaluationsauftrag und Hintergrund 9

1.1.1 Hintergrundinformationen zur geplanten Senior*innen-WG 9

1.1.2 Kennzahlen der Studie: Befragungszeitraum, Auswertungszeitraum 10

1.2 Kurze Beschreibung der Zielgruppe 11

1.3 Theoretische Positionen und praktische Erfahrungen 12

1.4 LGBTQI+-Lebenswelten nach Alterskohorten: historische Erfahrungen und Implikationen 14

1.5 Bedarf an Pflege für LGBTQI+ 11

2 Forschungsdesign und Methode 14

2.1 Erhebungs- und Studiendesign 14

2.1.1 Sample und Feldzugang 15

2.1.2 Expert*innengespräche 17

2.1.3 Expert*innen für das eigene Leben (LGBTQI+-Pensionist*innen) 17

2.1.4 Auswertung 17

2.1.4.1. Die Kategorien 18

2.1.4.2. Die Analyse 20

2.1.4.3. Typenbildung 20

2.1.4.4. Die Ergebnisdarstellung 20

2.2 Diskussion der Stärken/Schwächen des Forschungszuganges/der Methodik 21

3 Ergebnisdarstellung, gegliedert nach den Evaluationsfragen 22

3.1 Themenanalytische Darstellung nach Kategorien 22

3.1.1 Lesben 22

Altersarmut 23

LSBTQI+-Altersarmut 24

Soziale Vernetzung 25

3.1.2 Schwule 26

LGBTQI+ und Einsamkeit, Netzwerke, Familien, Wahlfamilie, Freund*innen 28

AIDS Survivor Syndrome 33

3.1.3 Bisexuelle 34

3.1.4 Trans* Personen 35

3.1.5 Intergeschlechtliche Personen 37

3.1.6 Queere Menschen 37

3.1.7 Intersektionale Problemstellungen 38

3.1.8 Gibt es speziellen Pflegebedarf? 40

3.2 Bedarf an LGBTQI+-SWGs 43
3.2.1 Typenanalytische Darstellung 43
3.3 Faktoren für Akzeptanz des Konzepts 45
3.3.1 Wünsche, Ängste, Sorgen 45
3.3.1.1. Sichtbarkeit 45
3.3.1.2. Personal 47
3.3.1.3. Befürchtungen 53
Das „ewige Coming-out“ 53
Freiheitsverlust 53
Finanzielle Abhängigkeit 53
„Unsympathische Leute“ 54
Ungleichheit 54
3.3.1.4. Persönliche Gründe für den Bezug einer SWG 54
Bequemlichkeit 54
Rückgang der Mobilität 55
Einsamkeit 55
3.3.1.5. Zusammensetzung 55
Intergenerationell 55
Gemischt qu(e)er durch den LGBTQI+-Regenbogen 57
Gemischt mit heterosexuellen Bewohner*innen 60
Critical Mass 61
3.3.1.6. Örtlichkeit/Lage und Umgebung/Infrastruktur 61
3.3.1.7. Architektonisches 63
3.3.1.8. Mitbestimmung und Aktivitäten 64
3.3.1.9. Andere Bedürfnisse 65
3.3.1.10. Kleine queere Welt – das Design der Utopie 66
3.4 Kritische Erfolgsfaktoren 68
3.4.1 Spezifische Empfehlungen 72
3.5 Ergebnistabelle 73
3.6 Unterschiede 2014/2021 74
3.6.1 Fallbeispiele 77
3.6.1.1. Rat und Tat Berlin – Wohnprojekt RuT für (lesbische) Frauen* 77
3.6.1.2. Regnbågen Stockholm – a housing project for LGBT seniors 81
3.7 Beantwortung der fünf Evaluationsfragen: 84
4 Verzeichnisse 90
4.1 Abbildungsverzeichnis 90
4.2 Tabellenverzeichnis 90
4.3 Literaturverzeichnis 91
5 Anhang 96
5.1 Schulungskonzepte 96

1 Einleitung

1.1 Evaluationsauftrag und Hintergrund

Durch das steigende Lebensalter der Bevölkerung werden auch die Themen Pflege und Betreuung immer relevanter. Wien hat sich dazu verpflichtet, sich als offene und diverse Stadt zu bemühen, gute Lebensbedingungen für alle Bürger*innen in allen Lebensphasen zu gewährleisten, was auch für LGBTQI+-Personen gilt. Für die Stadt Wien wurden in der vorliegenden Studie spezifisch Fragestellungen für älter werdende LGBTQI+-Personen untersucht, insbesondere die Frage, ob diese Personengruppe spezielle Pflegeleistungen im Alter benötigt. In einer bereits erfolgten Studie zum Thema Senior*innenwohnprojekte (für LGBT-Personen) ergab eine Erhebung des Fonds Soziales Wien (FSW) 2014, dass herkömmlichen Einrichtungen wenig vertraut wird, da Diskriminierungsängste bestehen. Zudem äußerten ältere Befragte (50+) einen starken Wunsch nach einem exklusiven Angebot. Mittlerweile gibt es international in unterschiedlichen Städten bereits Wohnprojekte für LGBTQI+-Senior*innen. Diese zeichnen sich durch unterschiedliche Konzepte aus, z. B. als Mehrgenerationen-wohnprojekt, Senior*innen-Wohnprojekt[1] oder queeres Altersheim[2].

Es wurden folgende Fragen beantwortet:

1. Gibt es einen speziellen Pflegebedarf für LGBTQI+-Personen?
2. Gibt es in Wien Bedarf an LGBTQI+-SWGs (bzw. Senior*innenwohnprojekten)?
3. Ist zu erwarten, dass dieses Konzept von LGBTQI+-Personen angenommen wird? (Unter welchen Bedingungen sind LGBTQI+-SWGs als passende Pflegeleistung im Alter zu sehen?)
4. Was sind die kritischen Erfolgsfaktoren bei der Implementierung einer SWG (bzw. eines Senior*innenwohnprojektes) in Wien?
5. Hat sich seit der letzten Erhebung etwas verändert?

Hier soll kurz skizziert werden, wie eine LGBTQI+-SWG in den Grundzügen aussehen könnte. Die Informationen basieren auf einem Interview mit Peter Willroider, einem langjährigen FSW-Mitarbeiter im Träger- und Wissensmanagement im Bereich Pflege und Betreuung.

[1] https://www.regnbagen.net/english/

[2] https://www.pinknews.co.uk/2018/11/29/inside-spains-first-lgbt-retirement-home/

*In vom FSW traditionellerweise organisierten SWGs wohnen meistens rund acht Personen. Diese WGs sind selbstorganisiert, für den Wohnbereich müssen Nutzungskosten bezahlt werden. Aktuell gibt es Duschen im Zimmer, klein und kompakt, und ein Gemeinschafts-Bad. Das Wohngruppenmanagement wird vom FSW gefördert, vieles hängt vom Träger ab. In bestehenden WGs werden mitunter Synergien gut genutzt: Zum Beispiel haben alle einen gemeinsamen Hausarzt, der Hausbesuche macht. Wenn Pflege- oder Betreuungsbedarf entsteht, können mobile Dienste in Anspruch genommen werden. Es gibt Modelle, in der eine Wohneinheit an eine*n Student*in geht, dies kann jedoch nicht über das Wohngruppenmanagement finanziert werden. Der Pflegebedarf muss generell zum WG-Setting passen. Die Menschen müssen in der Lage sein, im Fall eines Notfalls selbst Hilfe zu holen. Wenn ein höherer Pflegebedarf bei einem Menschen entsteht, kann das über die Mitbewohner*innen nach Wunsch abgefangen werden, grundsätzlich ist circa Pflegegeldstufe 1-2 vorgesehen.*

*Wer einzieht, wie eine WG zusammengesetzt ist und wie sie gestaltet wird, liegt in der Verantwortung des Wohngruppenmanagements, wobei bestehende Wünsche von Bewohner*innen einbezogen werden. Der FSW als Sozialhilfeträger ist daran interessiert, dass optimalerweise etwas für Menschen entsteht, die nicht viel Geld zur Verfügung haben und was dennoch sehr attraktiv ist. Momentan ist „nur" eine WG geplant, aber keine eigene Pflegeeinrichtung für LGBTQIs. In diesen Einrichtungen wird der Weg der Inklusion gegangen. Das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser ist ein Vorzeigeprojekt; dort wird sehr inklusiv gearbeitet.* [Siehe dazu auch das Interview mit Geraldine Smetazko.] *Im FSW sind im Rahmen des Strategiekonzepts „Pflege und Betreuung in Wien 2030" und des „Maßnahmenpakets – Angebote inklusiv gestalten" zwei Maßnahmen konkret geplant, nämlich „Organisationsentwicklung Diversität" und „Mitarbeiter:-innenschulungen im Bereich Diversität".*

Von Beginn an soll eine Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und Partizipation in der Wohnraumgestaltung erfolgen. (Interview Peter Willroider, 2021)

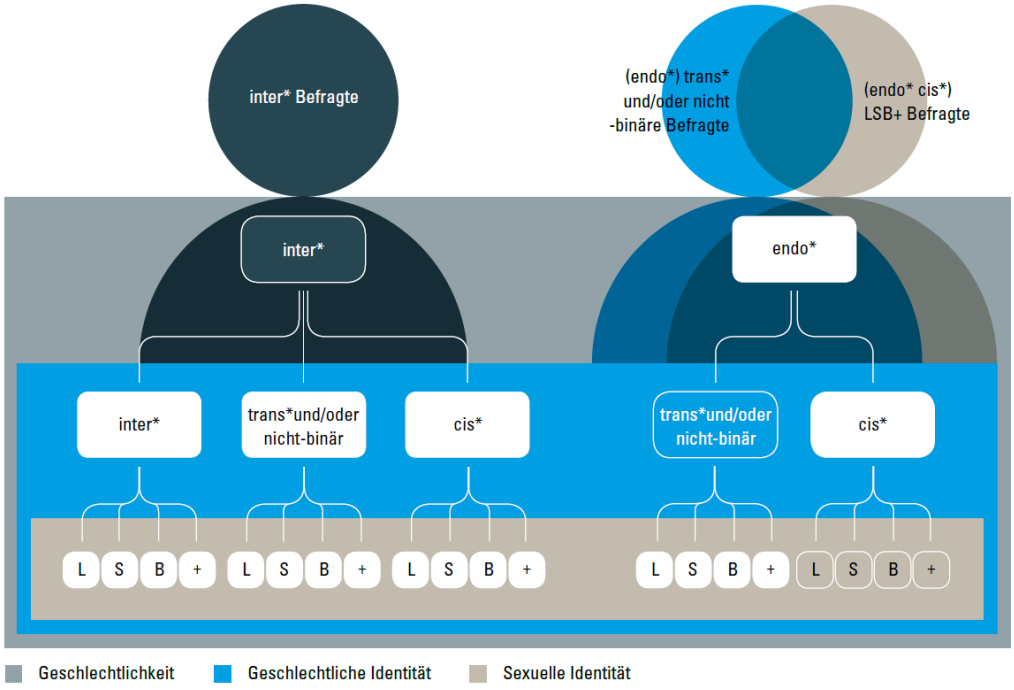
1.1.2 Kennzahlen der Studie: Befragungszeitraum, Auswertungszeitraum

Im Zeitraum von 5. November bis 2. Dezember wurden mittels Interviews 19 Personen zu Einstellungen, Bedürfnissen und Herausforderungen zum Thema LGBTQI+-SWGs befragt. Die Auswertung und Analyse der Interviews erfolgten im Dezember 2021.

1.2 Kurze Beschreibung der Zielgruppe

Die in dieser Studie befragten Personen sind alle der LGBTQI+-Community zuzuordnen. Es wurde darauf geachtet, möglichst alle Aspekte im Regenbogen-Spektrum durch die Auswahl der Personen zu berücksichtigen.

Abbildung 1: Begrifflichkeiten und Analyseebenen



Quelle: Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2020: 10 (aus der Studie „Inter* im Office?!" des IDA - Institut für Diversity und Antidiskriminierungsforschung)

Die für diese Untersuchung ausgewählten Befragten setzen sich einerseits aus Expert*innen (aus Wien, Berlin und Stockholm) zusammen. Andererseits wurden LGBTQI+-Personen befragt, die (angehende) Pensionist*innen aus Wien und zumindest 60 Jahre alt (im Ausnahmefall etwas jünger) sind. Für diese Geburtenjahrgänge bis spätestens 1960 verbinden sich spezifische Lebenserfahrungen im Hinblick auf rechtliche, medizinische und gesellschaftliche Kontexte, die für diese Alterskohorten prägend waren.

1.3 Theoretische Positionen und praktische Erfahrungen

„Sowohl die Alters- und Pflegeforschung als auch die Praxis der Altenhilfe gilt noch als ‚heteronormativ'. Das heißt, die Forschung, aber auch Einrichtungen der Altenhilfe sind ausgerichtet auf die Bedarfe und die Perspektiven von eindeutig als weiblich oder männlich erkennbaren Heterosexuellen." (AWO 2021: 16) Die spezifische deutschsprachige Forschung zu den Realitäten und Bedürfnissen von älteren und alten Lesben und Schwulen ist sehr dürftig und das Forschungsfeld eher durch „Zurückhaltung bis Desinteresse der zuständigen Disziplinen, wie Gerontologie oder Pflegewissenschaft, gekennzeichnet" (Gerlach und Szilat 2017: 15). Zur Lage von älteren bisexuellen, trans* und intergeschlechtlichen Menschen existiert im deutschsprachigen Raum sogar noch weniger Literatur, eine aussagekräftige Empirie fehlt völlig.

Erst in den letzten Jahren erschienen einige wegweisende Bände, u. a.:

> **2021:** AWO Bundesverband E.V. *Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTIQ*.* Berlin.
>
> **2020:** Zeyen, Brunnett, Lottmann und Kiegelmann. *LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit.* Göttingen.
>
> **2017:** Raviola, Sonia*. König_in küsst König_in. Kultursensible Betreuung für LGBTI in Wiener Senior_innenhäusern der Zukunft*. Wien.
>
> **2017:** Gerlach und Szillat. *Schwule im Alter. Studie zur Lebenssituation von männerliebenden Männern über 50 in Hamburg.* Wiesbaden.
>
> **2016:** Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) *Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis.* Wiesbaden.
>
> **2014:** Schuster, Christine; Edlmayr, Christa (IFES). *Wohnen, Pflege und Betreuung im Alter bei Homosexuellen und Transgender.* Wien.

Im Rahmen bestehender Forschungen wird davon ausgegangen, dass rund 5–10 % der Bevölkerung LGBTQI+ sind (AWO 2021: 19), das wären für Wien knapp 100–200.000 Personen, vermutlich rund 40.000 bei 60+-Jährigen. Es ist nicht klar, wie viele Personen in Wien gegenwärtig in „traditionellen" SWGs leben. Ob eine definitiv höhere Nachfrage für Spezialangebote für die LGBTQI+-Community entstehen würde und zu welchen Bedingungen, wird in diesem Bericht diskutiert.

Aus bestehenden Forschungen ergeben sich folgende Erkenntnisse:

- LGBTQI+-Pensionist*innen haben in ihrem Leben Ablehnung, Ausgrenzung, Gewalt erfahren: trans* und inter* Personen haben oft schlechte Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem gemacht, LGBs mit Kriminalisierung.
- Bei vielen LGBTQI+-Pensionist*innen gibt es oft einen Aktivismus-Hintergrund, der zu einem selbstbewussten Eintreten für eigene Rechte, Netzwerke und dem Aufbau von Resilienz geführt haben kann.
- Es gibt oft Bedenken hinsichtlich des Bezugs einer Alten-Institution: Einerseits eine mögliche Re-Traumatisierung im Zusammenhang mit dem Angewiesensein auf Hilfe und die Befürchtung, zurück „in den Schrank" und in die Unsichtbarkeit zu müssen. Diese Bedenken werden in einer Studie aus den USA durchaus als berechtigt bestätigt (Barrington 2015).
- LGBTQI+-Personen leben weniger in Paar-Beziehungen und haben auch weniger Kinder als Heterosexuelle; es werden/wurden jedoch oft andere Netzwerke und Wahlverwandtschaften aufgebaut.
- Im Bereich der LGBTQI+-Altenpflege ist interprofessionelle Zusammenarbeit und Fortbildung nötig, es gibt Ähnlichkeiten mit den Erfordernissen der kultursensiblen Altenpflege.
- Gegenwärtig gibt es wenig Forschung und Wissen zu LGBTQI+ Diversity im Alter.
- Es gibt (besonders seit Corona) Engpässe im Gesundheits- und Pflegebereich, Kapazitäten und Personal, doch sind oftmals wenig *zusätzliche* Geld-Ressourcen zur Verbesserung der Alltagspflege dieser Personengruppen nötig.
- Es gibt unterschiedliche Lebenswelten sowohl im Vergleich zu heterosexuellen Personen als auch innerhalb der Gruppe der LGBTQI+-Personen: HIV-Status (mit assoziiertem Stigma-Management), Trans*- und Inter*-Körperlichkeiten (aufgrund von Operationen und Hormoneinnahmen, auch mit möglichen Langzeitfolgen); Minoritätenstress und davon negative Langzeitfolgen für die Gesundheit; Aktivismus und Community-spezifische Kulturen; niedrige Einkommen aufgrund von Diskriminierung, Erwerbsunterbrechungen, Ehrenamtlichkeit; Coming-out-Prozesse, Ressourcen, Resilienzen und intersektionale Verknüpfungen mit *race, class, gender* und *ability*.
- Die Diversität und Unterschiede in den Lebenserfahrungen innerhalb der Gruppe von LGBTQI+-Personen ist hoch. Es gibt unterschiedliche Wünsche nach Sichtbarkeit und Community, unterschiedliche Werthaltungen und politische Ansichten, persönliche Vorlieben und Hobbys und auch Unterschiede hinsichtlich der Präferenzen für Lage und Infrastruktur.
- Dennoch gibt es einige prägende gemeinsame Erlebnisse aufgrund des zeitgeschichtlichen gesamtgesellschaftlichen Kontexts.

1.4 LGBTQI+-Lebenswelten nach Alterskohorten: historische Erfahrungen und Implikationen

> Geraldine Smetazko vom Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser erläutert: *„LGBTQIs haben Biografien, die sich von hetero cis Personen unterscheiden. Bis 1971 wurde Homosexualität mit bis zu fünf Jahren schweren Kerkers geahndet.“ Darunter konnte sie sich nichts vorstellen – „Ist das wie ein mittelalterliches Dungeon?“ Ein Jurist hat sich für sie informiert: „Es ist Beschränkung von Tageslicht, Kontaktbeschränkung, Beschränkung von Nahrungsmitteln (Brot und Wasser) und zusätzliche Bewegungseinschränkungen wie Fußfesseln: Das ist heuer 50 Jahre her, d. h. das waren Personen, die heute noch im Arbeitsleben sein können. Viele haben versteckt gelebt. Vielleicht habe ich mir eine Wahlfamilie aufgebaut – aber ist die in meinem Alter? Zieht die Person vielleicht mit 45 zur Schwester ins Mühlviertel? Viele Faktoren führen dazu, dass LGBTQIs im Alter sich selbst vielleicht anders sehen. Im Alter sind sie in einer mehrfachen Abhängigkeit: alt, queer und können sich im Alter auch nicht mehr so gut zurechtfinden. Es besteht die Angst, dass sie aufgrund ihrer Queerness vielleicht anders bzw. schlechter behandelt werden.“*
> (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Die Lebenswelten in Österreich aufgewachsener LGBTQI+-Personen sind eng verschränkt mit den historischen und juristischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte. Personen, die in den 1960er-Jahren Jugendliche oder auch älter waren (d. h. **Menschen, die heute 70 Jahre oder älter sind**), **erlebten noch das Totalverbot der Homosexualität**, das seit den Jahren 1851/1852 unter dem rechtlichen Aspekt „Unzucht wider die Natur mit Personen des gleichen Geschlechts“ geführt wurde. Auf Grundlage des § 129 1b konnten homosexuelle Akte von Männern und Frauen bis zum Jahr 1971 mit schwerem Kerker von bis zu fünf Jahren bestraft werden (Müller & Fleck 1998: 401). Sehr alte **Menschen ab 90 Jahren haben noch die Zeit des Nationalsozialismus** miterlebt, wo nach dem Anschluss Österreichs 1938 der § 129 weiterhin und mit verschärftem Strafausmaß galt. Aus Akten des Landesgerichtes ergibt sich, dass während des Nationalsozialismus an den Wiener Gerichten fast 700 Personen wegen Homosexualität strafrechtlich verfolgt worden sind (Müller & Fleck 1998: 400ff.). Auch nach 1945 behielt die Rechtsprechung aus der Zeit des Nationalsozialismus ihre Gültigkeit; Strafen aus dieser Zeit wurden weiter im Strafregister geführt, bereits verhängte Gefängnisstrafen mussten angetreten bzw. weiterhin abgesessen werden (Sulzenbacher 2001: 207).

Die Stimmung für LGBTQI+-Personen in der Bevölkerung wird u. a. deutlich am Verweigern von Opferstatus, Wiedergutmachung oder Entschädigung für im Nationalsozialismus verfolgte schwule Männer, die vereinzelt heute noch am Leben sein könnten. Ihnen wurde vom österreichischen Staat systematisch der Opferstatus verweigert (Wahl 2004: 83 ff.). *„Die Überlebenden hatten keinerlei Anrecht auf Entschädigung, Anerkennung oder die Mitgliedschaft im KZ-Opfer-Verband, die neben der gesellschaftlichen Anerkennung als Opfer auch lebensnotwendige soziale und*

finanzielle Hilfe brachte." (Wahl 2004: 84) In einer parlamentarischen Anfrage zum Opferfürsorgegesetz erklärte Bundeskanzler Franz Vranitzky noch 1992 Homosexualität per se nicht zum Verfolgungsgrund: *„Als Opfer des Kampfes gelten jene Opfer, die um ein unabhängiges und demokratisches Österreich mit der Waffe in der Hand gekämpft oder sich rückhaltlos in Wort und Tat eingesetzt haben […] als Opfer der politischen Verfolgung sind jene Menschen anzusehen, die aus politischen Gründen oder aus Gründen der Abstammung, Religion oder Nationalität zu Schaden gekommen sind (§1 OFG) […] vom Vorwurf der Homosexualität Betroffene, […] sowie sogenannte Asoziale können anerkannt werden, wenn die Verfolgung einem Verfolgungstatbestand des Opferfürsorgegesetzes entspricht."* (Parlament der Republik Österreich 1992: 12ff.) Zu finanziellen Entschädigungen kam es erst 1995, als auch Homosexuelle als Opfer in den „Nationalfonds für die Opfer des Nationalsozialismus" aufgenommen wurden (Wahl 2004: 89ff.). Erst im Jahr 2005 erfolgte auch für homosexuelle Opfer schließlich die Anerkennung als Opfergruppe im Opferfürsorgegesetz und somit ein Rechtsanspruch auf Entschädigung und staatliche Unterstützung – für die meisten Betroffenen viel zu spät. Trotz vieler Bemühungen gibt es noch heute in Wien kein Mahnmal für die schwulen und lesbischen Opfer des Nationalsozialismus.

Erst jene, die in den 1970er-Jahren jugendlich waren und **heute 60+** sind, erlebten das Totalverbot nicht mehr, denn 1971 erfolgte im Rahmen der **„kleinen Strafrechtsreform"** eine Aufhebung des § 129 1b, jedoch mit einer Reihe von Ersatzbestimmungen[1], von denen die letzte erst 2002 gestrichen wurde und somit die Kriminalisierung von Homosexualität beendete.

Trotz bestehendem Vereins-, Versammlungs- und Werbeverbot formierten jene, die **heute mindestens 60+** sind, seit den späten 1970er-Jahren eine aktivistische LGBTQI+-Community in Wien. 1979 gründete sich in Wien die Homosexuelle Initiative (HOSI) Wien trotz § 221; lesbische Frauen organisierten sich auch seit 1976 in der autonomen Frauenbewegung innerhalb der AUF (Aktion Unabhängiger Frauen). Das Auftreten von HIV/AIDS ab 1983 veränderte die Community einerseits durch die Solidarisierung und Fürsorgeleistungen lesbischer Frauen und andererseits durch die verstärkte Sichtbarkeit schwuler Lebensweisen in der Öffentlichkeit. Im Zusammenhang mit HIV/AIDS wurde

---

[1] **§ 209 StGB**, (männliche) gleichgeschlechtliche Unzucht mit Personen unter 18 Jahren (bzw. „Schutzalter"): Dieser Paragraf legte das gesetzliche Schutzalter für Schwule mit 18 Jahren fest, anders als bei der allgemeinen Mindestaltersgrenze von 14 Jahren.
§ 210 StGB, gewerbsmäßige (männliche) gleichgeschlechtliche Unzucht (bzw. „Prostitutionsverbot"), mit einer Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren, bestand bis 1989.
§ 220 StGB, Werbung für Unzucht mit Personen des gleichen Geschlechtes oder mit Tieren („Werbeverbot"): Untersagung von Printmaterialien mit homosexuellen Inhalten, inklusive Aufklärungsmaterial und AIDS-Präventions-Schriften, strafbar mit bis zu sechs Monaten oder einer Geldstrafe; gültig bis 1997.
§ 221 StGB, „Vereins- und Versammlungsverbot": Untersagung der Bildung von Vereinen und Verbindungen zur Begünstigung von gleichgeschlechtlicher Unzucht und falls sie geeignet wären „öffentliches Ärgernis zu erregen", Strafausmaß wie beim § 220, Abschaffung 1997.

nicht nur der Kampf um gesellschaftliche Anteilnahme, medizinische Gerechtigkeit und ein Ende der Diskriminierung für viele Schwule zu einem Thema von Leben und Tod. Auch die rechtliche Absicherung privater Beziehungen gleichgeschlechtlicher Paare wurde drängender; Partner*innen waren im Krankheits- oder Todesfall nicht entscheidungsbefugt. Vom Anspruch her emanzipatorisch, links und antipatriarchal, gab es zwischen bewegten Lesben und Schwulen in Österreich eine große ideologische Schnittmenge und im Gegensatz zu Deutschland entwickelte sich in Wien bald eine enge institutionelle Zusammenarbeit zwischen Lesben und Schwulen, z. B. in der *HOSI Wien* und auch in der 1982 besetzten *Rosa Lila Villa,* wo neben Wohnraum auch ein Beratungs- und Kommunikationszentrum eingerichtet wurde – (beide Projekte bestehen auch heute noch [1]). Mit Organisationen wie *ACT-UP*, dem *Buddy Verein* und der *AIDS Hilfe* begann ein sich queer benennender Aktivismus für Gerechtigkeit und Solidarität in der AIDS-Pandemie zu kämpfen (siehe Klapeer 2007). So hing in den frühen 1990er-Jahren an der Rosa Lila Villa ein Transparent mit der Aufschrift „*Fight AIDS – not people with AIDS*".

→ Ehemalige Aktivist*innen, die **heute mindestens 60 Jahre alt sind** und die auf Erfahrungen gemeinsamer lesbisch-schwuler ehrenamtlicher Projektarbeit, kollektives Wohnen oder Care-Beziehungen während der AIDS-Krise zurückgreifen können, werden eventuell anders zu SWGs stehen als jene, die nicht bewegungspolitisch aktiv waren.

Mitte der 1990er-Jahre kam es auch zu einer erhöhten Sichtbarkeit von LGBTs, die die Generation, die **heute mindestens 50+** ist, stark veränderte. Besonders die Sichtbarkeit von trans* Personen und ihrer Anliegen begann mit der ersten Regenbogenparade 1996 (Untertitel: „*1. LesBiSchwuler und Transgender Festzug Österreichs*").[2]

Die zivilrechtliche Anerkennung gleichgeschlechtlicher Beziehungen bzw. Familien erfolgte in Österreich trotz positiver Umfragen (z. B. Eurobarometer) nicht über das Parlament, sondern die Gerichte: Mit 1. Januar 2010 wurde in Österreich die „Eingetragene Partnerschaft" (EP) eingeführt[3], was rechtliche Sicherheiten für private Beziehungen ermöglichte. Bis zu einem Urteil des Verfassungsgerichtshofes[4] blieb es gleichgeschlechtlichen Paaren bis Ende 2015 untersagt, gemeinsam Kinder zu adoptieren. Ein weiterer Beschluss des Verfassungsgerichtshofes[5] ergab die Ehe-Öffnung ab 1. Jänner 2019 auch für gleichgeschlechtliche Paare.

---

[1] https://initiative.minderheiten.at/wordpress/index.php/2019/04/zur-geschichte-der-homosexuellenbewegung-in-oesterreich/

[2] https://initiative.minderheiten.at/wordpress/index.php/2019/04/zur-geschichte-der-homosexuellenbewegung-in-oesterreich/

[3] Die EP ist eine Institution mit eheähnlichen Rechtsfolgen, aber vielen Unterschieden bei kleinen Details, etwa im Hinblick auf das Mindestalter für das Eingehen oder das Auflösen einer EP im Vergleich zur Ehe, der Wahl des gemeinsamen Nach- bzw. Familiennamens oder dem ehelichen Treuegebot. Heute steht sie auch heterosexuellen Paaren offen.

[4] 11. Dezember 2014 (VfGH 11.12.2014, G 119-120/2014-ua)

[5] 4. Dezember 2017 (VfGH 04.12.2017, G258/2017-ua)

→ **Für LGBTQI+-Personen, die selbstverständlich mit der gesetzlichen Absicherung ihrer Partner*innenschaften aufgewachsen sind**, ergeben sich auch neue Situationen in der Pension, insbesondere hinsichtlich Angehörigennetzwerken, möglichen Kindern aus Regenbogenfamilien usw. ...

Rassismus und Klassismus wird schon seit den 1980er-Jahren in der LGBTQI+-Community diskutiert. Mitte der 2010er und insbesondere **mit den heute jungen Generationen** ergab sich in Teilen der LGBTQI+-Bewegung auch in Österreich ein breiteres Bewusstsein für intersektionale Diskriminierung und mehr gemeinsamen Aktivismus. Besonders seit der Gründung von Black Lives Matter[1] (2013) organisieren sich LGBTQI+ Refugees, BIPOCs[2] und/oder Migrant*innen in unterschiedlichen Vereinen und Räumen, wie z. B. *ORQUOA*[3], *Tekosin*[4] oder der *Queer Base* und der *Villa Vida* in der *Türkis Rosa Lila Villa*[5], sowie bereits seit 2009 im Verein *MiGay*[6]. Die Diversität der Community wird sichtbarer thematisiert: Bleiberecht für verfolgte LGBTQI+-Personen, Anti-Rassismus Arbeit und die Anliegen im Verein VIMÖ organisierter intergeschlechtlicher Personen, wie 3. Geschlechtseintrag oder Operationsverbot für Kinder[7].

→ Die **spezifischen Anliegen** dieser Gruppen werden auch in deren Pensionszeit erhalten bleiben (z. B. Gesundheitsanliegen intergeschlechtlicher Menschen oder diversitätssensibles Wissen bezüglich Migrationsbiografien und Fluchttraumatisierungen). Mit geeigneten Anreizen wären hier möglicherweise aber auch Menschen mit sehr **spezifischem Expert*innenwissen** für die Betreuung älterer BIPOC-LGBTQI+-Personen zu gewinnen.

Mit diesem historischen Überblick sollte gezeigt werden, dass unterschiedliche Alterskohorten von LGBTQI+-Personen sehr unterschiedlich von den sich wandelnden vorherrschenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sowie den unterschiedlichen Erfolgen zu den Anliegen und Themen des jeweiligen Community-Aktivismus in ihrem Leben geprägt wurden.

→ Diese **Erfahrungen** können relevant für die Zugänge zu Lebens- und Wohnformen im Alter sein (siehe Abbildung 2).

---

[1] Eine Bewegung, die in den USA entstanden ist und sich gegen Gewalt gegen BIPOC-Personen einsetzt. Black Lives Matter organisiert regelmäßig Proteste gegen die Tötung von BIPOC-Personen durch Polizeibeamte und zu anderen Problemen wie Racial Profiling, Polizeigewalt und Rassismus.

[2] BIPOC: Black/Schwarze, Indigene bzw. People of Color

[3] https://www.facebook.com/groups/137619472957375/

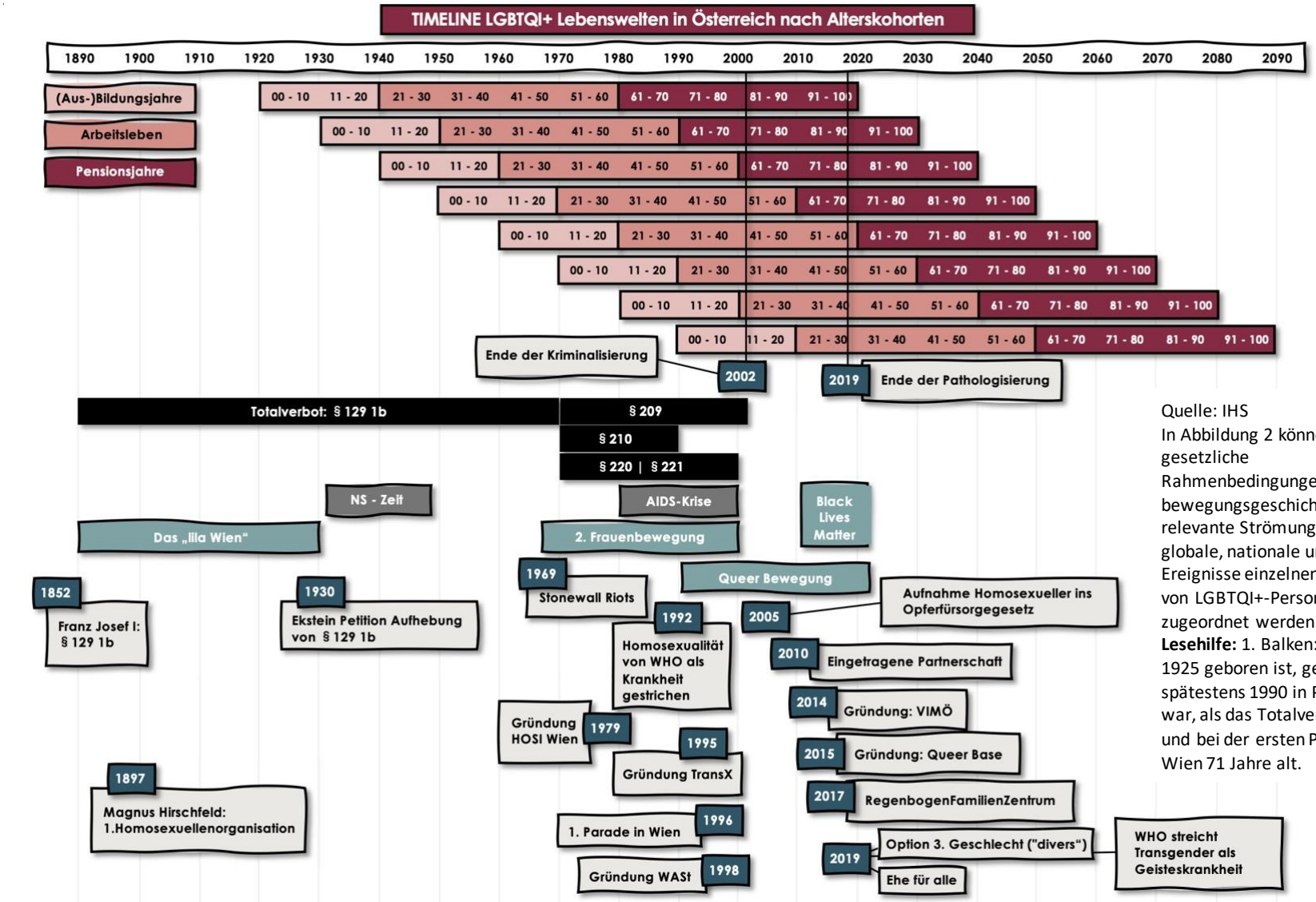
[4] https://www.facebook.com/tekosinLGBTQI/

[5] dievilla.at

[6] www.migay.at

[7] www.vimoe.at

Abbildung 2



Quelle: IHS
In Abbildung 2 können wichtige gesetzliche Rahmenbedingungen und bewegungsgeschichtlich relevante Strömungen wie auch globale, nationale und lokale Ereignisse einzelnen Kohorten von LGBTQI+-Personen zugeordnet werden.
Lesehilfe: 1. Balken: Jemand der 1925 geboren ist, geht spätestens 1990 in Pension, war, als das Totalverbot fiel, 46 und bei der ersten Parade in Wien 71 Jahre alt.

1.5 Bedarf an Pflege für LGBTQI+

Wie Pflege im Alter organisiert ist, hängt von der Nachfrage bzw. den Gestaltungsplänen der alten Menschen, aber auch der Angebotssetzung der gesellschaftlichen Vorsorgeinstitutionen und den budgetären Ressourcen ab.

Auf Seite der LGBTQI+-Communitys ist zu vermerken, dass aufgrund der historischen Gegebenheiten Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans* und inter* Personen sehr wenige Vorbilder an älteren LGBTQI+-Personen im vierten Lebensalter, also ab 80 Jahren haben und es daher wenige Vorlagen hinsichtlich queerer Lebensgestaltungsoptionen im Alter gibt. Es besteht ein, wie es Bärbel Traunsteiner nennt, „nicht-selbstgewähltes Defizit an Orientierung(sschablon)en" (Traunsteiner 2016: 167). Eine vergleichsweise etwas größere Kohorte als die ganz Alten sind diejenigen, die heute 70+ sind. Trotz einer Jugend im Totalverbot leben sie gerade den jüngeren vor, wie großteils noch agil der Pensionsschock überwunden werden kann. Diejenigen, die 60+ sind, sind die erste zahlenmäßig breit aufgestellte queere Kohorte, unter ihnen finden sich auch die Aktivist*innen der 1980er- und 90er-Jahre, die die lesbisch-schwule Lebenswelt, wie wir sie heute in Wien kennen, „erfunden" und aufgebaut haben. An dieser Generation wird es liegen, einen Status quo für das LGBTQI+-Altern in den nächsten Jahrzehnten vorzuleben und zu etablieren.

Auf der Angebotsseite planen sogenannte Industrienationen, wie die europäischen Nationalstaaten auf internationaler wie auch auf kommunaler Ebene den Umgang mit der Bevölkerungsalterung. Während die Statistik vor demografischen Verschiebungen und die Verwaltungen der Staatskassen vor finanziellen Nachhaltigkeitslücken warnen[1], müssen Pflege- und Betreuungsbedarfe auch auf lokaler Ebene antizipiert und strategisch vorbereitet werden[2]. Dazu gehören auch Überlegungen, welche Versorgungs- und Betreuungsleistungen in welcher Form und für welche Gruppen am effizientesten und auch ethisch adäquatesten sein können – wie die möglicherweise zu errichtenden Einrichtungen für LGBTQI+-Personen.

Die öffentliche Verwaltung bezieht sich hierbei auf unterschiedliche politische Ansätze und Gestaltungsoptionen:

---

[1] Ageing Working Group der Europäischen Kommission, European Policy Committee: https://europa.eu/epc/working-groups-epc/working-group-ageing-populations-and-sustainability_de

[2] Siehe dazu das Wiener Strategiekonzept: *Pflege und Betreuung in Wien 2030*. https://www.fsw.at/downloads/ueber-den-FSW/infos-fuer-organisationen/evaluierungsbericht-pflege-und-betreuung-2030-standortbestimmung.1606305220.pdf

1. Einerseits sind das **Programme für das Management von Vielfalt (bzw. Diversity),** die je nach zugrunde liegenden Konzepten auf Identität, Gruppenzugehörigkeit oder sozialen Kategorien basieren. Ziel von Vielfaltsansätzen ist es u. a., durch Anerkennung und Wertschätzung gesellschaftlicher Diskriminierung entgegenzuwirken.

2. **Queer-theoretische Herangehensweisen** dagegen fokussieren auf die „Analyse und Destabilisierung gesellschaftlicher Normen von Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit" (Jagose in Koop und Tietz 2016: 193). „Verknüpft wird dies mit dem Ziel, Normierungen, Identitätsmodelle sowie hierarchisierende Kategorisierungen in Frage zu stellen und zu dekonstruieren." (Koop und Tietz 2016: 193)

3. Gegenläufig sind **Integrationsbestrebungen,** die Unterschiede, historische Kontexte und hierarchische gesamtgesellschaftliche Strukturen zu negieren, auszublenden und auch Probleme zu verschieben suchen: „In den Medien wird heute oftmals suggeriert, Homosexualität sei eine Frage von Lifestyle. Und so scheint die Mehrheit zu glauben, dass die LSBT*I-Community nicht nur ohne Diskriminierung, sondern auch ein beneidetes Leben in Glamour lebt." (Castro Varela 2016: 59) Unter anderem über die Erzeugung von Neid werden „Spezialansprüche" in Abrede gestellt. Vielfach wird „Einfachheit" proklamiert („Vielfalt macht alles so kompliziert") oder „ein nach homosexuellem Begehren selektierendes Wohnprojekt" als „unnatürlich" dargestellt (Schütze 2016: 141); oder dass wenn es um autonome LSBT*I-Alteneinrichtungen geht, von einem „Homosexuellen Ghetto" gesprochen wird" (Castro Varela 2016: 52).

Welche Ansätze für die Altenversorgung von LGBTQI+-Personen gewählt werden, hängt von der politischen Stoßrichtung ab. Mit Hinblick auf reparative Generationengerechtigkeit, könnte versucht werden, jene LGBTQI+-Personen, die von Kriminalisierung, Pathologisierung und Stigmabelastung in ihrer Lebenszeit betroffen waren, im Alter mit einer dementsprechend verbesserten Lebensqualität zu entschädigen. Das kann auf unterschiedlichen Ebenen erfolgen, denn die Lebensqualität im Alter speist sich aus drei Faktoren: „was die Alten kriegen (das Geld), was sie haben (die Krankheiten und altersspezifischen Beeinträchtigungen) und was sie tun (das Handeln); also die ökonomische, die medizinische und die soziale Dimension" (Lautmann 2016: 15).

Hinsichtlich der sozialen Dimension gibt es zwei Argumentationsstränge im queeren, aber auch im breiteren öffentlichen Diskurs.

1.) Einerseits wird Integration gefordert, der Gleichheitsaspekt hervorgehoben und eine „Sonderbehandlung", ein vielzitiertes, „befürchtetes ‚Ghetto' vehement" abgelehnt (Lautmann 2016: 28). Hintergründe sind Argumentationen wie „alle Menschen sind gleich und sie sind (vor allem auch) in der Pflege gleich", Bescheidenheit gegen Spezialansprüche, der Gedanke an Schutz über Unauffälligkeit, aber oftmals auch internalisierte Homophobie bzw. auch eine Enttäuschung über negative Erlebnisse und Konflikte in der Community.

2.) „In Befragungen äußert ein erheblicher Anteil [queerer Personen] den Wunsch, im Alter mit ‚Gleichgesinnten', d.h. mit Lesben/Frauen bzw. mit Schwulen zusammenwohnen zu wollen. Der Anteil kann auf bis zu zwei Drittel hochschnellen […], doch angesichts verzerrter Auswahl der Stichproben können diese Zahlen nicht hochgerechnet bzw. verallgemeinert werden. Zweifellos besteht aber bei vielen ein derartiger Wunsch [...]." (Lautmann 2016: 28) Oder wie Anderson (2003: 43) meint: „Wer ist schon gern immer ‚queer', also seltsam, skurril"? Und so ist denn der Wunsch nach Räumen, wie sie die Schwulenberatung Berlin in ihrem Wohnprojekt „*Lebensort Vielfalt*" bereitstellt, „mehr als verständlich und die Hinterfragung eigentlich eine Zumutung. Doch sind diese Räume natürlich nicht das Paradies – auch hier gibt es Konflikte, Probleme. Dies unbeachtet zu lassen, würde die Frage nach sozialer Gerechtigkeit in problematischer Weise verkürzen. Eine inklusive Forschung [als Unterstützung für Entscheidungsträger*innen] muss die Idee einer singulären Realität, welche nur ‚entdeckt' zu werden braucht, aufgeben." (Andersen 2003: 43)

Maria do Mar Castro Varela beschreibt schließlich das von der Berliner Schwulenberatung eingerichtete Wohnprojekt als eine Art arbeitsintensives kleines Paradies: Es ist ein „Raum, der mit einem großen Versprechen angetreten ist," wo bewiesen werden soll, dass „Altern in Würde auch für die anderen möglich ist – auch für die, die als ‚pervers', eben als ‚queer' abgestempelt werden." Es ist das Versprechen, endlich, wenn auch erst „im Alter eine Vielfalt zu leben, die nicht geprägt ist von Gewalt" (Castro Varela 2016: 52). Soziale Unterschiede, hierarchische Ungleichheiten in den Kategorien *race, class, gender* und intersektionale Benachteiligungen müssen hier jedoch unbedingt beachtet bleiben. Die Idee von sozialer Gerechtigkeit (siehe Castro Varela/Dhawan 2011) muss so dementsprechend rekalibriert werden: „Hierfür sind Forschungsansätze notwendig, die unterschiedliche Diskriminierungskategorien in ihren Dynamiken zueinander fokussieren. Denn, *Andere* altern anders." (Castro Varela 2016: 61) Kann die Frage nach den entsprechenden Strukturen für queere Ältere und Alte gelöst werden, verspricht Castro Varela eine Lösung der Altenproblematik als solche: „Wir stehen nicht nur in der Pflicht den *Anderen Alten* ein würdiges Altern zu ermöglichen, sondern eben auch ein *anderes Altern* für alle möglich zu machen." (Castro Varela 2016: 64–65)

2 Forschungsdesign und Methode

Im Rahmen der Studie wurden insgesamt 19 leitfadengestützte Interviews mit LGBTQI+-Expert*innen und LGBTQI+-Pensionist*innen (Expert*innen in eigener Sache) geführt. Dem Forschungsinteresse folgend, wurden im Rahmen der Gespräche verschiedene Themenschwerpunkte besprochen, um Fragestellungen rund um das Thema LGBTQI+-SWGs beantworten zu können. Die Expert*innen wurden nach ihren Bedarfseinschätzungen und kritischen Erfolgsfaktoren befragt, die LGBTQI+-Pensionist*innen wurden dazu eingeladen, zusätzlich über ihre persönlichen Vorstellungen, Wünsche, Ängste und Sorgen zu erzählen.

2.1 Erhebungs- und Studiendesign

Das Design dieser Studie sah eine einmalige Querschnittserhebung vor (Vergleichsgruppen-Sampling). Das leitfadengestützte Interview stellt das Forschungsinstrument der vorliegenden Studie dar, sowohl für die Expert*inneninterviews als auch für die Interviews mit den LGBTQI+-Pensionist*innen. Fünf der Interviews fanden persönlich statt, sechs wurden mittels Online-Tools und sieben Gespräche wurden per Telefon geführt, die durchschnittliche Dauer war rund 60 Minuten. Da im Rahmen der Interviews vielfach auch die Lebensgeschichten und eigenen Erfahrungen der Befragten thematisiert wurden, wurde bei der Wahl des Settings darauf geachtet, dass keine weiteren Personen während der Interviews anwesend waren. Auch wurden vor Beginn der Interviews Einwilligungserklärungen an die Interviewpersonen ausgehändigt, in denen auf die Intention der Befragung, die relevanten Kontakte zur Befragungsinstitution, die Details zur Verarbeitung personenbezogener Daten, die Anonymität und die Rechte auf Auskunft, Berichtigung oder Löschung von Daten, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit sowie Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen wurde.

Anschließend an die Interviews wurden Kurzprotokolle der Gespräche angefertigt, die Kernaussagen zum Interview, zur Gesprächsatmosphäre und die Vor- und Nachgespräche beinhalten. Diese Protokolle dienen als Basis für die Auswertung. Als Auswertungsmethode wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz herangezogen sowie eine Themenanalyse und Typenbildung vorgenommen. Nach den Einzelanalysen der Interviews, die eine Verdichtung und Konzentration der Aussagen zum Ziel haben – hierfür werden die nebensächlichen Aussagen gestrichen und die zentralen Passagen hervorgehoben (Kuckartz 2018: 23) – wurden Fallzusammenfassungen von jedem Interview erstellt. Diese fokussieren einerseits auf die Forschungsfragen und andererseits werden dort die Charakteristika des jeweiligen Falls dargestellt (Kuckartz 2018: 58).

2.1.1 Sample und Feldzugang

Expert*inneninterviews

Acht Personen wurden als Expert*innen befragt, drei davon aus dem Ausland (aus Berlin und Stockholm). Zwei Personen wurden als Expert*in und auch als Expert*in in eigener Sache (als LGBTQI+-Pensionist*in) befragt:

- Angela Schwarz (ehemalig WASt, Wien)
- Wolfgang Wilhelm (WASt, Wien)
- Peter Willroider (FSW, Wien)
- Geraldine Smetazko (Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, Wien)
- *Anonym* (Pflegeassistent, *Träger bekannt,* Wien)
- Jutta Bramböck (RuT, Berlin)
- Hedy Gerstung (Lesbenring und RuT, Berlin)
- Christer Fällman (Regnbågn, Stockholm)

Die Wahl der Expert*innen aus dem Ausland zielte darauf ab, Projekte vorzustellen, die neu sind und noch nicht im Bericht von IFES (2014) vorkommen. So wurden ein Vertreter des Stockholmer *Regenbogen Hauses* (Regnbågn) – das eigentlich die obersten 3 Etagen eines bestehenden Komplexes von Pensionist*innenheimen ausmacht – wie auch eine Vertreterin des lesbischen Bauprojektes des Vereins RuT (Rat und Tat) in Berlin, das noch in Planung ist, befragt.

Expert*innen in eigener Sache

Bei der Auswahl der 12 Pensionist*innen bzw. Expert*innen in eigener Sache wurde nach dem Prinzip der maximalen Varianz vorgegangen. Mittels Schneeballverfahren konnten die verschiedenen Interviewpartner*innen rekrutiert werden. Dieses Verfahren eignet sich insbesondere zur Kontaktherstellung mit Personengruppen, die schwer zu erreichen sind. In Wien gibt es wenige uns bekannte ältere trans* und intergeschlechtliche Personen, daher wurde die festgelegte Altersgrenze von 60 Jahren im Rahmen der Erhebung hier etwas unterschritten. Die meisten der Befragten sind sehr gut in die Community integriert und kennen viele Menschen, so konnten sie auch auf Erfahrungen und Haltungen aus ihren spezifischen Bekanntenkreisen und Netzwerken zurückgreifen.

Sechs der interviewten Personen sind Frauen*, davon sind vier lesbisch, zwei sind queer oder bi, eine trans*; 5 Personen sind Männer*, davon sind vier schwul, einer ist trans*. Eine Person ist intergeschlechtlich. Eine Frau* ist schwarz, drei Personen haben eine Migrationsbiografie. Von den Frauen* berichten drei von so geringen Einkommen, die es unmöglich oder sehr schwierig machen, allein zu wohnen. Von den Männern* berichtet dies nur einer. Mindestens fünf der Personen können auf Vermögen bzw.

relevanten Wohnraum der Eltern (Eigentumswohnung, Einfamilienhaus, Haus, ganzjährig bewohnbares Gartenhaus) zurückgreifen. Mindestens drei der Männer* und drei der Frauen* haben einen Universitätsabschluss. Sechs Personen haben kein Studium abgeschlossen. Mindestens fünf Personen arbeiten im Sozial- bzw. Bildungsbereich. Alle bis auf eine Person waren im Laufe ihres Lebens aktivistisch engagiert oder sind es immer noch. Der Altersschnitt liegt bei 66 Jahren (siehe hierzu Tabelle 1).

Tabelle 1: Demografie der Befragten

Geschlecht		**Wohnform heute**	
Cis Männer	8	allein	10
Cis Frauen	8	Paar	6
trans* Männer	1	WG	1
trans* Frauen	1	Wohnprojekt	3
inter* Personen	1	Regenbogen/-familie	0
sexuelle Identität		**Wohnform meist**	
lesbisch	6	allein	6
schwul	8	Paar	7
bisexuell	1	WG	7
queer	4	Wohnprojekt	3
heterosexuell	0	Regenbogen/-familie	2
Alter		**Aktivismushintergrund**	
unter 50 Jahren (Expert*innen)	4	ja	17
51–60 Jahre	4	nein	1
61–70 Jahre	8		
71–80 Jahre	2		
älter als 80 Jahre	1		
Intersektionalität			
mit Rassismus konfrontiert	3		
mit Geldknappheit konfrontiert	8		

Fast alle Personen, die für ein Interview angefragt wurden, sagten sofort und vorbehaltlos zu.

2.1.2 Expert*innengespräche

Hier steht die befragte Person nicht persönlich im Zentrum der Aufmerksamkeit, sondern als Expert*in bzw. Funktionsträger*in, die über ein spezialisiertes Insiderwissen verfügt:

> „Im Experteninterview tritt die Person des Experten in ihrer biographischen Motiviertheit in den Hintergrund, stattdessen interessiert der in einen Funktionskontext eingebundene Akteur. Dem Verfahren des Experteninterviews liegt mithin ein enger Expertenbegriff zugrunde, der sich deutlich von jenem inflationären Begriffsgebrauch unterscheidet, der – mit der Figur des ‚Experten für das eigene Leben' – virtuell jede Person zum Experten macht und damit keine Unterscheidung mehr ermöglicht zwischen einem biographischen und einem Experteninterview. Das Experteninterview zielt auf den Wissensvorsprung, der aus der privilegierten Position des Experten in einem Funktionskontext resultiert". (Meuser und Nagel 1991)

Die Schwierigkeit der Unterscheidung zwischen Expert*innen und biografisch Betroffenen wurde hier so gelöst, dass für diesen Bericht zwei der Personen explizit in einer quasi „Doppelfunktion" befragt wurden. Hier wurde zuerst nach der spezifischen, berufsbedingten Expertise, also auf Basis der Funktion befragt. Erst im zweiten Schritt wurde nach dem persönlichen Erleben, der persönlichen Situiertheit und den persönlichen Ängsten und Wünschen gefragt. Die anderen Expert*innen wurden nicht zu ihrer persönlichen Sicht befragt, hier wurde auch nicht das genaue Alter erhoben. Bei einigen der „Expert*innen für das eigene Leben" waren jedoch auch Passagen aus ihrer Funktion als Aktivist*in bzw. Community-Arbeiter*in bzw. -Expert*in für die Auswertung relevant.

2.1.3 Expert*innen für das eigene Leben (LGBTQI+-Pensionist*innen)

Im Rahmen der Interviews mit den „Expert*innen für das eigene Leben" wurden sowohl aus der Literatur bekannte als auch mit dem FSW akkordierte Themenbereiche angesprochen. Dabei wurden die Fragestellungen so offen gehalten, dass einerseits narrative Potenziale genutzt werden konnten, trotzdem aber durch den Leitfaden eine Vergleichbarkeit der Interviews möglich war.

2.1.4 Auswertung

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse. Ausgehend von der Methode von Kuckartz wurde eine kategorienbasierte Vorgehensweise gewählt, bei der die Kategorien zentral für die Analyse sind. Es erfolgte ein systematisches Vorgehen, wobei die Klassifizierung und Kategorisierung der

gesamten Daten und nicht nur eines Teils derselben angestrebt wurde. In einem Reflexionsprozess (Debriefing) wurden Wesentlichkeiten erarbeitet und schließlich in einheitlicher Form codiert (Kuckartz 2018).

Die Kategorienbildung korrespondierte mit der Forschungsfrage, sie erfolgte sowohl a priori (deduktiv) auf Basis der aktuellen Literatur als auch am Material (induktiv) (Kuckartz 2018: 63).

2.1.4.1. Die Kategorien

Anhand der obig beschriebenen Vorgehensweise wurde folgendes Kategoriensystem mit Ober- und Unterkategorien und Ausprägungen erstellt:

Tabelle 2: Kategorienübersicht

Oberkategorien		Unterkategorien	Ausprägungen				
	spezielle Bedarfe	Lesben	Altersarmut	Vernetzung	Separatismus		
		Schwule	Altersarmut	HIV	Autonomie	Netzwerke	
		Trans* Personen	Körpernormen	Spezialisten			
		Inter* Personen	Körpernormen				
		Intersektionalität	Rassismus	Behinderung	Armut/Ungleichheit	Sexismus	
	SWGs	Sichtbarkeit	sichtbar	unsichtbar			
		Personal	selbst queer	geschult			
		Befürchtungen	„ewiges Coming-out“	keine Freiheit	finanzielle Abhängigkeit	„unsympathische Leute“	Ungleichheit
		Dafürsprechendes	Bequemlichkeit	Rückgang der Mobilität	Einsamkeit	Finanzielles	
	Konkretes	Örtlichkeit	zentral	Stadtrand			
		Architektonisches	eigene Zimmer	eigene Nassräume	eigene Küche	Gemeinschafts-räume	barrierefrei
		Infrastruktur	Cafés	Öffis	Spazierengehen	Kultur	
		Mitbestimmung	ja	nein	Aktivitäten		
	Zusammen-setzung	Intergenerationell	ja	nein			
		LGBTQI+ gemischt	ja	nein	kommt drauf an		
		Hetero gemischt	ja	nein	kommt drauf an		
		Critical Mass	ja	nein			

Aus der Literatur wurden bereits vor den Interviews einige der Kategorien deduktiv abgeleitet:

1. Sichtbarkeit (Sichtbarkeit der Einrichtung, Zeichen, Symbole, Broschüren, öffentliche Bereiche) (AWO 2021: 46–48). Dazu gehört auch das Benennen der LGBTQI+-SWG als solche. Hier wurde binär zwischen sichtbar und unsichtbar abgefragt.

2. Personal (selbst LGBTQI+, Vielfalt (Diversity Management), Fortbildungen, LGBTQI+-Organisierung des Personals) (AWO 2021: 46–48). Bezüglich des Personals wurde neben offenen Antwortmöglichkeiten abgefragt, ob das Personal selbst LGBTQI+ sein solle, oder ob spezielle Weiterbildungen nötig/gewünscht wären.

3. Geschützte Räume und Umgang mit Diskriminierung (interne Regeln, Vertrauens- oder Kontaktperson, Recht zum Ausleben der Sexualität bzw. Privatsphäre der Bewohnenden), intergenerationell (AWO 2021: 46–48). Aus diesem Listenpunkt wurde die Frage nach der Zusammensetzung der SWG abgeleitet: intergenerationell, LGBTQI+ gemischt, gemischt auch mit heterosexuellen Menschen, wo die Ausprägungen ja, nein und „kommt drauf an" (z. B. ob die WG in ein anderes Projekt eingebettet ist, ob es eigene Nassräume gibt, usw. …) waren. Dies findet sich auch in der Überkategorie Architektonisches. Spezielle Bedürfnisse von Lesben, Schwulen, trans* und inter* Personen wurden außerdem spezifisch erfragt und gelistet. Diese Kategorien wurden sowohl deduktiv als auch induktiv gebildet und umfassen: Altersarmut, Vernetzung (hier sind Familien- und Freundschaftsnetzwerke gemeint), Autonomiebedürfnisse, HIV, Wissen um Körpernormen, Spezialist*innen-Netzwerke (Verzeichnis von Gesundheitspersonal und anderen Servicepersonen). Intersektionale Themen wie Rassismuserfahrungen, Behinderungen, Armut bzw. Ungleichheit in der Community und auch Sexismus werden hier angesprochen. Dies überschneidet sich teilweise mit dem Listenpunkt „Pflege" (AWO 2021: 46–48):

4. Pflege (Fortbildungen LGB, Fortbildungen HIV/AIDS; Trans*; Inter*, Kooperation mit Gesundheitsanbieter*innen und Beratungsinstitutionen für LGBTQIs) (AWO 2021: 46–48).

5. Kooperation und Aktivitäten vor Ort, Öffnung der Einrichtung, Arbeit mit Ehrenamtlichen (Kooperation bzgl. Freizeitangeboten, Pressearbeit, Vernetzungsperson) (AWO 2021: 46–48). Unter diesen Listenpunkt fallen die Kategorien: Mitbestimmung, Aktivitäten, Kultur, Spazierengehen, Garten, Gemeinschaftsräume, Cafés.

5. Lebenswelt und Angehörigenarbeit (Filmabende, Events …), Dokumente ausgerichtet auf die Einbeziehung von Freund*innen und Lebenspartner*innen, Schreibweisen, Kategorien (divers…) (AWO 2021: 46–48). Das Thema „Lebenswelten" wurde in Kapitel 1.4. gesondert diskutiert und ist quasi als Querschnittthema der Befragungsergebnisse präsent.

2.1.4.2. Die Analyse

Es erfolgte eine Codierung durch Einzelanalysen, die eine Verdichtung und Konzentration der Aussagen zum Ziel hatten. Dabei wurden die nebensächlichen Aussagen gestrichen und die zentralen Passagen hervorgehoben (Kuckartz 2018: 23). Es wurden Fallzusammenfassungen von jedem Interview erstellt, in denen auf die Forschungsfrage fokussiert, eng am Text gearbeitet wurde und die Charakteristika des jeweiligen Falles dargestellt wurden (Kuckartz 2018: 58). Gemeinsamkeiten und Unterschiede wurden herausgearbeitet und dabei wurde einerseits thematisch nach Kategorien vorgegangen und andererseits wurden Vergleiche zwischen den „Fällen" gezogen, um davon ausgehend auf Grundtendenzen zu schließen und zentrale Wünsche und Herausforderungen herauszuarbeiten (Kuckartz 2018: 23). Dabei wurde sowohl eine vertikale Perspektive mit einem Überblick zu allen Aussagen einer bestimmten Kategorie als auch eine horizontale Perspektive, die fallorientiert war, eingenommen (Kuckartz 2018: 49).

2.1.4.3. Typenbildung

Mittels der typologischen Analyse sollen nach einem vorher festgelegten Kriterium solche Bestandteile aus dem Material herausgefiltert und detailliert beschrieben werden, die das Material in besonderer Weise repräsentieren (Mayring 2002: 130). So erlaubt die Typenbildung einerseits „die Originalität der Einzelfälle zu erhalten und [andererseits] gleichzeitig Theorie und Empirie zu verbinden. Dabei ist der Fallvergleich wichtig, um von der Spezifizität des Einzelfalls zu abstrahieren und einen erhellenden Vergleich mit anderen Fällen herzustellen. [...] Im Gegensatz zur quantitativen Sozialforschung wird die Generalisierung nicht über die Repräsentativität der Ergebnisse, sondern über das Typische erreicht", mit dem Ziel „überindividuelle Muster zu erfassen" (Haas und Scheibelhofer 1998: 1–2). Eine Übersicht der Ergebnisse findet sich in der Ergebnistabelle im Kapitel 3.5.

2.1.4.4. Die Ergebnisdarstellung

Die Ergebnisdarstellung erfolgte im Rahmen der Studie einerseits tabellarisch, in mehreren Zwischenkonklusionen, und andererseits in einem endgültigen Fazit im *Management Summary*. Hier wurde resümierend der Bogen zur Forschungsfrage geschlagen, um die Annahmen zu diskutieren, Wissenslücken zu identifizieren sowie neue Fragen an die Forschung zu formulieren (Kuckartz 2018: 120).

2.2 Diskussion der Stärken/Schwächen des Forschungszuganges/der Methodik

Schwächen

- Im Gegensatz zu einer quantitativen Befragung können anhand qualitativer Interviews keine Rückschlüsse auf die Gesamtbevölkerung gezogen werden. Bei der Bedarfserhebung zur Eröffnung einer LGBTQI+-SWG (etwa acht Personen) sind repräsentative Aussagen dieser Art jedoch nicht notwendig, daher ist ein qualitativer Zugang zu diesem Thema sinnvoller als ein quantitativer.
- Der Erhebungszeitraum war insgesamt knapp bemessen. Mit manchen Expert*innen war es nicht möglich, einen recht kurzfristigen Interviewtermin zu vereinbaren.
- Während des Erhebungszeitraums kam es zu einem Lockdown, dadurch waren persönliche Treffen zum Zweck der Interviewführung ab dann ausgeschlossen. Bei der 84-jährigen Befragten war eine besondere Vorsicht im Umgang notwendig. Ein großer Teil der Interviews wurde daher digital (via Zoom o. Ä.) oder telefonisch gehalten.

Stärken

- Qualitative Interviews erlauben zwar keine Rückschlüsse auf eine Grundgesamtheit, sie erlauben aber im Unterschied zu quantitativen Erhebungen, ein tieferes Verständnis für individuelle Lebensrealitäten zu entwickeln und in der Gesprächsführung auf individuelle Erfahrungen einzugehen.
- Nicht zuletzt aufgrund der hohen persönlichen Betroffenheit der Gesprächspartner*innen war es möglich, persönliche Erfahrungswerte, Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe im Rahmen der Interviews zu sammeln. Sowohl die Themenexpert*innen als auch die Expert*innen für das eigene Leben brachten Interesse an den Studienergebnissen zum Ausdruck und zeigten eine hohe Bereitschaft darin, das Forscherinnen-Team zu unterstützen.
- Weil die Interviewerinnen in der Lage waren, eine Rolle als Co-Expertinnen und Komplizinnen einzunehmen (mehr dazu unter Bogner/Littig/Menz 2014: 49ff.), konnte eine wertschätzende und informierte Gesprächssituation eröffnet werden, in der ihnen besonderes Vertrauen entgegengebracht wurde.
- Die Methode der qualitativen Interviews ermöglicht einen dynamischen Prozess, in dem der verwendete Gesprächsleitfaden auf die Interviewpartner*innen abgestimmt wird. Im Gegensatz zu quantitativen Verfahren ist es nicht notwendig, allen Teilnehmer*innen dieselben Fragen zu stellen. Vielmehr ist es zielführend, auf die individuelle Expertise und die individuellen Erfahrungen der Personen einzugehen. Dadurch kann über die Interviewerin eine Rückkoppelung bzw. ein In-Bezug-Setzen von unterschiedlichem und sich ergänzendem Expert*innen-Wissen ermöglicht werden.
- Durch die persönliche Vernetzung des Forscherinnen-Teams in die queere Szene Wiens war von Anfang an ein direkter Feldzugang gegeben. So war es möglich, trotz einer kurzen Projektlaufzeit eine Zusammenarbeit mit zum Teil schwer erreichbaren Zielgruppen aufzubauen.

3 Ergebnisdarstellung, gegliedert nach den Evaluationsfragen

3.1 Themenanalytische Darstellung nach Kategorien

Gibt es einen speziellen Pflegebedarf für LGBTQI+-Personen in Wien?

In Folge sollen unterschiedliche und ähnliche Bedarfe in der Pflege von LGBTQI+-Personen dargestellt werden. Ausgangspunkt ist die Literatur, ergänzt wird sie durch Erkenntnisse aus den Interviews:

3.1.1 Lesben

Im ersten Teil der Ergebnisse werden die Sichtweisen der lesbischen Frauen näher thematisiert. Während junge schwule Männer häufig gewaltvolle Übergriffe im öffentlichen Raum aufgrund von Hypervisibilität erleben (siehe Schönpflug und Klapeer 2020), gelten Lesben und insbesondere ältere lesbische Frauen als dreifach gesellschaftlich unsichtbar, „als Frauen, als ältere Menschen und als Lesben" (Krell 2020: 91). Dies gilt sowohl im Sozialen als auch in der Forschung, „insbesondere fehlen nähere Erkenntnisse zu lesbischen Frauen im vierten Lebensalter" (Krell 2020: 91).

> *„Es ist ohnehin eine Sorge von Lesben, im Alter noch unsichtbar zu werden. (…). Weil älter, wird sexuelle Orientierung unwichtiger bzw. verschwindet wieder."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

Anders als die Unsichtbarkeit trotz Präsenz, kann Unsichtbarkeit auch strategisch erzeugt werden. Eine der befragten lesbischen Frauen war beispielsweise lange Zeit öffentlich und auch aktivistisch tätig und auch in den Medien präsent, was sie als befreiend erlebte – trotz oder auch wegen der Konflikte mit Familienangehörigen am Land. Dennoch berichtet sie von einer Rückkehr ins Versteckt-Leben aufgrund einer spät im Leben gegründeten Partnerinnenschaft:

> Ihre Freundin arbeitet als Religionslehrerin in einem Bundesland und viele Jahre hat die Befragte aus Angst vor deren Jobverlust nicht weiter öffentlich in der Community aktiv gewirkt und in der Öffentlichkeit versteckt gelebt, d. h. *„nicht Händchen gehalten oder sich geküsst und so weiter."* (Davor war sie *„gut drauf"*, da die Kinder erwachsen waren und sie *„niemandem verantwortlich"* war.) (Interview 4, 2021)

Sichtbarkeit oder Unsichtbarkeit können zu einem wichtigen Entscheidungsfaktor auch für den Bezug einer queeren SWG werden.

Altersarmut

Ein in der Literatur oft und auch in den Interviews häufig genannter negativer Aspekt besonders für ältere Lesben ist die Altersarmut, die aufgrund geschlechtsspezifischer Unterschiede (Gender Pay Gap bzw. doppelter Gender Pay Gap in einer lesbischen Paarbeziehung), zusätzlich zum Pink/Sexuality Pay Gap (Arbeitsmarktdiskriminierung als Lesben) und Erwerbsunterbrechungen aufgrund von Betreuungspflichten oder unbezahlter Aktivismus-Arbeit entstehen kann. So ist der „Hauptgrund für das Wohnen im Alter das, was leistbar ist" (Interviews). Auch Jutta Bramböck vom Frauenprojekt RuT berichtet:

> *„Alle haben extrem wenig Geld; es gibt eine hohe Altersarmut, das ist ein sehr großes Thema. Es betrifft ganz viele Frauen, die meisten haben ein Leben lang gearbeitet, oft mit Brüchen in der Biografie, und auch die Projektfrauen.*" (Interview Jutta Bramböck, 2021)

Einige der Interviewpartnerinnen gehen davon aus, dass (manche) Schwule weit bessergestellt sind als Lesben, „the richest people in Austria are white gay guys, who own property", und eher noch als das Zusammenleben mit Heterosexuellen in einer WG könnte sich eine Interviewpartnerin vorstellen,

> „dass Homosexuelle und Lesben zusammen leben bei Älteren … und es könnte nützlich sein, da Männer ja mehr Geld haben als die Frauen. … Es ist ein sehr wichtiger Punkt, dass die Homosexuellen reicher sind als Lesben, daher werden es die Lesben nicht schaffen, allein ein größeres Projekt aufrechterhalten zu können" (Interview 4, 2021).

Ungleichheit zwischen (lesbischen) Frauen und (schwulen) Männern besteht sicherlich, dennoch ist die Lage vermutlich sehr heterogen (siehe nächste Seite). Aufgrund „einer fehlenden Familienphase und einer kontinuierlichen Erwerbsbiografie" verfügen einige Lesben sicherlich über eine relativ gute finanzielle Absicherung im Alter im Vergleich zu vielen heterosexuellen Frauen (Krell 2016: 117):

LSBTQI+-Altersarmut

Viele LSBTQI+-Personengruppen sind im Alter besonders armutsgefährdet. Ursachen können das Geschlecht, geringe Bildung, Diskriminierung und/oder gesundheitliche Einschränkungen während der Schulzeit bzw. auch Erwerbsjahre sein. Auch hier ist die Forschungslage im deutschsprachigen Raum sehr dürftig (siehe Brunnett 2020). In den USA gibt es mittlerweile zahlreiche Studien des *Williams Institute*, die sich mit der Thematik empirisch beschäftigen, und zeigen, dass insbesondere für trans* Personen, lesbische Mütter, LGBTQIs, die in ländlichen Gebieten wohnen oder auch zusätzlich unter rassistischer Diskriminierung und/oder psychischen Erkrankungen, aber auch einer HIV-Infektion leiden, im Vergleich zur heterosexuellen Bevölkerung wesentlich stärker von Armut und/oder Obdachlosigkeit betroffen sind.

Trans* Menschen sind trotz überdurchschnittlicher Bildungserfolge oftmals „unterbeschäftigt", das heißt, sie arbeiten nicht ihrer Qualifikation entsprechend und sind unterbezahlt. Sie erleben häufig Diskriminierung, ihre Einkommen sind so niedrig, dass sie überdurchschnittlich oft von Armut betroffen sind (Appenroth und Lottmann 2019: 290).

Die Folgen medizinischer und hormoneller Eingriffe bei **intergeschlechtlichen Menschen** können dazu führen, dass „Inter* Personen schwerbehindert werden, sodass sie keiner existenzsichernden Berufstätigkeit nachgehen können – wodurch ihre Lebenslagen überdurchschnittlich häufig prekär sind und sie ein hohes Risiko für Armut im Alter haben" (Reuter und Brunnett 2020: 122).**Herausforderungen:**

Brunnett beschreibt die Herausforderungen für die Arbeit mit LGBTQI+-Personen, die von Armut betroffen sind, so, dass im Alter Armut oft verfestigt und nicht aus eigener Kraft überwindbar ist. Materielle Armut paart sich hier mit prekären gesundheitlichen Situationen, sozialen Einschränkungen und Ausgrenzungen. In der Arbeit mit LGBTQI+-Gruppen sind empowernde und partizipative Ansätze besonders wichtig, da Menschen die lange arm gelebt haben und Diskriminierungen, Kriminalisierung und Pathologisierung ausgesetzt waren, häufig nur über geringe Erfahrungen des gesellschaftlichen Respekts verfügen. Verschüttete Ressourcen, Wünsche und Handlungsmöglichkeiten müssen wieder mobilisiert werden (Brunnett 2020: 73).

Soziale Vernetzung

Hinsichtlich sozialer Vernetzung im Alter erlauben interessanterweise aber die wenigen bestehenden Forschungen die Annahme, dass ältere und alte Lesben „weder einsam noch isoliert sind." Lesbische ältere und alte Frauen werden als „in hohem Maße körperlich, geistig und sozial aktiv" beschrieben, sie wirken „im Vergleich zu heterosexuellen Frauen auch häufig jugendlicher" (Krell 2016: 92). Studien zeigen, dass sie überwiegend gut an die Lebensphase Alter angepasst sind. Das mag mit den Erfahrungen des Coming Out zusammenhängen, die den produktiven Umgang mit Krisen, wie auch der Alterung, besser ermöglichen. Der flexible und kritische Umgang mit Geschlechterrollen und Körpernormen einer feministischen Sichtweise gibt Lesben hier einen Vorsprung vor den schwulen Männern, die weitere Vorteile in altersspezifischen Anpassungsprozessen bieten (Krell 2016: 92).

> *„Als lesbische Frau hast du, wenn du keine Kinder hast, eingeschränkte familiäre Bezüge, und die Bezüge die man hat, für die musst du was tun. Die hast du nicht automatisch. Die Kinder sind automatisch und tun dann vielleicht gar nicht so viel. Das darf man nicht aus dem Blick verlieren, man muss zum Telefon greifen, sonst kann das mager werden. Du musst versuchen, nicht immer mit Gleichaltrigen zusammen zu sein, das ist mir auch wichtig."* (Interview 3, 2021)

Besonders Lesben bauen frühzeitig im Lebenslauf Wahlfamilien und Freundschaftsnetzwerke auf, auch um möglicherweise fehlende oder schwache Verwandtschaftsbeziehungen zu kompensieren (siehe dazu Krell 2020). Diese Erkenntnis lässt sich auch in den Befragungen finden:

> *„Es ist wichtig, Beziehungen und Freundschaften zu pflegen, vor allem für lesbische Frauen, die alleine leben. Die lesbischen und schwulen Seilschaften sind wichtig, um sich zu unterstützen und nicht allein zu sein, siehe Lockdown. Kinder sind ja keine Versicherung, es ist keine Verpflichtung der Kinder (mehr), sich um die Eltern zu kümmern."* (Interview 2, 2021)

Die Notwendigkeit, proaktiv an die Vernetzung heranzugehen, besteht also nicht zuletzt wegen der Brüche aufgrund der fehlenden Akzeptanz für ihr Lesbisch-Sein in den Herkunftsfamilien. Zum Teil waren ältere Lesben eher heterosexuell verheiratet und haben auch Kinder. „Aber die Beziehungen zu den Kindern sind nicht immer unproblematisch, manchmal sind die Kontakte auf ein Minimum reduziert." (Czapska 2020: 146) Auch eine der interviewten Frauen hat aus ihrer geschiedenen Ehe vier erwachsene Kinder, von denen sich keines sehr um sie kümmert, was im Rahmen eines Oberschenkelhalsbruches deutlich wurde. Zwei Kinder sind ohnehin gegen die lesbische Beziehung ihrer Mutter, nur zwei Enkeltöchter haben sie im Spital besucht. Es wird erwartet, dass ihre Freundin selbstverständlich die Pflege übernimmt.

> *Die Freundin war überrascht über die Veränderung in der Beziehung, aber „sie ist nicht garstig zu mir. Eine Entlastung der Freundin wäre sehr hilfreich, die Enkeltöchter springen hier (nicht selbstverständlich) ein."* (Interview 4, 2021)

Während die Gründung einer „eigenen" Familie (durch Samenspende, Adoption oder Pflegekinder) oder das Eingehen einer Ehe erst vor kurzer Zeit rechtlich und sozial möglich geworden ist, finden sich in der heutige Altengeneration viele „alternative" Familienformen. Dazu gehören: Partnerschaft; Freundschaft mit früheren Lebenspartner*innen (besonders bei Lesben ist die ‚Ex' sehr wichtig); Randfiguren in der Herkunftsfamilie (bei den Geschwistern, als Onkel, Großtante usw.); nacheheliche Beziehungen (überdurchschnittlich häufig waren die heute Älteren früher verheiratet oder sind es noch); eigene Kinder und Enkel aus einer früheren Ehe; Adoption einer jüngeren Partnerperson; Wahlfamilie. „Auch der ausdrückliche Verzicht auf familienähnliche Formen war stets eine Option." (Lautmann 2016: 30) Problematisch ist hier jedoch oftmals die fehlende Möglichkeit, diese Beziehungen/Familienformen rechtlich abzusichern, und wenn auch die Freund*innen-Netzwerke, die in der Lesben-Szene geknüpft wurden, nicht mehr funktionieren. Weil auch die Freund*innen immer älter und gebrechlicher werden, kann das zur Isolation führen. Mögliche Folgen sind psychische Beeinträchtigungen wie Depressionen oder Angstzustände. Ein besonders krisenträchtiges Ereignis ist für ältere lesbische Frauen der Verlust der Lebenspartnerin (Czapska 2020: 146).

3.1.2 Schwule

Schwule unterscheiden sich durch ihre mögliche Prägung durch schwule Subkultur(en) von den anderen Gruppen im queeren Spektrum. Sie sind aber auch als sehr heterogene Gruppe zu verstehen, geprägt von soziokulturellen Hintergründen durch ihre geographische Herkunft, Religionszugehörigkeit, Klasse und Körperlichkeiten – aber vor allem durch die Prägung durch den sich extrem wandelnden sozio-historischen und gesetzlichen **Kontext der unterschiedlichen Generationen** (siehe 1.4.):

> Ein Befragter (72) kann sich noch an die *„alten Schwulen von damals"* erinnern, als er noch jung war. *„Die waren zum Teil sehr unangenehm, eigenartig verklemmt und zugleich zudringlich. Die damals alten Schwulen haben sich von den jetzigen ziemlich unterschieden. Damals war allgemein üblich, dass die Schwulen sich einander Frauennamen gaben. Martin war Martina, Paul war Paulina usw."* Er fand das nie lustig. *„Im ersten Moment muss man vielleicht darüber lachen, aber es schwingt eine Aggressivität mit."* Er kam 1965 in die Szene; mindestens bis 1975 war das in der Szene üblich. Er relativiert aber und meint, dass viele Schwule in seinem Alter seine Einschätzung nicht teilen und die Szene mitunter anders wahrgenommen haben werden. (Interview 9, 2021)

Alexander Zinn beschreibt die Praxis der weiblichen Namen als eine der Strategien der Täuschung von schwulen Männern während der NS-Zeit. „Um die Gefahr der Entdeckung gering zu halten, muss das Stigma-Management auf eine möglichst konsistente Legende hinarbeiten. Dabei helfen diverse Techniken der Täuschung und der Tarnung. … Homosexuelle [nutzten] ‚Decknamen, die nur zeitweilig – wiewohl oft mehrmals – gebraucht werden, um persönliche Identifizierung zu vermeiden'. Dies ist insbesondere bei anonymen und flüchtigen Sexualkontakten der Fall. Darüber hinaus werden aber auch Spitznamen gebraucht, die in der subkulturellen ‚Gemeinschaft verliehen und lebenslänglich behalten werden' … So titulieren sich nicht wenige homosexuelle Männer mit weiblichen Vornamen, die einerseits von einem ganz spezifischen, spielerischen und latent satirischen Umgang mit tradierten Geschlechterrollen zeugen, die andererseits aber auch praktische Tarnfunktion entfalten, wenn mit ihnen Postkarten oder Liebesbriefe unterzeichnet werden." (Zinn 2018: 43)

Die Beobachtung der „alten Schwulen" von damals bezieht sich daher vermutlich auf eine Praktik, die noch aus der Zeit des Totalverbotes stammt, was die mitschwingende Aggressivität sicherlich gut erklären kann.

> Geraldine Smetazko erklärt, dass auch deshalb in der Arbeit mit schwulen Senioren die zeitgenössischen Begriffe der älteren Generation verwendet werden sollten. *„Zum Beispiel: Es sollte nicht von schwul und lesbisch gesprochen werden, das sind für die Generation sehr harte Begriffe. Früher wurde eher der Begriff "verzaubert[1]" verwendet. Auch Codes wie das Usambaraveilchen müssen gekannt werden."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Freundschaften sind in jeder Lebenslage unerlässlich. Und je weiter eine Hilfsbedürftigkeit ansteigt, desto wichtiger werden Netzwerke. „Wenn der primäre Ansprechkreis für Nähewünsche die gleichgeschlechtliche Gruppe ist, dann widerspricht das freilich der [heteronormativen] Konstruktion von Freundschaftsbeziehungen, die gerade nicht aus möglicher sexueller Anziehung entspringen. [...] In der älteren Generation (vor allem diejenigen im vierten Alter) gibt es hierzu wenig Kollektiverfahrung, der Weg war individuell zu finden, ohne Gruppenunterstützung und

---

[1] Wissenschaftliche Begriffe für LGBTQI+-Personen wie auch Selbstbezeichnungen und Schimpfworte sind historischen Wandlungen unterworfen: Im 16. und 17. Jahrhundert sprach man von Lesben oder inter* Personen als „Tribaden" und „Hermaphroditen bzw. -innen" oder auch „Hexen". Mitte des 19. Jahrhunderts wurden Lesben und Schwule von der Wissenschaft als „Urning", „Urninde", „Uranier" oder „Uranist/in" bezeichnet; als Menschen mit „conträrer" Sexualempfindung oder Homosexuelle. Lesbische Frauen und trans* Personen waren (monströse) „Mannweiber", „Lesbierinnen" und/oder auch „Emanzen" (siehe hierzu auch Klapeer 2014). Schimpfworte wie queer, schwul und lesbisch wandelten sich in der Bewegung zu emanzipativen Selbstbezeichnungen (siehe hierzu auch Klapeer 2007). Liebevolle und kreative Eigenbezeichnungen fungierten oft nicht nur als warmherzige Selbstbeschreibungen, sondern auch als Tarnung bzw. Codes. Dazu gehört z. B. auch der Begriff „verzaubert" oder im englischsprachigen Raum die Umschreibung „A Friend of Dorothy's". Eine Online-Umfrage bei einem der größten deutschsprachigen schwulen Internetportale *queer.de* ergab 2004, dass sich rund 70 % selbst als „schwul" und immer noch 2,5 % als „verzaubert" bezeichnen (https://www.queer.de/abstimmen_ergebnis.php?wahl=99).

unter dem inzwischen überwundenen Vorurteil, alle Älteren seien unattraktiv – mit dem Resultat, dass sie heute nur über einen schmalen oder gar keinen Freundschaftszirkel verfügen." (Lautmann 2016: 32).

> Ein schwuler Befragter erzählt, dass er unterschiedliche Alt-Herren-Gruppen kannte. Einer schloss er sich an, obwohl er damals um einiges jünger war. *„Die Männer waren sehr intelligent und unternehmenslustig. Einmal fuhren sie gemeinsam nach Rom. Sie hatten nicht nur Schwänze im Kopf."* Mit der Gruppe traf er sich jede Woche. Zwei von ihnen waren verheiratet, manche hatten eine Beziehung mit einem anderen Mann. *„Die Gruppe … bestand bis 2014. Derjenige, der die Koordination übernahm, ist gestorben, dadurch ist die Gruppe eher eingeschlafen. Ein Teil davon trifft sich noch regelmäßig."* Mit dieser Gruppe zusammenzuwohnen, könnte er sich gut vorstellen, mit jeweils eigenen Wohneinheiten. (Interview 9, 2021)

Die Bewohner des schwulen Wohnprojektes in Berlin berichten, dass sie mit dem Einzug in das Projekt der antizipierten Einsamkeit im Alter gegenzusteuern suchen (Lottmann 2016: 98).

LGBTQI+ und Einsamkeit, Netzwerke, Familien, Wahlfamilie, Freund*innen

Statistisch gesehen leben (in Deutschland) LGBs Beziehungen und Familie anders als heterosexuelle Menschen. 51 % aller schwulen Männern im Alter von 50–70 Jahren sind Single; bei heterosexuellen Männern sind dies nur 13 %; lesbische Frauen sind zu 28 % in dieser Altersgruppe ohne Partnerin; bei heterosexuellen Frauen sind es 19 % (AWO 2021: 20). Hinsichtlich Kinderlosigkeit stellen sich die Zahlen folgendermaßen dar: der Anteil der lesbischen Frauen ohne Kinder liegt bei 85 %, jener der Schwulen noch darüber; wohingegen Heterosexuelle nur zu 15 % in einem Alter über 50 Jahren kinderlos sind (AWO 2021: 20). Nicht nur deshalb verfügen viele LGBs über dichte Freundschaftsnetzwerke und Wahlfamilien; ob diese besser oder schlechter geeignet sind, als Alterssicherung zu dienen, ist nicht unbestritten:

> *„Wahlfamilie klingt schön – wenn die aber selber körperlich nicht mehr gut können … viele Beziehungen sind Schönwetter-Freundschaften: wenn eine schlechte Zeit kommt (sei es Krebs, HIV oder einfach ein Jobverlust), fällt oft die Wahlfamilie zu einem großen Teil weg. Einige gehen wieder in das Bundesland zurück, weil sie lieber im Bundesland sitzen, wenn sie allein zu Hause rumsitzen. Die queere Welt ist nicht immer so toll, wie man glaubt."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021).

Ob viele tatsächlich Verständnis und Sympathie in diesen Beziehungen, also den kognitiven und affektiven Wert, idealisieren und wo demnach eine Übersetzung in Handlungen in Notsituationen fehlen könnte, klärt eine Studie in den USA. Hier wird deutlich, „dass mehr als ein Fünftel der über fünfzigjährigen LSBTs gegenwärtig pflegend aktiv waren; drei Viertel der Befragten konnten sich auf so jemanden verlassen – abhängig von der Zahl der Freunde" (Lautmann 2016: 32–32). Wo dieses Faktum optimistisch stimmt, kommt jedoch hinzu:

> *„Viele Freundschaften und auch Beziehungen von Schwulen und Lesben sind international. Das sind Liebesbeziehungen und Freundschaftsbeziehung, die sind schwerer aufrechtzuerhalten, trotz Skype etc., als wenn Heteros z. B. mit Leuten im Gemeindebau befreundet sind."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021).

Dennoch sind auch leibliche Kinder und Blutsverwandte keine Garantie für Zuverlässigkeit und Versorgungssicherheit, wie eine der Interviewten erklärt:

> *„Auf meine Kinder möchte ich mich nicht verlassen, da möchte ich lieber eine große Wohngemeinschaft oder so etwas."* (Interview 4, 2021)

Herausforderungen:

Die unterschiedlichen Lebenswelten im Rahmen der Netzwerke in die Mainstream-Pflege miteinzubeziehen ist unüblich: „Bis heute finden Pflege und Sterbebegleitung häufig nur durch die Herkunftsfamilie statt, obwohl zu dieser oft kein guter oder gar kein Kontakt mehr bestand. Freund*innen, die soziale Queer-Familie, Lebenspartner*innen aus dem homosexuellen Umfeld sind oft unerwünscht und bleiben unsichtbar, ungenannt, auch in den Traueranzeigen oder Begräbnisreden. Nur äußerst selten können der Schmerz oder die Trauer über die (eigene) Krankheit oder den Verlust eines geliebten Menschen offen geäußert werden." (Raviola 2018b: 151)

Tabus

> *„Alles ist so tabuisiert, der Körper – wie zum Beispiel die Pflege von Füßen –, das Waschen und auch die Tabus von Sexualität…"* (Interview E5, 2021)

Queere Altenwohnprojekte insbesondere eröffnen schwulen Männern die Chance, „ihr Leben weitestgehend diskriminierungs[arm] auch im Alter weiterzuführen. Selbst ansonsten tabuisierte Themen wie Sexualität haben Raum, wenn auch die Verletzungsoffenheit der Gruppe, die noch unter § 175 StGB gelebt (vgl. Lautmann 2012) und die AIDS-Krise überlebt hat, ernst genommen wird." (Castro Varela 2016: 59) Im

Bereich schwule **Sexualität auch im Alter** werden ein paar Beispiele von den Interviewten genannt, die relevant für eine SWG werden können:

> *„Generell gibt es bei LGBTQIs einen anderen Umgang mit Sexualität: er ist offener, fordernder. Sexuelle Assistenz und Zugang zu Sexarbeiter*innen sind Themen, die in einer LGBTQI-WG wahrscheinlich eher angesprochen werden. Homos haben hier auch weniger Beziehungsdruck als Heteros.“* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

> *„Manche Ältere wollen vielleicht auch gelegentlich einen Escort zu sich holen; in einem schwulen Haus geht das wesentlich leichter. … Die Stricher haben eine wichtige Funktion, ersparen vielen Menschen Therapeuten.“* Durch Beobachtung hat er erfahren, dass es eine kleine Gruppe junger, attraktiver Männer gibt, die nicht Stricher sind, aber nur mit Alten können und wollen. Nicht, weil sie einen Vorteil wollen, sondern weil sie nur auf Ältere stehen. *„Wenn es so ein Haus für ältere schwule Männer gibt, kommen diese Gruppen vielleicht eher zusammen.“* (Interview 9, 2021)

> *„… wenn sich der alte Schwule einen Stricher holt, sollte nicht gerade ein Katheter gesetzt werden.“* (Interview 6, 2021)

Ein Rückzug ins Versteckte geht für Schwule im Alter mit einer weitgehenden Annahme von Asexualität einher. „Begehren im Alter – noch dazu non-normatives – wird zumeist einfach ignoriert. Diese Praxis kommt im Grunde einer Löschung der Gruppe gleich. Und was nicht existiert, braucht auch nicht problematisiert zu werden.“ (Castro Varela 2016: 55)

> *„Die Asexualisierung von alten Menschen ist schon ein Problem, aber wenn ihnen Sexualität zugesprochen wird, dann meistens heteronormativ*.“ (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Sexuelle Identität im Alter ist jedoch immens wichtig, „betagte, hochbetagte oder demente Menschen [steigen] immer wieder zurück in frühere und ganz frühe Lebensphasen [ein]. In der gerontologischen Forschung wird in diesem Zusammenhang sogar von ‚Inseln der Identität' gesprochen. Sexualität gilt als Schlüssel zur Identität und gelebte Identität als Schlüssel für ein gesundes Leben, auch und gerade im Alter.“ (Raviola 2018a: 5)

Körpernormen, Jugendlichkeit und Verletzlichkeit sind wichtige und schwierige Themen, insbesondere für ältere schwule Männer:

> Dazu Geraldine Smetazko: *„Die Schwulen-Szene normiert Körper stark. Männliche, gestählte Körper sind gefragt. Wenn sie älter werden, besteht der starke Wunsch, nicht verletzbar zu wirken. Mitte 50 sind Männer für andere schwule Männer oft schon nicht mehr interessant, auch nicht für Gleichaltrige."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

> Wolfgang Wilhelm: *„Das Angebot der SWG ist für ältere Lesben viel interessanter als für ältere Schwule. Unter schwulen Männern gibt es einen stärkeren Konkurrenzkampf. Schwule gehen gerne in eine Sauna-Runde, aber Konkurrenz ist dabei. Das Offenlegen von Bedürfnissen bezüglich Pflege ist schwer."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Die **AIDS-Pandemi**e in den 1980er- und 1990er-Jahren prägte schwule Männer auch in Österreich sehr (siehe 1.4.). Die Interviewpartner*innen gaben unterschiedliche Antworten, inwiefern **HIV** heute noch relevant für sie selbst ist.

> *„HIV ist eigentlich kein Thema mehr, aber es mag noch Vorurteile geben."* (Interview 7, 2021)

> *„Von der menschlichen Pflegesituation her ist bei HIV im Alter Hygiene sehr wichtig. Spezielle medizinische Bedarfe sind hier relevant. Vielleicht wollen manche das Bad nicht teilen, wenn einer HIV-positiv ist."* (Interview 6, 2021)

> *„Die HIV-Thematik ist ein wichtiges Thema für schwule Männer, weil es hohe Durchseuchungsraten bei Leuten gibt, die heute 60, 70 Jahre alt sind. Viele sind Long-time-Survivors und haben schlechte Behandlungen mitgemacht, die auch heute oft noch Nebenwirkungen bedeuten. Heute ist HIV selbst gut behandelbar, das Problem aber ist die Komorbidität und die Kombinationen mit anderen Medikamenten. In dem Moment, wo andere Erkrankungen dazukommen, wird die Behandlung von HIV ein Problem, und Co-Erkrankungen im Alter sind wahrscheinlicher [oder bestehen aufgrund von Medikamententests in den frühen Jahren]. Es gibt z. B. nur ein einziges Neuroleptikum, das zur HIV-Therapie passt. Auch die Stigmatisierung von HIV ist ein Problem."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Autonomie ist (nicht nur) für schwule Männer ein sehr wichtiges Thema; drei Personen sprachen dieses Thema in den Befragungen an.

Mit anderen zusammenwohnen konnte sich ein Befragter bereits in seiner Jugend nicht vorstellen. *„Tür-an-Tür zu wohnen ist denkbar."* (Interview 9, 2021)

„Als Mann ist man es gewohnt, den ganzen Haushalt selbst zu führen, man hat Unabhängigkeit." (Interview 6, 2021)

„Lesben und Schwule, vor allem Männer, sind es sicherlich gewohnt, unabhängig zu sein. Die, die alleine immer den Haushalt geführt haben, sind eher unabhängig von Betreuungssachen wie Essen auf Rädern … Schwule können selber bügeln und kochen. Daher sind Schwule sicher bereit, länger in den eigenen vier Wänden zu bleiben, bis sie sichere Betreuung brauchen, wenn ein Notknopf nicht mehr reicht. Sie haben gelernt, alleine zu leben." (Interview 7, 2021)

Der befragte schwule Pfleger konstatiert, *„es ist schwierig zu sagen, ob genug Leute einziehen wollen, viele Schwule ziehen sich total zurück im Alter. [Dabei wären] die sicher froh, wenn sie unter sich bleiben können, sich austauschen, Fummel tragen usw. …"* (Interview E5, 2021)

Wann Autonomie zum Rückzug wird, ist schwierig zu sagen. Die vier befragten schwulen Senioren sind zwischen 62 und 72 Jahre alt, waren in der AIDS-Krise zwischen rund 20 und 30 Jahre alt. Alle vier der befragten schwulen Senioren leben allein und sind ohne Partner: Einer ist seit 25 Jahren Single und lebt schon sehr lange und „gerne allein". Er ist ein bisschen irritiert durch die Befragung, er meint, er *„hat den Gedanken ans Altwerden verdrängt, es ist schwierig, sich da was vorzustellen*." Er kennt nur ein *„paar Leute, die zu alt wurden*," denen ging es ähnlich, auch sie hatten da wenig geplant. Auch ein anderer hat an (körpernahe) Pflege bislang noch nie gedacht. Der dritte klagt über Schmerzen im Rücken, vor allem in der Früh, er habe auch *„regelmäßig Selbstmordgedanken*", die dann im Laufe des Tages wieder verschwinden; dass er alles selbst machen muss, macht ihn traurig und grantig, auch dass er zu wenig Geld hat, um Essen zu gehen. Der vierte erzählt, dass er in den frühen 80ern immer in WGs gelebt hat, seit 1984 aber immer allein.

Spezifische Recherche ergab, dass 50 % der schwulen Männer (in den USA), die die AIDS-Pandemie erlebt haben, am *AIDS-Survivor-Syndrom* leiden. Dass dies auf die hier befragten Männer auch zutrifft, soll nicht suggeriert werden, dennoch ist es wichtig, dieses Phänomen für die psychische Betreuung älterer schwuler Männer, die die AIDS-Pandemie miterlebt haben, in Betracht zu ziehen.

AIDS Survivor Syndrome

(Text der San Francisco AIDS Foundation[1], Übersetzung und Kürzung Karin Schönpflug):
In San Francisco gründete sich 2013 die hauptsächlich von schwulen Aktivisten getragene Gruppe „*Let's Kick ASS*", die sich für Menschen mit AIDS Survivor Syndrome (ASS) einsetzt. AIDS Survivor Syndrome beschreibt die Konstellation von physischen, psychischen und emotionalen Symptomen, die eine Person (entweder HIV-negativ oder HIV-positiv) erfahren kann, nachdem sie während der Jahre der AIDS-Epidemie und danach intensive Trauer und Traumata durchlebt hat. Symptome können sein: Depression, Unsicherheit über die Zukunft, Suizidalität, Panikgefühle durch das Älterwerden, soziale Isolation und Rückzug, Schuldgefühle der Überlebenden und mehr.

Was das AIDS-Überlebenssyndrom von so etwas wie der posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) unterscheidet, ist die Zeitspanne, über die eine Person betroffen sein kann. Tez Anderson, der Direktor von *Let's Kick ASS*, wurde 1987 diagnostiziert und musste mit ansehen, wie Hunderte von Freunden und Liebhabern starben, bevor wirksame HIV-Therapien entwickelt wurden. Seine eigene Gesundheit litt und alle paar Jahre sagten ihm seine Ärzte, dass er nicht mehr viel Zeit zum Leben habe. Nachdem er die Einführung von Protease-Inhibitoren und der Kombinationstherapie in den 1990er-Jahren erlebt hatte, nahm das Trauma von HIV einen etwas anderen Tenor an. Anderson beschreibt, dass er die schleichende Vorstellung bekam, dass er ein alter Mensch mit HIV werden könnte, was neue Ängste mit sich brachte, **denn er hatte nicht vorgehabt, alt zu sein** [was auch ökonomische Lücken wegen unterlassener Absicherung bedeuten kann].

Die Forschung zum AIDS Survivor Syndrome hat anhand von Daten der *Multicenter AIDS Cohort Study (MACS)*[2] seit 1983 das AIDS Survivor Syndrome und seine Auswirkungen auf Menschen untersucht, die die HIV-Epidemie erlebt haben. Mehr als 7.000 Schwule (sowohl HIV-negative als auch HIV-positive Männer), führen hier zweimal jährlich Gesundheits- und Verhaltenstests durch, um die gesundheitlichen Auswirkungen einer HIV-Infektion zu untersuchen. Das Durchschnittsalter der Studienteilnehmer lag im Jahr 2013 bei 56 Jahren und etwa die Hälfte der Männer (49 %) lebten mit HIV. Mehr als ein Viertel (27 %) der in der Studie Befragten hatte mehr als 10 ihnen nahestehende Menschen durch AIDS verloren. 35 % gaben an, dass sie „immer noch um diese verlorenen Menschen trauern", 7 % gaben an, dass sie „immer noch zutiefst trauern" und 3 % gaben an, dass sie „fast jeden Tag um diese Verluste trauern". Etwa die Hälfte (49 %) stimmte der Aussage zu: **„Wegen der HIV-Epidemie hätte ich nie gedacht, dass ich so lange leben würde, wie ich es getan habe."** Um das AIDS-Survivor-Syndrom zu beurteilen, fragte das Forschungsteam die Teilnehmer nach Symptomen, einschließlich

[1] https://letskickass.hiv/

[2] https://www.uclahealth.org/aidsinstitute/multicenteraids-cohort-studymacs

Depression, Isolation, Angst, Schlafstörungen, Gefühlen der Verzweiflung für die Zukunft, Albträume, emotionale Taubheit, starke Wutgefühle und Bedrohungsgefühle. Die Hälfte der Männer in der Kohorte hatte keines dieser Symptome, während der Rest angab, dass in den letzten sechs Monaten eines bis alle neun dieser Symptome aufgetreten seien. Fast 1/4 der Männer (22 %) gab an, drei oder mehr Symptome „ziemlich häufig" zu haben.

Interessanterweise scheinen die HIV-negativen Männer in der Studie genauso betroffen zu sein wie solche, die mit HIV leben. Die HIV-negativen Männer leiden offenbar auch erheblich unter den Folgen der Epidemie, möglicherweise unter Schuldgefühlen („Survivors' Guilt"), haben mehrfach Lebenspartner verloren, sich um Freunde gekümmert, ihnen beim Sterben zugesehen und unzählige Begräbnisse junger Menschen besucht. In den 1980er- und 90er-Jahren marschierten, protestierten und versuchten sie, Aufmerksamkeit, finanzielle Mittel für die Forschung und Anteilnahme der Gesellschaft für die „Schwulenpest[1]" zu bekommen, denn das kollektive Sterben in der Community war begleitet von **gesellschaftlicher Kälte und Diskriminierung**.

Herausforderung: Es ist wichtig, über mögliche spezifische psychische, physische und emotionale Folgen von AIDS Survivors Bescheid zu wissen und spezifische (z. B. traumatherapeutische) Angebote setzen zu können.

3.1.3 Bisexuelle

Über ältere bisexuelle Menschen wird noch weniger als über Lesben und Schwule geschrieben, es wurden bislang nur sehr wenige Untersuchungen zu Anliegen älterer und hochaltriger Bisexueller durchgeführt. „Immer noch müssen überaus viele der aktuellen Studien zur Bisexualität konstatieren, dass diese Begehrensfigur nicht ernst genommen wird, dass beispielsweise der Buchstabe B in der LSBT*I Allianz nur pro forma dasteht. Innerhalb der LSBT*I-Allianz gilt Bisexualität als die unsichtbarste Variante, und dies besonders im Alter." (Lautmann 2016: 40) Bisexuelle machen jedoch ebenso Erfahrungen mit heteronormativen und cis-geschlechtlichen Erwartungshaltungen und sind auch von der Norm langlebiger Paarbeziehungen und der Erwartung von Monogamie betroffen (Jones und Lottmann 2020: 103). Unsichtbarkeit und das Absprechen einer eigenständigen Sexualität erschweren Zugehörigkeit sowohl zur queeren Community als auch der heterosexuellen „Normgesellschaft"; in den letzten Jahren löst das Label „pansexuell" der jüngeren Generationen die Selbstdefinition „bisexuell" zusehends auf.

[1] https://www.derstandard.at/story/2000092298837/hiv-und-aids-als-die-schwulen-pest-in-der-gesellschaft

3.1.4 Trans* Personen

> *In einem LGBTI-Rahmen sollte es keine Probleme geben wie „Trans* Frau mit Bart" – aber das ist ja selbstverständlich. Transphobie darf nicht sein.* (Interview 10, 2021)

Der Blick auf trans* Personen ist häufig noch durch eine klinisch-medizinische Sicht geprägt. „Das bedeutet, dass trans* als Abweichung von einer Norm konstruiert wird, weil fälschlicherweise daran festgehalten wird, dass es nur zwei, vollkommen unterscheidbare Geschlechter gäbe (= Zweigeschlechtlichkeit)." (Sauer 2020: 111) Außerdem gibt es bislang nur wenige Forschungen zu den Bereichen, die für die Pflege und Soziale Arbeit mit trans* Personen handlungsrelevant sind. Studien aus den USA ergeben laut Sauer folgende Problemlagen älterer trans* Personen: der allgemeine Gesundheitszustand, der Zugang zu Gesundheitsleistungen, zu somatischer und psychischer Versorgung, zu Arbeit, Wohnen und anderen Bereichen der Lebensgestaltung und -erhaltung, starke Betroffenheit von Behinderung und sozialer Benachteiligung, häufige Suizidversuche, ein höheres Risiko einer HIV-Infektion, Vermeiden von Arztbesuchen oder Gesundheitsdienstleistungen aus Angst vor Diskriminierung. Die tägliche Auseinandersetzung mit Mikro-Aggressionen, verbalen Anfeindungen und dem Risiko, Gewalt zu erfahren, können trans* Personen in Vereinsamung drängen. Sie sind strukturell stärker gefährdet, Partner*innenschaften, Zugehörigkeiten zur Herkunftsfamilie und Netzwerke durch die Transition zu verlieren.

Laut Studien sprechen 20 % der Kinder von trans* Menschen aufgrund der Transition nicht mehr mit ihren Eltern; 40 % erhielten keine positive Unterstützung ihrer Herkunftsfamilien. Studien ergeben, dass die Wahrscheinlichkeit, sich einsam zu fühlen, bei trans* Personen höher ist als bei der LSB-Vergleichsgruppe, obwohl andere Studien zeigen, dass trans* Personen sehr gute Netzwerke bilden können (Appenroth und Lottmann 2019: 294–295).

> *„Fehlende Netzwerke oder Vereinsamung sind ein generelles Problem des Älterwerdens. Eine lokale Anbindung an die Community ist für alte trans* Personen völlig nebensächlich. Vereinsamung ist hier das totale Problem. Wenn die WG-Struktur eine gute Kommunikationsbasis liefert, mit einem Gruppen-Dynamiker z. B., das wäre sehr, sehr hilfreich, auch um Konflikte zu überwachen. Es müsste gar kein LGBTQI-Netzwerk sein, aber Beziehungen müssen aufrechterhalten werden, auch Besuchsdienste aus der Community wären interessant."* (Interview 10, 2021)

Aus Angst vor Ablehnung fällt es trans* Menschen oft schwer, sich in die Öffentlichkeit zu wagen, was mit zunehmendem Alter die Isolation verstärkt (siehe Sauer 2020: 112–

113). Bei trans* Frauen verstärkt sich das Gefühl, nicht als Frau wahrgenommen zu werden, möglicherweise im Alter.

> *„Manche trans* Frauen leiden darunter, dass ihr Passing mit zunehmendem Alter schwerer wird. Hormonwandel und Alterungsprozesse ist oft eine schwierige Kombination, noch dazu, wenn sie nicht mehr viel tun können. Manche trans* Frauen investieren täglich 3–4 Stunden in ihr trans*-Sein; diese Routine geht für viele im Alter nicht mehr."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Trans* und auch inter* Personen treffen im Gesundheitswesen häufig auf Personal, dem Wissen über Transgeschlechtlichkeit fehlt und das von den Patient*innen oftmals erst informiert werden muss, was medizinisch erforderlich ist und auch was angemessenes Verhalten darstellt – obwohl sie von der wohlwollenden Kooperation dieser Menschen (seien es Psychiater*innen, Endokrinolog*innen, Internist*innen oder auch praktische Ärzt*innen, die sich weigern, nötige Hormonspritzen zu geben) abhängig sind.

> *Auch wenn es bei trans* oder Intersex-Menschen … da einfach einen körperlichen Eingriff gibt, wenn einmal der Arzt kommt oder ein Pfleger, dann sieht der das und der muss dann mit dem da auch umgehen können, du magst dich da auch nicht unwohl fühlen, wenn einer dann da blöd schaut."* (Interview 11, 2021)

Schulungen hinsichtlich Identitätskompetenz (richtige Namen und Pronomen in allen Situationen) und auch hinsichtlich Körperkompetenzen sind gefordert: Genitalien, sekundäre Geschlechtsmerkmale und andere Körpermerkmale müssen nicht deckungsgleich mit der (unterstellten) Geschlechtsidentität sein; die Einnahme von Hormonen ist bei der Medikamentengabe zu berücksichtigen; Routineuntersuchungen, Früherkennung und Diagnostik müssen im Sinne der Gender-Medizin neben dem Identitätsgeschlecht auch das bei Geburt zugewiesene körperliche Geschlecht einschließen (Sauer 2020: 116).

> Geraldine Smetazko erklärt, dass trans* und inter* Personen besondere Pflegebedürfnisse haben. *„Wurden die Personen einer geschlechtsanpassenden [oder geschlechtszuweisenden] Operation unterzogen? Wenn ja: Wo liegt die Harnröhre? Wie kann ich einen Katheter setzen? Da ist auch medizinisches Knowhow gefragt. Wenn Leute seit 20 Jahren Hormone zu sich nehmen – sollten dann Wechseljahre induziert werden? – So ist Diversitäts-Sensibilität insgesamt gefragt. Man muss auf jeden Fall einfühlsam darauf reagieren können, wenn man einen Körper sieht, der nicht ganz der Norm entspricht."* Aus Literaturstudien hat sie den Eindruck bekommen, dass Diversität in der Pflege in Österreich ein unterbeleuchtetes Thema ist. *„Es ist sehr wichtig, dass diese Themen in allen möglichen Formen präsenter sind, damit Leuten klar ist, dass sie damit umgehen können müssen."* (Interview Geraldine Smetazko 2021)

3.1.5 Intergeschlechtliche Personen

Inter* Personen sind sehr schlecht beforscht. Erst 2022 wird in Deutschland eine größere Studie zum Thema *Intergeschlechtlichkeit und Alter* von der Berliner Schwulenberatung gestartet werden. Aus der Literatur ist bekannt, dass „die psychischen und physischen Auswirkungen von medizinischen Eingriffen im Kindes- und Jugendalter bis ins hohe Alter andauern und chronifizieren (können)" (Reuter und Brunnett 2020: 121). Aufgezwungene Operationen[1], Tabuisierung und Schweigegebote in der Familie können eine große psychische Belastung darstellen. Dauerhafte, auch wechselnde Hormongaben beinträchtigen die (emotionale) Gesundheit, das (physische) Wohlbefinden und die berufliche Leistungsfähigkeit, was Armutsgefährdung zur Folge haben kann.

Die im Abschnitt 3.1.4. beschriebene Abhängigkeit vom Wohlwollen des Gesundheitspersonals gilt hier gleichermaßen, wenn nicht noch viel mehr:

> *„Es braucht dringend Aufklärung beim Pflegepersonal. Pfleger*innen müssen ein Bild davon haben, wie die Körper aussehen; das betrifft auch trans* Personen. Körper beinhaltet nicht alle Attribute, die dem vordefinierten Bild von männlich und weiblichen Körpern entsprechen. Die Körper dürfen nicht als ‚Sonderkreationen' oder als ‚unheimlich' angesehen werden. Das ist eine Frage von Aufklärung und Bildung. Die Umgebung muss auch tolerant sein, bezüglich alternativer Lebensformen."* (Interview 12, 2021)

3.1.6 Queere Menschen

Unter dem Label „queer und Alter(n)" ist die wenigste Forschung auffindbar. Interessant ist der queere Aspekt besonders in den „nicht-traditionellen" lesbisch-schwulen Lebensweisen, die außerhalb homonormativer Assimilationsbestrebungen stehen. Hier gemeint sind Identitäten, die mit Selbstbezeichnungen wie „Tunte", „Dyke", „Butch", „Femme", „kinky" und vielen mehr beschrieben werden. Zeyen erklärt bspw. die Auswirkungen der schwierigen Rollenverschiebung in einer langjährigen Butch-Femme-Beziehung durch Behinderung bzw. Erkrankung der Butch[2] im Alter (Zeyen 2020: 130).

---

[1] Die hier gemeinten *geschlechtszuweisenden* Operationen, so wie andere medizinisch nicht notwendige Interventionen an intergeschlechtlichen Menschen Personen sind nicht-konsensuelle kosmetische und/oder sterilisierende Eingriffe (https://vimoe.at/ueber-inter/#toggle-id-8); unter *geschlechtsanpassenden* Operationen sind hingegen jene Operationen zu verstehen, die es trans* Personen ermöglichen, in ihrem Wunschgeschlecht zu leben.

[2] „Butch" ist eine Selbstbezeichnung für bestimmte lesbische* oder queere Maskulinitäten, die cis, trans* oder inter* Lesben* miteinschließt. Der Begriff stammt aus der Zeit der aktiven Verfolgung von LGBT-Personen in den USA und wurde damals in bestimmten Subkulturen, oftmalig der Arbeiter*innenklasse zugehörig, gelebt. Butch ist eine Selbstbezeichnung für sexuelle und/oder Gender-Identitäten, in deren Kontext u. a. „männlich" konnotierte Kleidung oder Verhalten subversiv angeeignet wird; im deutschsprachigen Raum wurde historisch auch der Begriff Kesser Vater (KV) verwendet.

Diese Identitäten sollten nicht als irrelevante Randerscheinungen ignoriert werden, sondern sind Kernthemen für queere Menschen, wie die Diskriminierungserfahrung eines trans* Mannes zeigt:

> *„Im ersten Gespräch mit diesem Psychiater habe ich ihm gesagt, dass meine Butch-Identität mir auch geholfen hat, um irgendwie mit der Situation [trans* zu sein] klarzukommen. Und er sagt zu mir: ‚Butch?' Und ich sage, ‚ja, Butch-Identität', und der hat nicht gewusst, was das ist, und mich da als totalen Trottel hergestellt in dem ersten Gespräch, mir ist es da total schlecht gegangen, weil ich will ja was von ihm, zuerst habe ich mir gedacht, ‚was meint der?' Ich habe das ja überhaupt nicht geschnallt, und dann hat er gesagt ‚ja Butch …?' und ‚seit wann gibt es das?' … ich habe mir nicht genau gemerkt, was er gesagt hat, das habe ich verdrängt, aber der hat das nicht gewusst und hat mich dann aber noch als Koffer dargestellt. – Wie komme ich dazu? Aber der sagt zu mir, dass es Butches gibt, das hätte ich erfunden. So jemand spielt sich da als Profi auf, hackelt für die [Einrichtung bekannt], ist einer DER Transpsychiater, die wir da in Wien haben, und dann sagt er so etwas zu mir …"* (Interview 11, 2021)

Hier verschränken sich das Abhängigkeitsverhältnis vom Psychiater mit seiner professionellen Wissenslücke und einem abwertenden Verhalten dem Patienten gegenüber. „Auch Psychotherapeut_innen sind oftmals in einer einflussreichen Position, sie können eine Indikation zur Hormonvergabe oder angleichenden operativen Eingriffen (sic!) entscheiden – auf der Basis der Pathologisierung, die trans* Personen als psychisch krank stigmatisiert." (Appenroth und Lottmann 2019: 293) So greifen auch die Diskriminierungserfahrungen ineinander: Die trans* Person ist aufgrund der Pathologisierung als solche in einer Abhängigkeit und Bittsteller-Position; als queere Person wird ihre Identität nicht anerkannt.

3.1.7 Intersektionale Problemstellungen

Neben der Einordnung in die LGBTQI+-Community sind aber auch intersektionale Themen wie Rassismus, Behinderung, Sexismus, und Klassen-/Bildungshintergründe mitzudenken. Hierzu war in der deutschsprachigen Literatur zu queer und Alter sehr wenig aufzufinden, außer einigen Hinweisen auf die Notwendigkeit sogenannter kultursensibler Pflege für Migrant*innen.

Zwei Passagen aus den Interviews sind hier jedoch besonders interessant. In der ersten gibt die zu lesbenfeindlicher Diskriminierung im Alter befragte Person eine Antwort, die auf rassistische Strukturen verknüpft mit Sexismus und Homophobie fokussiert:

> *"The LGBTQI+ SWG should be rethought from a Schwarze Frauen Community perspective: being a foreigner, a visible foreigner, being a female … we are dealing*

> *with racism, sexism, homophobia in a society where dogs are getting treated better than people. There is economic discrimination, and Black people are also disadvantaged because of their visibility. There is so much racism, if it is from police, colleagues, teachers, mates, it is such a psychological and emotional drain. The city needs to deal with this, also equitable pay. There is old age poverty, which makes it hard to be talking about nice apartments. … Issues of racism and sexism need to be dealt with before, women not making a lot of money is an important issue that needs to be dealt with before. It is not all about your sexual or gender identity*." (Interview 5, 2021)

Eine weiße Person weist auf das Fehlen migrantischer Personen in der Community hin:

> *„In meinem Alter sind migrantische Personen in der Szene sehr rar, weil die Bewegung vermutlich nicht so weit war bzw. die Migrant*innen andere Sorgen hatten als ihre sexuelle oder Gender-Identität."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

In einem anderen Interview wird ein queeres Wohnprojekt in Wien, wo die interviewte Person wohnt, unter dem Armuts- bzw. Ungleichheitsaspekt beschrieben:

> *„Die LGBTQI+-Community ist nicht reich. Die Idee war, ein Haus zu bauen, das leistbar ist, und trotzdem Lebensqualität für alle anbietet. Insgesamt gibt es rund 30 Wohneinheiten, ca. 4–5 sind reich, manche wirklich arm. Die Armen wohnen in ca. 15 Smart-Wohnungen, die anderen in normalen Genossenschaftswohnungen."* (Interview 12, 2021)

Wolfgang Wilhelm diskutiert auch Ungleichheit und Armut als bedeutsam für die SWG:

> *„Viele denken an Golden Girls, ein sehr elitäres Schema. Wenige können sich das leisten, der Durchschnitts-Homo verdient nicht genug. Viele Leute kratzen an der Mindestgrenze. Viele sind ihr Leben lang von einem Job zum nächsten, mit langen Pausen dazwischen, auch wegen Diskriminierung. Das wirkt sich schlecht auf die Pension aus."* Er meint, dass möglichst alle Einkommensgruppen Zugang zu einer SWG haben sollten. Entweder könnte man stützen – oder unterschiedliche Preiskategorien machen, in unterschiedlicher Lage, aufgrund der Mietpreise. Dann gäbe es eher mehrere unterschiedliche Angebote, die sich in Grundkosten, Größe des Zimmers, Ausstattung etc. unterscheiden. *„Schwule Mindestrentner und Jungs der Austrian Gay Professionals nebeneinander macht Druck auf sozial schlechter gestellte, z. B. wenn gemeinsam gekocht wird oder ähnliches."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

> *„In einer WG sollte es schon so gestaffelt sein, so dass es je nach Einkommen gestaffelte Preise gibt, so dass gewährleistet ist, dass es ein Querschnitt ist und auch die Möglichkeit gibt, in so was zu wohnen. Gerade Lesben haben kleine Pensionen."* (Interview 2, 2021)

Eine andere Sicht auf Diversität wird wiederum hinsichtlich des oben genannten queeren Wohnprojekts deutlich:

> *„Zu Beginn waren viele Leute aus der Community Teil des Projekts. Viele sind aber ausgestiegen, weil sie unsicher waren, was passieren würde, wenn nur Leute aus der Community dort wohnen. Später haben sie das bereut. Im Haus wohnen auch Leute mit schweren Behinderungen, Refugees, Muslime, die Kopftuch tragen. Momentan lebt eine streng muslimische Familie im Haus. Sie wissen, dass sie in einem queeren Wohnprojekt wohnen, und fühlen sich wohl."* (Interview 12, 2021)

> *„Es wäre super, wenn das dann ähnlich wie in den Heimen geregelt ist, so dass auf einen Mix geschaut wird, so dass es nicht nur LGBTI-sensibel ist, es sollte auch kulturell ein Mix sein."* (Interview 2, 2021)

Schließlich bleibt noch die Kategorie Alter zu erwähnen. Denn gleichwohl sie unter LGBTQI+-Senior*innen relativ irrelevant erscheint, ist Altersdiskriminierung bzw. die in Österreich völlige Unsichtbarkeit der Alten in der Community selbst – im Gegensatz zu Deutschland – wie ein riesiger rosa Elefant im Raum. Sonia Raviola empfiehlt hier eine Thematisierung des Älterwerdens innerhalb der Community (Raviola 2018b: 155), was wir nur unterstützen können.

3.1.8 Gibt es speziellen Pflegebedarf?

In diesem Kapitel werden die speziellen Pflegebedarfe zusammengefasst:

> *„… es gibt besondere Bedürfnisse, denn du willst als das, was du bist, auch gesehen und wahrgenommen werden, du willst nicht dauernd mit dieser Heteronormativität und diesen Cis-Normen, die in den Köpfen so verankert sind, auch konfrontiert werden, auch wenn die es nicht so meinen."* (Interview 11, 2021)

Altersarmut bei LGBTQI+

Eine der Herausforderungen für die Arbeit mit älteren und alten LGBTQI+-Personen ist die, auch aus Diskriminierungserfahrungen im privaten, institutionellen und beruflichen Bereich gewachsene, spezifische Armutsbetroffenheit, insbesondere bei **Lesben** oder trans* Personen. Armut ist im Alter oft verfestigt und nicht aus eigener Kraft überwindbar, da Menschen, die lange arm gelebt haben und Diskriminierungen, Kriminalisierung und Pathologisierung ausgesetzt waren, häufig nur über geringe Erfahrungen des gesellschaftlichen Respekts verfügen. Materielle Armut paart sich hier mit prekären gesundheitlichen Situationen, sozialen Einschränkungen und

Ausgrenzungen. In der Arbeit mit LGBTQI+-Gruppen sind daher empowernde und partizipative Ansätze besonders wichtig, um verschüttete Ressourcen, Wünsche und Handlungsmöglichkeiten wieder mobilisieren zu können.

Einsamkeit und Kontakte

Auch Einsamkeit ist ein schwerwiegendes Problem für viele alte Menschen – unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität. Was für LGBTQI+-Personen oftmals hinzukommt sind Brüche mit den Herkunftsfamilien. Oft fehlte die Unterstützung beim Coming-out; familiäre Beziehungen wurden so weniger tragfähig oder dünnten völlig aus. Eigene **Kinder** aus früheren oder heterosexuellen Beziehungen brechen den Kontakt vor allem bei trans* Eltern oft völlig ab. Aktiv gebildete Wahlfamilien oder queere Netzwerke suchen die Herkunftsfamilien zu ersetzen, es bleibt (unabhängig von individuellen (Miss)erfolgsgeschichten) zu diskutieren, in welchen Beziehungsformen die Unterstützung im Alter am besten funktioniert. Der fehlende konventionelle oder rechtliche Status der Netzwerkspersonen sollte bei der Besuchsregelung in einer LGBTQI+-WG mitgedacht werden. Die soziale (Wieder-)Vernetzung und Aktivierung der Personen ist als wichtiger Schritt zu verstehen. Auch das aktive Beziehen von Wohnprojekten von LGBTQI+-Personen ist als eine der Strategien gegen antizipierte Alterseinsamkeit zu sehen.

Sexualität und HIV

Relevante Bedürfnisse älterer schwuler Männer liegen in der Kenntnis der Bedeutung von Codes, die noch aus der Zeit der Kriminalisierung stammen. Eine offen gelebte Sexualität, auch mit Sexarbeitern sollte nicht überraschen und Platz haben. Medizinische Folgen einer langjährigen HIV-Erkrankung können im Falle von Komorbidität relevant werden, auch Vorurteile gegenüber HIV-positiven Mitbewohnern müssen unbedingt bedacht werden. Schließlich ist es wichtig, über mögliche spezifische psychische, physische und emotionale Folgen von AIDS Survivors Bescheid zu wissen und spezifische (z. B. traumatherapeutische) Angebote setzen zu können. In den USA gibt es bspw. auch Beratungsstellen, die sich an LSBTIQ*-Senior*innen richten. Angeboten wird dort eine Vielzahl von Aktivitäten, Gruppen und Programmen. Es gibt Materialien zu *Ageing Positively* für LSBT-Senior*innen mit HIV/Aids aber auch für Coming-out im Alter (Lottmann 2020: 186).

Inklusion

Eine explizite Einladungspolitik für alle Gruppen, aber auch insbesondere **bisexuelle, trans*, inter* und BIPOC-Personen** oder Menschen mit Behinderung könnte hier ein wichtiges Zeichen setzen.

Identitäts- und Körperkompetenzen

Trans* Personen sind eine besonders vulnerable Gruppe von queeren Personen, die oftmals über besonders wenig Unterstützung verfügen. Es gibt zu wenig Wissen über ihre Bedürfnisse, Situationen und Körperlichkeiten in der Pflege und insgesamt im medizinischen Bereich. Sie sind vielfach Diskriminierung und fehlendem Wohlwollen ausgesetzt, nicht (nur) aufgrund von Bösartigkeit, sondern sehr oft aus Unwissenheit werden sie beleidigend und/oder kränkend angesprochen und behandelt. Mangel an Informationen im gender-medizinischen Bereich kann auch in der Pflege zu vermeidbaren Komplikationen führen. So müssen Identitäts- und Körperkompetenzen in der Pflege unbedingt gestärkt werden.

Es ist eine Herausforderung, **intergeschlechtliche Personen** angemessen in der Pflege und Sozialen Arbeit zu berücksichtigen. Eine „professionelle, wertschätzende Grundhaltung erfordert aufseiten der Fachkräfte ein hohes Maß an ‚Reflexion der eigenen geschlechtlichen Gewordenheit' und 'eine Offenheit gegenüber anderen geschlechtlichen Gewordenheiten und Existenzweisen.' … ‚Nur durch eine Vermittlung von und durch Einblicke in die Lebenswirklichkeiten von Inters* können Perspektivwechsel überhaupt erst möglich werden." (Reuter und Brunett 2020: 124)

Multiprofessionelle Teamzugänge

Wissen über Geschichte, Identitäten und Gruppenerfahrungen **queerer Subkulturen** ist ein wichtiger Teil professioneller medizinischer und auch pflegerischer Dienstleistungen. Multiprofessionelle Zugänge in den Betreuungsteams sind hier gut geeignet, um nützliches Wissen auf unterschiedlichen Ebenen aufzubauen.

Intersektionale Ungleichheit

Intersektionale Ungleichheit ist ein unangenehmes Thema auch in der LGBTQI+-Community. Wenn es auch schön wäre, wenn alle gemeinsam, wie die „Golden Girls", in Glanz und Glamour altern könnten, existieren real große **Einkommensunterschiede** und Benachteiligungen bzw. Diskriminierungserfahrungen aufgrund von **Rassismus, Herkunft, Bildungsstatus, Geschlechtlichkeit und geschlechtlicher Identität**. Lösungen sind einerseits die Förderung des gleichen Zugangs für alle und der Versuch, über sozialarbeiterische Interventionen auszugleichen oder unterschiedlich bepreiste Angebote mit unterschiedlicher Qualität in dem gleichen Projekt oder auch unterschiedliche Angebote in unterschiedlichen Projekten zu setzen. Hier kommt es auf den Anspruch in der Konzeption des Angebotes an. Ein Ende von strukturellen Benachteiligungen und Diskriminierungen, wie z. B. aufgrund von Rassismus, ist, auch wenn es wünschenswert wäre, trotz aller Anstrengungen einer Menschenrechtsstadt Wien nicht in Sicht. Die spezifischen Brüche und Allianzen in bekannten Wohnprojekten mit großer Diversität sind

interessanterweise nicht per se gegeben; sie hängen sehr von den beteiligten Individuen und den einzelnen Settings ab, was ein Lernen von Best Practices ermöglichen kann.

3.2 Bedarf an LGBTQI+-SWGs

Gibt es einen Bedarf an LGBTQI+-SWGs (bzw. Senior*innenwohnprojekten) in Wien?

Prinzipiell scheint es ganz klar zu sein, dass es spezielle Bedarfe an LGBTQI+-Senior*innenwohnprojekten gibt, wie aus folgendem Zitat erkenntlich wird:

> *„In einer Pflegeeinrichtung handelt es sich um den Lebensraum der Menschen, in den andere Menschen eindringen, zum Pflegen, zum Essen etc. Vielleicht überlegen sie es sich gut, bevor sie ein Foto mit der gleichgeschlechtlichen Partnerin aufstellen. Wenn Menschen sich nicht einmal im privaten Bereich so ausleben können, wie sie sind, beeinflusst das ihre psychische und physische Gesundheit. Im Extremfall verwahrlosen die Leute*." (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

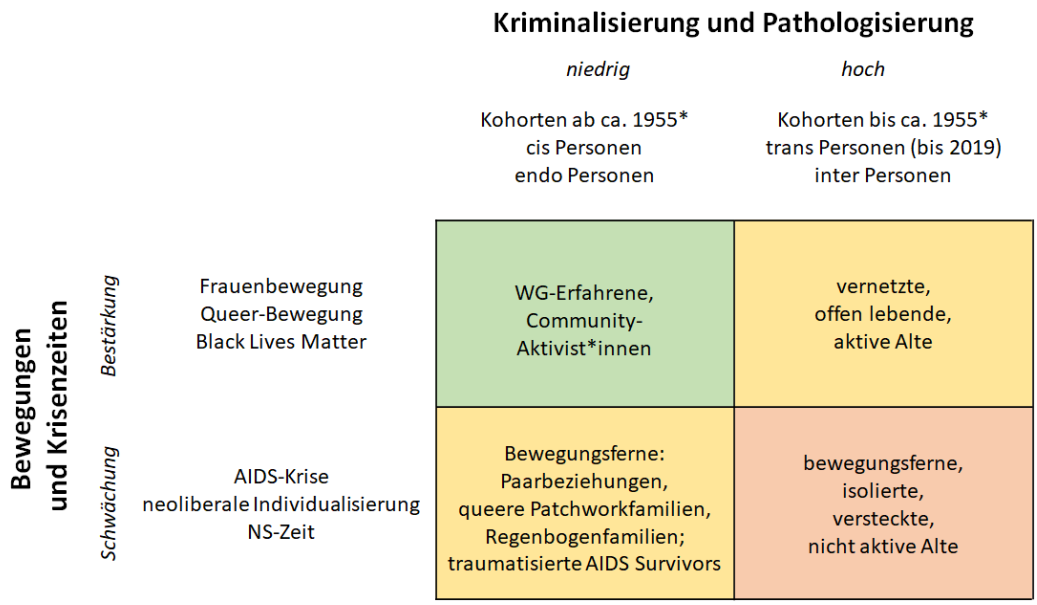
Doch nicht alle LGBTQI+-Personen werden gleichermaßen bereit sein bzw. auch Lust verspüren, in einem für sie spezifischen Angebot die „Freiheit" des offenen Lebens zu genießen. Neben persönlichen Vorlieben, Situationen, Erfahrungen und Wünschen können hier mittels einer typenanalytischen Strukturierung über die Spezifizität des Einzelfalls Gemeinsamkeiten herausgearbeitet werden, mit dem Ziel überindividuelle Muster zu erfassen.

3.2.1 Typenanalytische Darstellung

Aus Abbildung 2 abgeleitet, kann schließlich eine typenanalytische Darstellung mittels Vierfeldertafel generiert werden. Die Tafel differenziert nach Alterskohorten und deren Erfahrungen mit Kriminalisierung und Pathologisierung. Die Kohorten mit Geburtsjahren bis circa 1955 (Jugend im Totalverbot), trans* und intergeschlechtliche Menschen als besonders vulnerable Personen werden auf die rechte und Menschen mit einem Geburtsjahr ab circa 1955 sowie cis und endo Personen werden auf die linke Seite geordnet. Auf der vertikalen Achse finden sich aktivistische Strömungen und Krisenzeiten, insbesondere die AIDS-Krise. Das ergibt somit vier Typen:

1. WG-Erfahrene, Community-Aktivist*innen
2. vernetzte, offen lebende, aktive Alte
3. Bewegungsferne: Paarbeziehungen, queere Patchworkfamilien, Regenbogenfamilien; traumatisierte AIDS Survivors
4. bewegungsferne, isolierte, versteckte, nicht aktive Alte

Abbildung 4: Typenanalytische Darstellung – Vierfeldertafel



Quelle: IHS

Abhängig von den individuell vorhandenen finanziellen Mitteln, den persönlichen Präferenzen, Vorlieben und Erlebenshintergründen kann eine Tendenz für die Erreichbarkeit durch ein Angebot einer SWG ausgemacht werden, die durch die Farben grün, gelb, orange signalisiert wird.

Zum Thema persönliche Präferenzen und Kopplung an lebensweltliche Realitäten erfuhren wir aus den Interviews zum Beispiel von Angela Schwarz:

> *„Brauchen sie eigene Senior*innen-WGs? Fragt man 17 Leute, gibt es sicher fünf verschiedene Prioritäten. ‚Die Lesben und Schwulen wollen das', ist schwierig, es hängt von den finanziellen Mitteln ab, wie die Person gelebt hat, was persönlich präferiert wird. Ob die Person offen gelebt hat, ob sie Aktivistin war oder weil versucht wurde, den Ball flach zu halten, und ob versucht wurde, das ganze Leben zu verdecken – die werden vermutlich nicht da einziehen wollen."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

Ihr ehemaliger Kollege Wolfgang Wilhelm ergänzt:

> *„Die WG ist ein Experiment des FSW. Wie exklusiv lesbisch-schwul lässt sich nicht genau planen. Wenn was passt, hängt es v. a. von Einzelpersonen ab, ob das funktioniert. Vieles wird sich im Entstehungsprozess klären. Die Auslastung wird nicht von Anfang an so hoch sein wie bei Hetero-Angeboten, weil es sich um eine vulnerable Zielgruppe handelt."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Für die Gruppen zwei und vier ist am herausragendsten zu bemerken, dass wie Hedy Gerstung anführt, die Uhr tickt:

> *„Wenn die Planung für Projekte jetzt noch länger dauert, wird es sich für die heute* [aus ihrer Sicht] *älteren nicht mehr ausgehen."* (Interview 13, 2021)

Wolfgang Wilhelm sagt über die Gruppen 2 bzw. 3:

> *„Es besteht ausreichend Interesse in Wien. Wenn der Bedarf im Hetero-Bereich da ist, ist er im queeren Bereich auch da. Die Generation der 40+-Jährigen ist noch nicht so stark in Regenbogenfamilien verankert. WGs stellen oft einen Familienersatz dar. Das Angebot würde angenommen werden, es soll auf jeden Fall ausprobiert werden."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Aus Deutschland ist zu hören, dass es einerseits lange Listen für bestehende deutsche Projekte und sicherlich genug aktive Menschen mit Geburtsjahren ab 1955 gäbe, die mit österreichischen LGBTQI+-Personen gut vernetzt sind und

> *„bereit sind für ein gutes Wohnprojekt in eine andere Stadt in Deutschland oder auch nach Österreich zu ziehen."* (Interview 13, 2021)

3.3 Faktoren für Akzeptanz des Konzepts

Ist zu erwarten, dass dieses Konzept von LGBTQI+-Personen angenommen wird? Konkret stellt sich dabei die Frage, ob und unter welchen Bedingungen diese als passende Pflegeleistung im Alter zu sehen ist.

3.3.1 Wünsche, Ängste, Sorgen

Aus der Literatur ergeben sich folgende relevante Kategorien, die auch durch wiederkehrende Thematiken aus den Interviews erweitert wurden (siehe Abschnitt 2.1.4.1.):

3.3.1.1. Sichtbarkeit

Zur Sichtbarkeit der Einrichtung gehören Zeichen, Symbole, Broschüren, öffentliche Bereiche. Dazu gehört auch das Benennen der LGBTQI+-SWG als solche (AWO 2021: 46–48).

„Die Bedeutung der Sichtbarkeit von älteren Lesben und Schwulen […] und der Wunsch, auch im Alter – mit Unterstützung schwullesbischer Netzwerke und Einrichtungen – ‚so sein' zu dürfen, wie man_frau ist, also die Identität und den Lebensstil auch bis ins (hohe)

Alter beizubehalten. Diese Forderung nach Wahrnehmung und Respektierung von älteren LSBT*I-Personen gilt auch für die offene und stationäre Altenhilfe in Deutschland. Diese muss verstärkt integrierte Wohn- und Pflegeeinrichtungen […] als Orte vielfältiger Biografien und Lebensstile verstehen und Räume schaffen, die als lebendig und teilhabefördernd von älteren Menschen erlebt werden." (Lottmann 2016: 105) Wie in der Literatur diskutiert, ist die Sichtbarkeit somit eine wichtige Fragestellung in der Altenpflege von LSBTI+-Personen, denn „LSBT*I-Personen droht in Regeldiensten der Altenhilfe nicht selten eine ‚Rückkehr in die Unsichtbarkeit', und die Gefahr des Leugnens der eigenen sexuellen Identität wird erneut relevant" (Linschoten et al. 2016: 228). Gründe dafür sind die bereits diskutierte Asexualisierung und auch die Strategie, in schwierigen oder gefährlichen Situationen ein verstecktes Leben zu führen.

Daraus erklären sich auch die ambivalenten Haltungen bezüglich deutlicher Sichtbarkeit versus vermeintlicher Sicherheit in einer sichtbaren bzw. unsichtbaren LSBTQI+-SWG, wie aus den Befragungen deutlich wird:

> *„Die relative Öffentlichkeit ist eventuell für viele abschreckend, für andere aber das essentielle Merkmal."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

Nichtsdestotrotz, 13 der befragten Personen sprechen sich ganz klar für die Sichtbarkeit aus, eine Person ist völlig dagegen, während eine meint, Sichtbarkeit müsse nicht gleichzeitig Unvorsichtigkeit bedeuten:

Pro Sichtbarkeit:

> *„Leute, die jetzt 60 oder 70 sind, würden es total empörend finden, in einer LGBTI-WG zu wohnen, wenn es nicht benannt würde. Nachdem sie das Leben lang sich engagiert haben, um Lesben sichtbarer zu machen, wollen sie sicher nicht im Alter unsichtbar gemacht werden. … Wer sich ein ganzes Aktivist*innenleben bemüht hat, das anders zu haben, und dann ist es plötzlich institutionell verschwiegen, das ist auch immer das, was manchen wichtig ist, es gibt aber sicher einzelne, denen das wichtig ist, dass es nicht draufsteht. Wie die Villa in den 90er-Jahren beschriftet wurde, war der Titel ‚Weil drauf steht, was drinnen ist', und das war Ende der 80er bzw. Anfang der 90er*." (Interview Angela Schwarz, 2021)
>
> Auch die schwule Pflegekraft ist für eine Sichtbarkeit: *„Die WG sollte auf jeden Fall sichtbar sein, Angst hat man vor Unbekanntem, wenn die Menschen aufgeklärt werden, dann müssen sich die Leute mehr auseinandersetzen, dann steigt die Akzeptanz."* (Interview E5, 2021)
>
> Die 84-jährige Befragte glaubt nicht, dass es relevant ist, ob die Menschen in ihrem früheren Leben offen gelebt haben, um in eine LGBTI-Alten-WG einzuziehen: *„In dem Alter hat man keinen Grund mehr, sich zu verstecken, da kann man wirklich*

machen, was man will." Ihr ist es sehr wichtig, offen zu leben und über ihre Lebensgefährtin zu sprechen, auch in der REHA (wegen ihres Oberschenkelhalsbruchs) thematisiert sie, dass sie Entscheidungen gemeinsam mit ihrer Lebensgefährtin trifft. (Interview 4, 2021)

Pro Unsichtbarkeit

Aus Sicht der befragten trans* Frau sollte Sichtbarkeit unbedingt vermieden werden. *„Lesben- und Schwulen-WG sollte nicht oben stehen, Senior*innen mit Stern wäre genug."* Angst vor Übergriffen hat sie nicht unbedingt jetzt, aber vielleicht in 15 Jahren. Vielleicht wäre die sichtbare Beschriftung aber auch nicht so angenehm für die Besucher*innen, es müsste nicht markiert werden. *„Aber vielleicht gibt es auch wenige familiäre Nachkommen."* (Interview 10, 2021)

Eine weitere Befragte bringt ein: Die WG sollte nicht in ein Haus gegeben werden, *„wo tendenziell Konflikte vorprogrammiert sind, so wie homophobe Attacken, das braucht man vielleicht dann nicht mehr im Alter. Wo ist das homophobere Umfeld? Der 10. Bezirk?"* (Interview Angela Schwarz, 2021)

3.3.1.2. Personal

„Ich glaube, offiziell sind die Menschen gleich einmal tolerant, ich sage offiziell, denn ‚da diskriminieren wir heute nicht, und ach das ist doch alles kein Problem!', doch wenn man da in Kontakt geht als Betroffener, da merkt man dann schon, dass das alles nicht so easy ist." (Interview 11, 2021)

Unter dem relevanten Personal versteht man hier Personen, die in Einrichtungen der Altenpflegehilfe tätig sind. „Dazu zählen insbesondere Alten- und Gesundheits- und Krankenpfleger*innen sowie Pflegehelfer*innen und deren Assistenzberufe. Um eine Öffnung dieser Einrichtungen auf allen vertikalen und horizontalen Ebenen und für alle beteiligten Disziplinen zu ermöglichen, sind darüber hinaus weitere Akteur*innen wie das Hauswirtschaftspersonal, Angehörige der Verwaltung, Berater*innen und nicht zuletzt die Managementebene mit ihren Entscheidungsträger*innen angesprochen." (AWO 2021: 61) Nicht zuletzt zählen dazu aber auch tragfähige, transparente Netzwerke mit Spezialist*innen, wie Fachärzt*innen und allgemeine Ärzt*innen, Psychiater*innen, Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Friseur*innen, Nagel- und Fußpfleger*innen, Essen auf Rädern usw.

„Auch wenn dann da Essen auf Rädern oder Krankenpflege kommt, die Leute müssen sensibilisiert werden, es braucht auch ein bisschen Wissen, es kann nicht sein, dass wer mit dir ins Gespräch kommen soll, der nichts über Butch weiß. Es braucht eine Vernetzung mit Fachärzten, es ist sehr schwierig, im Internet auch über einschlägige Webseiten jemanden zu finden." (Interview 11, 2021)

Dieses Bedürfnis gibt es auch für schwule Männer:

> *„Wichtig sind nur zwei Dinge: ein schwuler Hausarzt und ein schwuler Hautarzt, weil man mit denen auch offen über intimste Dinge reden muss … ohne dass sie zusammenzucken. In diesen Fällen hat das Intime etwas mit Schwul-Sein zu tun.“* (Interview 9, 2021)

Schulungen

12 der befragten Personen gaben in den Interviews an, dass es für sie unerlässlich wäre, dass das Personal spezifisch geschult wäre. Denn „insbesondere die Bedürfnisse von hochaltrigen und pflegebedürftigen LSBT*I-Personen gelten weitgehend als Neuland der Alterns- und Pflegeforschung. Dabei ist ein verbessertes Verstehen der sozialen, gesundheitlichen und pflegerischen Bedürfnisse bei den möglichen Besonderheiten von LSBT*-Älteren notwendig, um ihre Perspektiven zu berücksichtigen und um adäquate kommunale Versorgungsstrukturen zu entwickeln.“ (Linschoten et al. 2016: 227)

> Geraldine Smetazko betont dies von fachlicher Seite: *„Unabhängig davon, wie die WG zusammengestellt wäre, ist sehr wichtig, dass das Personal geschult ist und eine sensible Sprache verwendet. Wenn eine Person einzieht, geschieht zunächst eine Biografie-Aufnahme. Bereits hier muss bewusst mit heteronormativen Vorannahmen gebrochen werden. Das Personal ist der Schlüssel dafür, dass das Projekt funktionieren kann – und wenn es eine gemischte WG ist, sollte es [z. B.] auch in Konfliktmanagement geschult sein.“* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Auch die befragten Pensionist*innen äußern ein starkes Bedürfnis nach geschultem Personal.

Kompetenzen

Die Kompetenzen sind auf unterschiedlichen Ebenen anzusiedeln:

<u>1. Persönliche soziale Kompetenzen:</u>

> *„… du brauchst ein Pflegepersonal, die LGBTQI-Personen mögen, die Pfleger müssen queere Menschen mögen, das ist wichtig, aber sie brauchen dennoch eine Sensibilisierung. Ich habe das beim medizinischen Personal kennengelernt, es ist spürbar, ob es ein Wohlwollen gibt. Manche Ärzte mögen es, wenn Leute anders sind, auch wenn sie es selber nicht sind, aber sie brauchen sicher eine Sensibilisierung …“* (Interview 11, 2021)

2. Queeres und intersektionales Fachwissen

> *„Es braucht sehr wohl eine Sensibilisierung, eine spezielle, da braucht es dann einen Block in der Ausbildung, wenn die das arbeiten wollen, das sind dann nicht einfach „alte Leute", das ist dann noch einmal eine besondere Gruppe, finde ich, also wo man sich vielleicht auch ein bisschen mit Kultur auseinandersetzen sollte oder mit Geschichte."* (Interview 11, 2021)

> *„Trans* und inter* Personen haben sicher auch das Bedürfnis, dass die spezielle Situation gesehen, akzeptiert und benannt wird, im Sinne, dass die eigene Geschichte gesehen wird und nachgefragt werden kann, dass es ein Thema sein kann. Operationszugänge von trans* und inter* Personen sind unterschiedlich, aber das Wissen um Hürden und Ausgrenzungen oder der Paternalismus gegenüber inter* Personen sollte im Bewusstsein sein."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

> *„Es muss bewusst sein, wenn die Leute älter sind, oder bei Demenz, muss Erinnerungsarbeit eingesetzt werden, wo das miteingebracht wird bzw. dass die Menschen das auf dem Tapet haben, wie es früher für diese Personengruppe war, diese Themen müssen von den Betreuungspersonen aktiv eingebracht werden."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

> *„Die Unterstützungspersonen müssen informiert sein und eine Antisexismus-, Antirassismus-Schulung, eine Akzeptanz anderer Lebensweisen haben."* (Interview 3, 2021)

Der befragte schwule Krankenpfleger berichtet vom Status quo:

> *„Bei der Pflegeausbildung wurde über LGBTQI, über trans* Personen detailliert gesprochen, über die Pflege und den moralischen Hintergrund. Die Dienstleister sind zwar aufgeklärt, aber nicht in dem Sinne, wie sie aufgeklärt werden sollen. Denn es wurde nur über das Anderssein bzw. das Andersdenken gesprochen und Definitionen erklärt, denn [es wird angenommen,] die Pflege bleibt gleich. Es geht nur darum, den Respekt zu wahren, unabhängig vom Gegenüber."* Er findet, es braucht viel mehr Aufklärung in der Pflege. *„Vielleicht auch, dass die Pflege eine Exkursion macht, irgendwohin, wo etwas von LGBTIs organisiert ist, so dass sie persönlich jemanden kennenlernen können, z. B. in der Villa oder in der HOSI. Zu zeigen, wo sind wir, wo stehen wir, das wäre sehr gut."* (Interview E5, 2021)

> Angela Schwarz schätzt es so ein, dass die Dienstleister*innen zum Großteil vorbereitet sind. *„Leute aus dem Sozial- und Pflegebereich sind tendenziell offener als andere."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

3. Pflegerische Professionalität:

> *„Das Personal sollte professionell, aber unbedingt offen gegenüber LGBTIs sein."* (Interview 4, 2021)

4. Verkörperte Qualifikationen?

> Eine weibliche Interviewpartnerin meint, es ist ihr wichtig, eine weibliche Pflegerin zu haben, das wäre sehr bevorzugt. Es wäre *„komisch, wenn man nun im Alter von einem Mann gewaschen werden würde".* (Interview 2, 2021)

Fünf der befragten Personen überlegen, wie es wäre, wenn das Pflegepersonal selbst queer wäre.

> Wolfgang Wilhelm: *„Das Personal soll selbst queer sein. Im besten Fall auch Ältere, nicht nur 20-Jährige, sondern auch eher 50-Jährige. Alte Menschen fühlen sich dann besser verstanden; es ist wichtig, dass das Pflegepersonal einen Bezug zu der Generation hat."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)
>
> Geraldine Smetazko zitiert eine Studie der AK: *„LGBTQIs gehen in Berufe, wo sie weniger mit Diskriminierung zu rechnen haben. Gastronomie, Tourismus, aber auch Pflege und Gesundheitswesen."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

So bringt sie den Aspekt ein, dass auch Mitarbeiter*innen bestärkt werden müssen, [wie es auch die AWO betont.) Diese Sichtweise wird auch in einem anderen Interview gebracht:

> *„Und dass die dann dort arbeiten, auch unter vernünftigen Bedingungen dort arbeiten. Keine Ausbeutungsjobs, weil das wirkt sich auch wieder in [die] andere Richtung aus."* (Interview 2, 2021)

Zwei der befragten Personen, die im Bereich Pflege und Soziales arbeiten, meinen jedoch:

> *„Ich weiß nicht, ob es sich realisieren lässt, dass dort nur selber queere Menschen arbeiten."* (Interview 11, 2021)
>
> *„Es gibt wenig lesbisches oder schwules Pflegepersonal."* (Interview E5, 2021)

Zertifikate, Konzepte, Schulungen und Materialien

Angesichts der in Abschnitt 1.5. diskutierten Problemlagen sollten „pflegerische und soziale Dienstleistungen in der Altenhilfe, in der Pflege und im Bereich der Sozialen Arbeit weiterentwickelt werden durch Konzepte und Initiativen für und von LSBT*-Senior_innen. … Ein Beispiel für eine solche Initiative ist das niederländische **Zertifikat**

‚The Pink Passkey®'. (Linschoten et al. 2016: 229, eigene Hervorhebung) Der Pink Passkey® benennt Faktoren, die das Leben von LSBT*-Älteren beeinflussen. Die Akzeptanz von Homosexualität und Geschlechtsidentitäten im Alter soll verbessert und messbar gemacht werden. „Das Zertifikat soll dazu beitragen, in Pflege- und Alteneinrichtungen eine Willkommenskultur für pflegebedürftige LSBT*-Personen zu entwickeln." (Linschoten et al. 2016: 229f.) Auch in Deutschland werden Zertifizierungen wie der „Regenbogenschlüssel" für Alteneinrichtungen überlegt.

Prinzipiell steht die Schulung von Personal in Österreich noch in den Kinderschuhen; im deutschsprachigen Raum gibt es wenig **Schulungskonzepte** und **Unterlagen**, eine Ausnahme ist das neue *Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTIQ** der Arbeiterwohlfahrt in Deutschland (AWO 2021).

> Geraldine Smetazko berichtet: *„Herbert Messinger Kari war wahrscheinlich der erste in Österreich, der bei der Ausbildung von Heimhelfer*innen das Thema LGBTQI angesprochen hat. Damit hat er einen großen Verdienst geleistet. Zu seiner Zeit verfasste er einen Folder zu LGBTQI-Sein für Pflegepersonal. Lange Zeit war dieses Material das einzige, das es zu diesem Thema gab."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Auch **Schulungen** gibt es nicht sehr häufig und wenn, dann nicht für alle Zielgruppen gleichermaßen.

> Jutta Bramböck berichtet: *„In Berlin gibt es angesiedelt bei der Schwulenberatung[1] die Fachstelle Alter und Pflege, darüber werden Schulungen gemacht und Pflegeeinrichtungen zertifiziert, da muss man am Ball bleiben, dass die Biografien von lesbischen Frauen nicht untergehen."* (Interview Jutta Bramböck, 2021)
>
> Geraldine Smetazko berichtet über Schulungsmöglichkeiten in Wien: Beim KWP gibt es bereits bei der Welcome-Veranstaltung immer einen Slot für das Diversitätsmanagement. Es gibt eine Schulung zu Sexualität im Alter. *„Auch die Omi, auch der Opi ums Eck kann schwul, lesbisch, inter*, trans* etc. sein. Das soll bei Mitarbeiter*innen verinnerlicht werden."* Beim KWP gibt es nicht die eine Fortbildung, bei der das thematisiert wird, sondern eine ständige Streuung. *„Es soll nicht so sein, dass man sich mit dem Thema einmal befasst und dann ist es abgehakt. Es reicht nicht, einfach im Juni die Flaggen aufzuhängen, sondern das muss das ganze Jahr lang thematisiert werden."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

[1] https://schwulenberatungberlin.de/angebote/

Internationale Aspekte

> Geraldine Smetazko vom KWP wünscht sich andere Organisationen, die zu dem Thema intensiv arbeiten, damit es breiter gestreute Erfahrungswerte und Austausch geben kann. Wenn sie sich heute in Netzwerken austauschen will, muss sie nach Deutschland fahren. Auch der befragte schwule Pfleger plädiert für einen internationalen Erfahrungsaustausch in der Pflege von LGBTQIs im Sinne von Best-Practice-Erfahrungen. *„Know-how muss weitergegeben werden, es muss aber dann vergrößert und verbessert werden."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Diskriminierungserfahrungen

Der befragte schwule Krankenpfleger berichtet von zwei Arten der homophoben Diskriminierung im Rahmen der Altenpflege. Einmal seine eigenen Diskriminierungserfahrungen als schwuler Mann:

> *„Ich habe auch negative Erfahrungen in der Pflege gemacht und Auseinandersetzungen mit den heterosexuellen alten Menschen darüber geführt, ob Schwule ‚einfach erschossen' werden sollten."* [Der Patient wusste nicht, dass sein Pfleger schwul ist.] Doch er findet, die alten Menschen sind auch sehr offen, wenn sie aufgeklärt werden, er erzählt dies am Beispiel von Dancing Stars mit Alfons Haider, wo der alte Herr sich am nächsten Tag für seine gewalttätigen Sprüche entschuldigt hat. Er berichtet auch, dass er sich manchmal outet in der Pflege, *„denn es entsteht ja eine Art Freundschaft."* (Interview E5, 2021)

Im zweiten Beispiel spricht er über die Diskriminierungserfahrungen eines schwulen HIV-positiven Patienten:

> Der Pfleger war im Praktikum bei der Chirurgie. Er erkannte gleich, dass es sich bei einem Patienten um *„eine Schwester"* [einen schwulen Patienten] handelt. *„Die Pfleger*innen tuschelten, ‚wenn ihr geht, dann doppelt Handschuh, er hat AIDS!' Der Patient hatte aber auch Krebs und Hepatitis C, doch die Pfleger*innen hatten mehr Angst vor HIV als vor Hepatitis C*." Er selbst hat dann Fußpflege bei dem Patienten gemacht, die anscheinend wochenlang völlig vernachlässigt worden war. Er hat sich dem Patienten, der überrascht über die Aufmerksamkeit war, als schwuler Pfleger zu erkennen gegeben: *„Wir müssen einander helfen".* Am letzten Tag des Praktikums lobte ihn der Patient in der Visite vor seiner Vorgesetzten und den Kolleg*innen. (Interview E5, 2021)

Auch Geraldine Smetazko sprach eine diskriminierende Situation an, die ihr bekannt geworden war:

> *„Vor einigen Jahren gab es eine Situation, in der ein Pfleger zu einem zu Pflegenden sagte: ‚Dich wasche ich nicht, wer weiß, welche Krankheiten ich mir sonst einfange.'"* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

3.3.1.3. Befürchtungen

Das „ewige Coming-out“

Fünf der befragten Personen erwähnen die Befürchtung des „ewigen Coming-outs“.

„Wir wissen, dass das Coming-out einen unendlichen Prozess darstellt. Ein Ritual der Wiederholung. Es mutet immer wieder seltsam an, dass die Mehrheitsangehörigen nicht verstehen, dass die, deren Zugehörigkeit einer Erklärung bedarf, sich Räume wünschen, an denen diese Rituale verstummen. Menschen wollen nicht permanent ihre Kultur erklären, und sie sind auch nicht immer froh, über ihre sexuellen Vorlieben oder ihre gewaltvollen Erfahrungen zu sprechen.“ (Castro Varela 2016: 60)

> *„Sehr oft denkt man als jemand der zu LGBTQI gehört, dass man, wenn man älter wird und Pflege braucht oder nicht mehr so agil ist, dass man gerne unter Gleichgesinnten wäre und nicht mehr rechtfertigen will, warum, wieso und wie kam es dazu.“* (Interview E5, 2021)

> *„Mein Themenbezug ist Sicherheit, nicht diskriminierte Sicherheit, nicht dem Personal erklären müssen, was man will und nicht will, und wenn ich zum 100. Mal Barbara Streisand auflegen will, soll da ein Vorverständnis da sein.“* (Interview 6, 2021)

Freiheitsverlust

Vier Personen sprechen befürchtete Freiheitsverluste an, z. B. im folgenden Interview:

> *„Es sollte größtmögliche Freiheit erhalten bleiben, das Leben muss auch weiter so gestaltet werden, wie man es will, man muss Unterstützung annehmen können, aber nicht müssen. Ich möchte mich nicht kontrolliert fühlen, nur weil ich älter bin und jetzt dort wohne.“* (Interview 2, 2021)

Finanzielle Abhängigkeit

Drei Personen sprechen finanzielle Abhängigkeit an. Konkret sind es lesbische Frauen, die sich nach dem potenziellen Verlust der Partnerin durch Tod oder Trennung die gegenwärtige Wohnsituation nicht mehr leisten könnten. Für sie wäre gefördertes Wohnen in einer SWG eher ein Ausweg aus bestehenden Befürchtungen.

> *„Der Hauptgrund für das Wohnen im Alter ist, was leistbar ist.“* (Interview Angela Schwarz, 2021)

„Unsympathische Leute“

Fünf Befragte sprechen die Befürchtung an, mit Leuten wohnen zu müssen, die ihnen unsympathisch sind bzw. eventuell sogar Feindschaften aus früheren Tagen sind oder nicht aufgearbeitete Konflikte neu aufreißen könnten. Eine größere Angst aber ist, dass das Personal bzw. die Organisation der SWG unangenehme Akzente setzen könnte.

> *„Es soll vermieden werden, dass z. B. ein sehr kleiner eingeengter Personenkreis die Oberhand dort hat, es sollte ein wirklich multiprofessionelles Team dort wirken. Stell dir vor, du bist ein trans* Mensch und du bist dort der [Institution bekannt] ausgeliefert. Und du hast dann so grauenvolle Leute, die sich eigentlich nicht auskennen. Das darf nicht passieren. Vor diesen ‚Spezialisten‘ habe ich Angst. Es braucht eine Instanz, die das begleitet und überwacht. Wenn die [Institution bekannt] das Projekt bekommt, suizidierst du dich. Dann gibt es immer freie Betten, wenn die Leute sterben. Man braucht etwas, dass man diesen Menschen nicht so ausgeliefert ist.“* (Interview 11, 2021)

Die im Interview angesprochene Kontrollinstanz bzw. eine Evaluierung oder ein Monitoring ist sicherlich eine gute Idee.

Ungleichheit

Das Thema Ungleichheit wurde von drei Personen erwähnt und ist bereits in Abschnitt 3.1.7. besprochen worden.

3.3.1.4. Persönliche Gründe für den Bezug einer SWG

Bequemlichkeit

Zwei Personen sprechen dezidiert die Erleichterung des Lebens durch das Zusammenwohnen an:

> *„Bei den WGs denke ich, dass viele Leute, die Witwen geworden sind oder die überhaupt von vorneherein Lesben sind, sich gerne mit jemandem zusammentäten und nicht gerne in die Pflegeheime gehen, die mehr oder weniger furchtbar sind, also ich möchte das nicht.“* (Interview 4, 2021)

> *„Die Unterstützung wäre ein großer Vorteil in der WG. Dass man nicht alles alleine besorgen und organisieren muss, dass man die Heimhilfen teilen könnte, sich zusammentun kann für bestimmte Sachen.“* (Interview 2, 2021)

Rückgang der Mobilität

Einschränkungen im Alter, die das Alleine-Leben erschweren, sind sowohl mentaler als auch physischer Natur. Erkrankungen oder auch Demenz wurden in den Interviews kaum angesprochen, Bewegungseinschränkungen wurden jedoch von zehn Personen als Gründe für den Einzug in eine WG genannt.

> *„Alten-WG ja prinzipiell. Im Rolli ginge es vermutlich nicht daheim, WG mit Assistenzmöglichkeit wäre dann möglich. Wenn ich noch total mobil bin, würde ich das nicht wollen, solange man fit ist.“* (Interview 6, 2021)

Einsamkeit

Das Thema Einsamkeit wurde bereits in Abschnitt 3.1 diskutiert. Es wurde von 14 Personen in den Interviews angesprochen.

> *„Wer sehr alt ist, hat dann halt keine Freunde mehr, das ist das Problem der Vereinsamung, man ist zurückgeworfen auf den Freundeskreis. …. Einer der alten Herren der HOSI hatte irgendwann gar niemanden mehr, er fühlte sich sehr wohl im Haus Wieden und wurde auch dort von schwulen Freunden besucht*.“ (Interview 7, 2021)

3.3.1.5. Zusammensetzung

Intergenerationell

Die New Yorker Vorbild-Organisation *Services and Advocacy for GLBT Elders* (SAGE), gegründet 1977, betreibt landesweit in den USA zahlreiche Programme mit der sinnstiftenden Möglichkeit, hier ehrenamtlich mitzuarbeiten. „SAGE installiert Sozial- und Gesundheitsdienste, Ausbildung, Dokumentation und Forschung sowie Politikanstöße auf bundesstaatlicher und nationaler Ebene. Spezielle Anliegen sind beispielsweise ältere Lesben, *People of Color* und interkulturelle Verständigung. Durch ihr Personal – ehren- wie hauptamtlich – erhält die Organisation einen intergenerationellen Anstrich. Damit wird die Botschaft vermittelt, dass die LSBT-Alten ein wesentlicher Bestandteil der queeren Gemeinschaft sind.“ (Lautmann 2016: 25)

13 der befragten Personen sprachen sich für eine intergenerationelle Zusammensetzung der WG oder eines Wohnprojektes aus, nur eine Person war dagegen. Die sinnstiftende Co-Existenz mit jüngeren queeren Personen und der gemeinsame Austausch war, wie in der Literatur beschrieben, auch für die Befragten essenziell:

Ein Projekt, in dem alle alt sind, findet ein Befragter gar nicht gut. *„Wenn das Leben zur Neige geht, wird der Mensch sehr vulnerabel."* Ein wichtiges Thema ist zwar die Einsamkeit, aber er will *„auch im Alter in der Community integriert bleiben und seine Erfahrung, Kraft und Kreativität weitergeben können. Es geht darum, als alter Mensch nützlich zu sein, eine Rolle zu spielen im Leben der jüngeren Leute. Das ist nur möglich, wenn mehrere Generationen zusammenwohnen."* (Interview 12, 2021)

Auch eine der befragten Frauen möchte gerne, dass da auch jüngere Frauen sind: *„Es wäre mir wirklich wichtig, denn da fehlt dann sonst die gesellschaftspolitische und freundschaftliche Auseinandersetzung. Es ist toll, mit denen zu reden, Essen zu gehen, sich auseinanderzusetzen."* (Interview 2, 2021)

Eine andere meint auch, vom Alter her sollte die WG gemischt sein, *„denn statt des Alters sind die Gewohnheiten und Interessen, aber auch die Grundhaltungen der Menschen relevanter. … Der Austausch wäre so wichtig, die meisten meiner Freundinnen sind jünger",* was sie als natürlich belebend empfindet. (Interview 4, 2021)

Der schwule Altenpfleger schlägt vor, dass es Besuchstage geben könnte mit jungen LGBTs und Erfahrungsaustausch, wie es früher war, wie es heute ist, wie die Community für jüngere ist. *„Wir hatten niemanden bzw. wenig ältere Menschen, zu denen wir gehen konnten, mit denen wir reden konnten. Heteros können zu Eltern und Großeltern gehen, wir hingen in der Luft. Erfahrung spielt eine große Rolle, wenn man zu einem älteren Menschen geht, lernt man einiges dazu, was die mitgemacht haben, was kann man davon für das eigene Leben lernen. Das bringt eigene Sicherheit, für das eigene Coming-out."* (Interview E5, 2021)

Wolfgang Wilhelm spricht hingegen Generationenkonflikte an. *„Junge Schwule von heute können überhaupt nicht nachvollziehen, wie das ist, wenn man ‚verzaubert' ist. Die Älteren fühlen sich von den Jungen überhaupt nicht verstanden. Es sollte mehr Kommunikation eröffnet werden: wie war das damals für 60-Jährige?"* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Geraldine Smetazko bringt folgenden Aspekt ein: *„Bewusst gefördertes Generationen-Wohnen braucht eine professionelle Begleitung. Es müssen gezielt Aktionen gesetzt werden, um eine Gemeinschaft herzustellen. Es gibt Leute, die das professionell machen, Konzepte entwickeln und Leute ausbilden. Das ist eine aktive Arbeit, kostet Geld, zahlt sich aber aus. In einer LGBTQI-WG für ältere Menschen wäre es vielleicht sogar gut, das Thema LGBTQI-Sein bewusst nicht ins*

Zentrum zu stellen. Dafür braucht es jedenfalls einen professionellen Blick." (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

„Es sollten auf keinen Fall alle Leute, die dort wohnen, alt sein. Momentan gibt es keine Lösungen für LGBTQIs, die alt sind. Es ist ein wichtiges Thema. In Altersheimen werden sie stigmatisiert, für diese Leute ist das nicht gedacht. Niemand hat sich überlegt, was mit den Leuten passieren soll." Eine LGBTQI-Alten-WG kann er sich dann gut vorstellen, wenn dort auch jüngere Leute wohnen. Nicht unbedingt 18-Jährige, sondern z. B. auch 50-Jährige, die mehr soziale Interaktionen haben und von der Welt draußen erzählen können. *„Das sollen Leute aus der Community sein, damit die Älteren nicht irgendwelchen Leuten mit problematischen Vorstellungen ausgesetzt sind. Im Alter will man sich nicht ständig erklären müssen. Die Aufgabe, andere Menschen aufzuklären, kann nicht auch noch den älteren LGBTQIs aufgedrückt werden."* Wenn er 80 Jahre alt ist, wäre es schön, wenn ihm jemand davon erzählen würde, dass er sich verliebt hat. Er könnte Beistand leisten oder sich für die Person freuen. *„Wenn lauter 80-Jährige zusammenwohnen und dann eine Person nach der nächsten verschwindet, ist das keine lustige Situation."* (Interview 12, 2021)

Gemischt qu(e)er durch den LGBTQI+-Regenbogen

Wie bereits in Abschnitt 1.4. beschrieben, gibt es in Österreich eine geringere Tendenz zu separatistischen Lesben- und Schwulenprojekten als in Deutschland. Neben lesbisch-feministischen Projekten gibt es eine Tradition der Zusammenarbeit, obwohl in einigen Bereichen (z. B. in schwulen Sexklubs oder Lesben-Frauen-Selbstverteidigungsprojekten) Geschlechtertrennung herrscht, die manchmal trans* und/oder inter* Personen ein- oder auch ausschließt.

Bezüglich des Wohnens finden zehn der befragten Personen eine Mischung quer durch den Regenbogen gut für eine SWG; sechs Personen sind dagegen und drei gehen genauer auf Bedingungen für die Entscheidungsfindung ein:

Women only

Claudia Krell führt in ihrer Studie an: „Im Hinblick auf altersspezifische Wohnformen beklagen viele der [von ihr] befragten Lesben, dass es keine Angebote für ältere Lesben gibt. […] Insgesamt finden spezifische, gemeinschaftliche Wohnformen […] – unter dem Vorbehalt qualitativ hochwertiger Pflege und räumlich getrennter Privatsphäre – eher Zuspruch [...], wobei im Vergleich zu gemischten, also schwul-lesbischen frauenspezifischen Wohnformen der Vorzug gegeben wird." (Krell 2016: 123)

> Was sich eine der Befragten *„jetzt nicht vorstellen kann, ist, dass Lesben mit Männern zusammengehen."* Auch dass Lesben mit Transgender-Personen beziehungsweise trans* Frauen zusammenwohnen, ist eventuell schwer vorstellbar, hier denkt sie an die anstrengenden Inklusionsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem alten Frauencafé [in den frühen 1990er Jahren]. (Interview 4, 2021)
>
> Angela Schwarz differenziert hier: *„Es gibt sicher ältere Lesben, die finden, da sollen nur Lesben sein und sonst bitte niemand, es gibt sicher welche, die es gemischt spannender finden würden."* Es sollte drei WGs geben [wie einen Großteil der Zeit in der Rosa Lila Villa], Lesben, Schwule und gemischt. *„Aber vielleicht sind die Schwulen weniger separatistisch. Wer für exklusive Frauen-Lesben-Räume gekämpft hat und deren Verlust betrauert hat, will sicher eher separatistisch leben im Alter."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

Women only & men only

Die Mischung der Bewohner*innen ist immer eingebettet in gesamtgesellschaftliche Zusammenhänge bzw. Machtstrukturen: „Eine Gruppe von Menschen, die sich zusammenfindet, um in Vielfalt zusammen zu leben, [bedeutet] nicht sogleich die Überwindung jeglicher Macht- und Herrschaftsverhältnisse. Eine alleinige Bezugnahme auf eine angenommene gemeinsame Identität trägt nicht genug, um Gleichheit oder Gleichberechtigung herzustellen." (Koop und Tietz 2016: 203)

> Wolfgang Wilhelm meint, dass ältere Lesben vorrangig unter Frauen sein wollen*: „LGBTQI gemischt ist für viele nicht interessant. Für ältere Frauen sind vor allem Frauen-WGs interessant, das muss nicht lesbisch sein. Schwule jedoch finden eine Männer-WG nicht interessant, sondern eine schwule. Schwule Männer wollen nicht mit hetero Männern wohnen, die die Gewalttäter der letzten Jahrzehnte sind."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)
>
> Geraldine Smetazko erklärt: *„Eine eigene WG für trans* und inter* Senior*innen zu eröffnen ist eher unwahrscheinlich. In der Generation haben einige inter* Personen geschlechtsanpassende Operationen als Kinder gehabt und wissen davon oftmals nichts. Die größeren Gruppen, die ansprechbar und auffindbar sind, sind wahrscheinlich Lesben und Schwule – und zwischen diesen beiden Gruppen könnte es in dieser Kombination eher krachen. Vorurteile untereinander sind durchaus ein Thema. Schwule Männer wollen vielleicht eher mit Frauen als mit anderen schwulen Männern leben. Warum? Frauen generell haben historisch betrachtet eine schlecht gestellte Rolle. Aufgrund der Schlechterstellung in der Gesellschaft haben sie selbst wohl öfter Diskriminierungserfahrungen gemacht. An hetero Frauen können LGBTQIs vielleicht leichter anknüpfen, weil sie keine alten,*

weißen, cis Männer sind. Auch weiße schwule Männer sind weiße Männer. Oft haben sie versteckt gelebt und haben dadurch genauso viele Privilegien erhalten wie andere weiße cis Männer." (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Gegen Separatismus

„Nicht nur Pflegeeinrichtungen – aber besonders sie – sind in ihrer unhinterfragten Heteronormativität […] besonders einprägsame Orte der Nicht-Lebbarkeit für ältere Homosexuelle." (Schütze 2016: 141) Lea Schütze erhebt aber nicht die Forderung „nach einer ‚Sonderbehandlung' [...], sondern nach einer gegenseitigen Wertschätzung, die verschiedene Religionszugehörigkeiten, kulturelle und politische Differenzen und jedwede Form von Diversität zulässt und Menschlichkeit und Individualität in der Pflege stärker in den Vordergrund rückt als den Wunsch nach homosozialen bzw. nach Begehren getrennten Lebenswelten." (Schütze 2016: 141f.)

„Ich sehe keinen Vorteil darin, wenn Leute zusammenleben, die alle schwul sind. Das erinnert mich an ein Ghetto. Es gibt bestimmt Schwule, die hauptsächlich in schwulen Kreisen verkehren, ich gehöre nicht dazu." Der Befragte kann sich vorstellen, dass einige Schwule generell mit Frauen besser zusammenleben können als mit anderen schwulen Männern. (Interview 9, 2021)

Einer der befragten Männer findet *„LBS wäre super. Die Generation, die überhaupt nicht miteinander konnte, ist jetzt wohl schon älter."* (Interview 7, 2021)

Ein anderer *„hatte nie das Gefühl, dass schwule Vielfalt schwule Solidarität nach sich zieht. Sein Eindruck war, dass Druck von außen die Schwulen zersplittert hat."* (Interview 9, 2021)

Eine der von rassistischer Diskriminierung betroffenen Frauen meint, dass die Dinge komplexer wären: *"I would not want to live with a bunch of gay guys. The community is not a monolith, if you are a foreigner. You should not have to speak German, even though you can."* (Interview 5, 2021)

Rahmenbedingungen

Bedeutsam sind auch die genannten Rahmenbedingungen, die ein gemischtes Zusammenleben bzw. ein getrenntes für die Befragten interessant machen würden. „Die *Koexistenz von verschieden ausgerichteten Projekten der Vielfalt*, die sowohl jedes für sich als auch alle zusammen genommen für Vielfalt stehen, stellt […] ein wichtiges Ziel dar." (Koop und Tietz 2016: 206)

„Wenn es eingebettet ist in ein größeres Projekt, dann gerne nur mit Lesben. Sonst gemischt auch gut," – wenn es die Wahl gibt, würden sich zwei der Befragten für Lesben only entscheiden. (Interview 2 und 3, 2021)

> Ein Befragter meint: *„Es ist wichtig, dass es Begegnungszonen gibt, dass es ein bisschen offener gestaltet wird, es soll zwar für LGBTI-Leute sein, aber dennoch ein bisschen offen, so dass sich der ganze queere Haufen begegnen kann."* (Interview 11, 2021)

Gemischt mit heterosexuellen Bewohner*innen

Acht Personen sprechen sich dafür aus, nicht nur mit LGBTQI+-Personen zu leben, vier wären entschieden gegen eine Öffnung für Heterosexuelle, drei beschreiben spezifische Bedingungen.

> *„Beispiele für das Wohnen im Alter, die mir sehr gefallen, sind das Wohnprojekt Pomali zwischen St. Pölten und Krems, das Tolle daran ist die Durchmischung, alt, jung, mit und ohne Kinder, jedes Häusl hat einen Privatgarten, aber es gibt keine Zäune oder Hecken. Es gibt Gemeinschaftsgärten, große Gemeinschaftsanlagen für Feste ähnlich wie in der alten Sargfabrik. Dort ist auch die Durchmischung sehr schön, aber die Kinder sind hier seit 25 Jahren schon erwachsen, aber die kommen gerne auf Besuch. So etwas würde mir auch gefallen. Es müssen nicht unbedingt nur Lesben und Schwule sein, eine Durchmischung wäre auch ok."* (Interview 8, 2021)

Zwei Personen sprechen teilweise sehr widersprüchlich über die Integration von LGBTQI+ in bestehende Senior*innen-Einrichtungen:

> Ein Befragter schlägt vor: *„Gut wäre, klein anzufangen, eventuell dann am selben Standort erweitern … Eine Abteilung oder ein Stockwerk bzw. einen Aufgang widmen wäre schon gut … Es ist wichtig, dass Leute als offene Lesben oder Schwule wohin gehen können und dort angenommen werden. Auch wenn es nur eine Abteilung in einem riesigen Heim wäre. Ein paar Tische im riesigen Speisesaal mit Regenbogen reserviert, könnte auch passen."* (Interview 7, 2021)
>
> Geraldine Smetazko schätzt es so ein, dass *„wenn es in den Einrichtungen beispielsweise eigene queere Stockwerke gäbe, wären die Leute in den Gemeinschaftsräumen automatisch geoutet."* Sie befürchtet, dass es dann schnell zu abwertenden Kommentaren kommen würde. *„Das Herausstreichen kann dazu führen, dass die Leute noch eher Diskriminierung ausgesetzt sind. … Sowohl die Belegschaft als auch die Bewohner*innen in den Häusern sind so vielfältig wie die normale Gesellschaft auch. Bewohner*innen wollen keine Sonderbehandlung, sondern behandelt werden wie andere Menschen auch, schließlich sind sie ein normaler Teil der Gesellschaft."* (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

Eine der Interviewten hinterfragt die strikte Grenze zwischen LGBTQI+ und Heterosexualität fundamental auch hinsichtlich der SWG:

> *„How to prove your gayness? How gay do you have to be to get in? Is it a purity test?"* (Interview 5, 2021)

Critical Mass

Sieben Personen hatten gezielt Bedingungen für die Mischung mit heterosexuellen Bewohner*innen gesetzt. In diesen Bedingungen geht es vielfach um die Critical Mass, also die nötige Anzahl, ausreichend repräsentiert zu sein, um sich wohlzufühlen. Diese Anzahl reicht vom Wunsch, nicht die einzige LGBTQI+-Person zu sein, bis dahingehend, die Mehrheit zu stellen.

Nicht die einzige LGBTQI+-Person

> *„Leute wollen Offenheit; man will aber nicht der Einzige sein. Es stört niemanden, wenn Heteros drinnen sind – aber der einzige Schwule, der ‚Quoten-Schwule' zu sein, ist blöd. Mischung ist gut."* (Interview 7, 2021)

> *„Ich wäre ungern die einzige Lesbe dort."* (Interview 1, 2021)

> *„Gemischt mit jüngeren Leuten wäre ok, auch alleinerziehende Mütter in der Wohnung daneben wären ok, Kinder sind im Alter vielleicht akzeptierbar. Es sollen nette, angenehme Leute sein, nur LGBT sein heißt nicht nett sein. Die Mehrheit sollte aber dennoch LGB sein, der einzig bunte Vogel sein ist blöd."* (Interview 6, 2021)

Die Mehrheit

Die Mehrheit zu stellen, ist ein Wunsch der in Sullivan (2016) von einem Interviewten über den Einzug in eine LSBT*-Senior*inneneinrichtung in den USA geäußert wurde: „Ich wollte zum ersten Mal in meinem Leben die Mehrheit sein, und das ist der Grund, warum ich herkam. Ich wollte nicht ausschließlich schwul sein, aber ich wollte auf jeden Fall die Mehrheit sein. Und ich will immer noch die Mehrheit sein, weil das sonst nirgendwo anders vorkommt." (Sullivan 2016: 220)

> Angela Schwarz erklärt, warum das so wichtig ist: *„[...] das Bedürfnis, in der Umgebung das lesbisch-schwule Leben anzureden, ohne dass es eigenartig ist, dass es einfach präsent ist, ohne dass es immer wieder eingebracht werden muss … Das ist automatisch, wenn LGBs in der Mehrheit sind."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

3.3.1.6. Örtlichkeit/Lage und Umgebung/Infrastruktur

Hinsichtlich der Lage ergab sich kein klares Bild: Sechs Personen bevorzugten eine zentrale Lage, sieben den Stadtrand. Hinsichtlich der Infrastruktur wurden ein Garten

sowie auch die Gelegenheit, spazieren zu gehen, jeweils neunmal erwähnt, Anschluss an Öffis wurde siebenmal genannt, gemeinsame Aktivitäten fünfmal, Kulturangebote dreimal und die Möglichkeit zu Mitbestimmung am häufigsten mit 11-mal.

Wichtig ist die Versorgung, das heißt eine gute Infrastruktur, mit Geschäften, Cafés und Restaurants, Servicedienstleistern und Freizeiteinrichtungen in der Nähe. Eine der Befragten beschreibt eine aus ihrer Sicht ideale Lage am Beispiel ihres Wohnbezirkes:

> *„Ein guter Bezirk für so eine WG wäre der 3. Bezirk, gleich ist man im Prater, es ist eine gemischte Bevölkerung, die Anbindung an die Stadt mit der U-Bahn ist sehr gut. Bezirke mit ein bisschen Grün sind da sehr gut geeignet. Wichtig ist auch, dass es viele Kaffeehäuser gibt für einen Austausch. Der zweite ist schon so weit draußen, der Praterstern ist grausig, der 6. und 7. sind zu dicht besiedelt, es gibt wenig Grün. Zu-Fuß-Gehen ist sehr wichtig für alte Menschen, man sollte gut zu Fuß gehen können. Die Umgebung von einem Markt wäre auch wichtig, zum Einkaufen gehen, der Rochusmarkt ist gut, aber etwas teuer. … Das Ende der Welt (die Seestadt) wäre nix für mich. Ich brauche es hin und wieder, in die Stadt zu gehen, auch wenn ich nichts dort mache, nur die Leute anschaue oder mich ins Kaffeehaus setze.“* (Interview 4, 2021)

In der Kategorie Cafés geht es einerseits um die (leistbaren) Cafés in der Umgebung und andererseits um ein eigenes Café in der Alteninstitution. Das Wohnprojekt der Schwulenberatung in Berlin hat bspw. ein Café, das von der Hälfte der Bewohner*innen regelmäßig besucht wird; ähnlich ist es im Queerbau in der Seestadt.

> Ein Kaffeehaus oder ein Austauschraum ist für so eine WG überhaupt sehr wichtig, *„wir wollen uns ja nicht abschotten“.* (Interview 4, 2021)

Einer der befragten Männer überlegt:

> *„Wo könnte das sein? Eher in der Innenstadt … oder in einer kleinen Villa in Hietzing mit einem Garten … Eine WG ist dann halt eine relativ kleine Einheit, verstreut ist vielleicht schwierig, aber vielleicht auch möglich, so für Leute, die an ihrem Bezirk hängen.“* (Interview 7, 2021)

Die meisten sprechen einen Garten an:

> *„Es muss Grünraum geben, und wenn es nur drei Hochbeete sind, also man müsste raus können.“ (Interview 3, 2021)*

Insgesamt wurde viel über die Einbettung der WG in andere Projekte nachgedacht:

> *„Am besten wäre es, wenn diese WG eingebettet ist in ein LGBTI-Haus als Wohnprojekt. Z. B. drei Stockwerke: im ersten bis zum dritten Stock könnten*

Jüngere wohnen und im Erdgeschoss ist die WG der Menschen, die vielleicht mehr Unterstützung brauchen, das muss nicht unbedingt alt sein, halt weniger mobil. Es kann auch jemand jüngerer sein mit Handicap, die öfter mal Unterstützung bei Wegen oder [beim] Einkaufen brauchen." (Interview 3, 2021)

„Die WG könnte in einem bestehenden Pensionistenheim sein, die berühmte lesbisch-schwule Etage. Aber das ist vielleicht für eine WG nicht gut geeignet. Vielleicht ist es wichtig in der Nähe der Szene zu sein (4.–7. Bezirk). Grünfläche ist aber vielleicht wichtiger. Eine gemeinsame Küche wäre vorstellbar, mehrere Bäder und WCs. … Wichtig sind große und eventuell mehrere Gemeinschaftsräume und unbedingt zwei Wohnzimmer." (Interview 1, 2021)

3.3.1.7. Architektonisches

Eigene Zimmer sind das Mindestmaß an Privatsphäre in einer SWG für 11 der Befragten. Acht wünschen sich eigene Nassräume, vier eine eigene Küche und 10 sprechen explizit über die Gemeinschaftsräume. Barrierefreiheit erwähnen sieben Personen.

Eigene und gemeinsame Bereiche:

„Es kann eine Mini-Wohnung sein, mit Dusche, WC, Miniküche. Ebenerdig mit Garten und eine große gemeinsame Küche mit großem Gemeinschaftsraum. Wenn man nicht mehr gut kann, ist es wichtig, nur einen kleinen Raum zu haben, um den in Ordnung zu halten. Ebenerdig ist wichtig wegen der Treppen, denn oft sind Lifte kaputt." (Interview 2, 2021)

„Einen eigenen Bereich muss man haben auch mit einer ganz kleinen Küche, aber wenn das ein Haus oder eine Anlage ist, wo viele Menschen unterschiedlichen Geschlechts, aber LGBTI-Leute wohnen können, wo es auch Gemeinschaftsräume oder Gemeinschaftsküchen gibt, das wäre super, weil dann, wenn man Unterstützung braucht, sind dann da Menschen, die nicht blöd schauen, wenn ich was brauche. Da wäre man dann nicht allein." (Interview 3, 2021)

„Schon ein eigener Bereich, nicht eine WG so wie früher, mit gemeinsamem Kühlschrank, das finde ich schwierig, vor allem wenn man sich die Leute nicht selber aussucht. Das würde ich nicht wollen, das würde ich auch nicht gemischt wollen, schön wäre ein kleines Apartment mit Gemeinschaftsräumen, dann gerne LGBT." (Interview 3, 2021)

Einer Frau ist ein eigener Raum mit einer verschließbaren Tür wichtig. *„Es kommt natürlich darauf an, ob man zeitlebens allein gelebt hat", oder es wie sie gewohnt ist, „im Verbund zu leben."* (Interview 4, 2021)

> Ein Mann meint, es soll Türen geben, bei denen man anklopfen kann. Nicht nur, wenn etwas ist, *„sondern einfach, wenn man Lust darauf hat."* (Interview 9, 2021)
>
> *„Bei den WGs denke ich, dass viele Leute die Witwen geworden sind oder die überhaupt von vorneherein Lesben sind, sich gerne mit jemandem zusammentäten und nicht gerne in die Pflegeheime gehen, die mehr oder weniger furchtbar sind, also ich möchte das nicht."* (Interview 4, 2021)
>
> Wolfgang Wilhelm meint: *„Wenn man noch fit ist, geht man eh nirgends hin, und wenn, müsste man wo hingehen, wo sie bis zum Tod bleiben können. In der WG müsste jeder Pflege-Zustand tauglich sein. Alles andere ist schwierig. Wie kann Pflege-Bedürftigkeit integriert werden? Eventuell eine weitere Wohnung mit mehr Betreuung."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

3.3.1.8. Mitbestimmung und Aktivitäten

Kathleen Sullivan beschreibt das Gemeinschaftsgefühl in LGBTQI+-Altenwohnprojekten: „Ein Gefühl der Zugehörigkeit wurde durch gemeinsame Aktivitäten, gegenseitige Betreuung und die gemeinsame Verbindung, Senior_innen einer sexuellen Minderheit zu sein, geschaffen. Befreit von tatsächlichen oder gefühlten gesellschaftlichen Vorurteilen, hatten die Bewohner_innen nun die Freiheit, ihre Lebenserfahrungen in einem unterstützenden, verständnisvollen und einfühlsamen Umfeld zu teilen." (Sullivan 2016: 219) So waren auch in den Interviews gemeinsame Aktivitäten, soziale Kontakte, aber auch Sinnstiftung relevante Themen:

> Eine der Befragten meint, dass es in der WG *„hin und wieder Arbeitskreise geben könnte, mit Büchern im Zusammenhang mit der Weltgeschichte oder der Förderung von Frauen. Es wäre wichtig, dass das ein Zweck der WG wäre,"* die Bewohner*innen sollten das selbst organisieren. Sie ist Lesekreise gewohnt, sowohl aus der Frauenbewegung als auch der HUG [Organisation: „Homosexualität und Glaube"]. (Interview 4, 2021)

Ein anderer Befragter spricht gemeinsame Freizeitaktivitäten an:

> *„Genauso wichtig wie eine Betreuung ist im Alter eine Kartenrunde. Leute, mit denen man interessante Gespräche führen kann, mit denen man etwas unternehmen kann, zum Beispiel eine Ausstellung besuchen kann oder einen Ausflug nach Krems machen kann. 24 Stunden können nämlich sehr lang und sehr einsam sein, wenn man so etwas nicht hat. Diese Runde muss nicht schwul sein, aber trotzdem sehr aufgeschlossen."* (Interview 9, 2021)

Gemeinschaftliches Essen gehört ebenso dazu

> *„Manchmal wäre es schön, gemeinsam zu kochen, das muss aber nicht sein."* (Interview 1, 2021)

> *„In der Seestadt machen sie auch einmal am Tag ein Essen für die Hausleute für ein total geringes Geld im Lokal unten."* (Interview 8, 2021)

wie auch ähnliche Ansichten:

> *„Inhaltlich sollten das Menschen sein, die einen politischen Anspruch haben, Gemeinsames haben, von Kultur bis Politik, und nicht allein sind."* (Interview 13, 2021)

3.3.1.9. Andere Bedürfnisse

Es ist wichtig, dass die Zugehörigen im sozialen Umfeld nicht nur lesbischer Frauen – ihre Freund*innen und Partner*innen – wie Angehörige wahr- und ernstgenommen werden, wenn die Frau es wünscht. (Czapska 2020: 147)

Angehörige

> *„Die klassischen Familiendinge dürfen nicht immer wieder so präsent sein, dass man sich wehren muss gegen Kinder, Enkel, Tralala. Es ist schon zach und eingleisig. Was tut ihr sonst noch außer euren Enkerln? LGBTI haben sicher nicht weniger Angehörige, also vielleicht weniger Nachkommen und weniger Familienkontakte, manche aber sind sehr involviert in ihre Familien. Informelle Netzwerke, Wahlfamilien und so sind stärker, sie sollten mitbedacht werden in solchen Einrichtungen. Hier ist wichtig, wer bestimmen darf, was begräbnistechnisch passiert. Das Wissen um die informellen Netzwerke und Familien, die wichtiger sind für jene, die nicht in klassischen Familiensituationen sind, ist wichtig und auch oft größer als bei heterosexuellen Menschen, entweder weil mehr Zeit und Energie frei ist ohne eigene Kinder oder auch weil die Notwendigkeit eine andere ist. Natürlich gibt es auch Paare, die sich weniger um so etwas kümmern. Enge Besucher*innenregeln sind da schwierig".* (Interview 1, 2021)

> Eine Interviewte sagt über Wiener Pensionistenheime in der Corona-Pandemie: *„Ich hocke dann da und bin eingesperrt, niemand darf mich besuchen, ich darf nicht raus, es ist eine zu enge Struktur, wo man selber nicht mehr entscheiden darf. (…) Es müsste eine Form sein, wo ich eine gewisse Selbstständigkeit habe, außer bei Demenz. In den Heimen wird ja die Unabhängigkeit abgegeben, das ist bei Corona sehr aufgefallen."* (Interview 2, 2021)

Eine andere meint: *„Friends and children need to come visit, there needs to be a space to entertain, a garden to do gardening, a rooftop terrace, a balcony."* (Interview 5, 2021)

Haustiere:

„Es ist wichtig, Haustiere mitnehmen zu können." (Interview 3, 2021)

Schwimmbad

Die 84-jährige Befragte ist, seit sie 60 ist, in einem Pensionistenheim angemeldet, aber leider gibt es keines mehr mit Schwimmbad. Die Idee eines Pflegeheimes findet sie generell furchtbar, *„sie möchte da eigentlich nicht wohnen."* Sie kann sich sehr gut ein WG-Leben im Alter mit anderen (lesbischen) Frauen vorstellen; das Zusammenleben mit ihrer Freundin hat bis jetzt super funktioniert, *„aber sie sind ja nur zu zweit."* (Interview 4, 2021)

3.3.1.10. Kleine queere Welt – das Design der Utopie

Wie genau ein LGBTQI+-Wohnprojekt für Senior*innen in der Ausformung aussehen könnte, kann an dieser Stelle nicht mit einer singulären Antwort geklärt werden: „Es gibt unterschiedliche Bedürfnisse, auch die, ob man jetzt in einem Haus mit großer Vielfalt zusammenwohnt oder eher exklusiv, jetzt nur für Lesben, nur für Schwule oder wie auch immer, da kann man drüber streiten. Es gibt meiner Meinung nach für beides gute Gründe und auch für beides einen Bedarf." (Koop und Tietz 2016: 206)

Unterschiedlichen Präferenzen könnte mit differenzierten Angeboten begegnet werden:

Eine Person berichtet von einem queeren Wohnprojekt: *„Die meisten haben einen aktivistischen Hintergrund, ca. 5 Prozent sind Heteros, jedenfalls queer-friendly. 55 Personen, davon 21 Kinder, die meisten in Regenbogenfamilien. Die Person und die anderen 50+-Jährigen wollten in einer Wohnumgebung sein, in der sie, wenn sie wirklich alt sind, unterstützt werden. Der mehrfache Lockdown hat gezeigt, dass das Projekt funktioniert. Es kann nichts passieren, ohne dass eine andere Person draufkommt. Wenn jemand was braucht, wird Unterstützung angeboten – und angenommen! Wie ein kleines Dorf."* (Interview 12, 2021)

Auch eine weitere interviewte Person meint:

„Es ist wahrscheinlich so, dass keine Einheits-WG gemacht werden kann, wenn möglich sollten diverse Angebote gemacht werden, z. B. WG mit Apartments daneben oder Etage in einem Haus mit gemeinsamen Wohnungen." (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

Bestehende Strukturen könnten auch im Sinne der Durchmischung genutzt werden:

> *„Die Grundbedürfnis[erfüllung] der bestehenden Altersheime mit dem Aufstocken auf einzelne LGBTI-Wohnungen ist eine sehr gute Idee. Wir wollen uns ja nicht isolieren, das gefällt mir sehr gut!"* (Interview 4, 2021)

Angela Schwarz meint aus ihrer Erfahrung mit sehr viel Pragmatismus,

> *„ein Pensionistenheim für LGBTIs ließe sich vermutlich nicht füllen, da es zu wenig Interessent*innen gäbe. Hier müssten die 80-Jährigen befragt werden. Eine WG ist wegen kleinerer Einheiten interessant, das ist flexibler; es ist leichter aus einer WG wieder auszuziehen. Es gibt sicherlich einen Bedarf in Wien nach so einer WG. Private Initiativen sind wichtig, aber die muss man sich auch leisten können, es muss Angebote geben, die für alle leistbar sind. Wenn es über den FSW läuft, ist es möglich, dass alle Leute hinkommen, auch mit Mindestpensionen."* (Interview Angela Schwarz, 2021)

Ein anderer Befragter wagt sich an das Gegenteil – auch mit etwas Pragmatismus, aber auch mit viel Mut zur Vision:

> *„Ich glaube, dass es wichtig ist, vielleicht nicht nur mit den 5–6 WG-Menschen zusammenzukleben, es sollte da nicht nur die WG, sondern mehrere queere Menschen geben. Z. B. über Obdach Wien könnten mehrere WGs geclustert werden, mit Gemeinschaftsräumen, Café, wo ich dann z. B. wen von der 3er-WG treffen kann. Wenn ich schon so einen Autonomieverlust verarbeite und dann in so einer Einrichtung bin, wäre es schon nett, wenn dort mehr Leute wären. Also nicht nur eine queere WG in einem Wohnhaus oder einem Pensionistenheim. Ich hätte da gerne mehr … Wenn es aber gleich ein queeres Haus gäbe, das würde ich wollen. Das wäre keine Ghettoisierung, man kann ja raus gehen. Ich bewege mich so viel in der Cis-Welt, das tun ja viele von uns, ich fände das daher super, wenn das gleich eine kleine queere Welt wäre."* (Interview 11, 2021)

Abschließend bleibt an die Vision von Koop und Tietz zu verweisen, die zwar keine sofortige, pragmatische, eindeutige und konkrete Lösung verspricht, aber einen zukunftsträchtigen Prozess beschreibt, der auf intersektionale Unterschiedlichkeiten Rücksicht nimmt:

> „Vielfalt [ist] kein homogener, fester und sich automatisch ergebender Zustand […], sondern [muss] erarbeitet werden. Vielfalt ist vielmehr eine Idee, ein Prozess, eine Möglichkeit, ein ‚Weg dorthin'. Die hier im Fokus stehende, oft als homogen betrachtete Gruppe LSBT*IQ verstehen wir als eine fluide, heterogene Gruppe von Individuen mit unterschiedlichen gesellschaftlichen Positionen, unterschiedlichen Lebenserfahrungen, Bedürfnissen und Interessen, die sich punktuell in ihren

> Erfahrungen überschneiden. In dem Versuch des partizipativen und demokratischen Austauschs, in dem jede einzelne Stimme gehört wird – insbesondere die der besonders verletzlichen Gruppen und Gruppenmitglieder – kann es gelingen, durch die vielfältigen Perspektiven von LSBT*IQ auf ihre Lebenswelt und die gegenseitige Wahrnehmung und den gegenseitigen Respekt, einen offenen Raum zu gestalten, in dem Vielfalt als Prozess gesehen wird. Das, was sich unter solchen Bedingungen entfalten kann, ist vielleicht jenseits von dem, was bisher dazu gedacht oder gesagt oder praktisch umgesetzt wurde. Etwas, was es bisher so nicht gibt: ergebnisoffen, eine Utopie von gemeinschaftlichem vielfältigem Leben, die bisher so noch nicht beschrieben wurde." (Koop und Tietz 2016: 207–208)

3.4 Kritische Erfolgsfaktoren

Was sind die kritischen Erfolgsfaktoren bei der Implementierung einer SWG (bzw. eines Senior*innenwohnprojektes) in Wien?

In diesem Abschnitt werden die kritischen Erfolgsfaktoren zusammengefasst:

Sichtbarkeit

Sichtbarkeit im Alter ist besonders für Aktivist*innen und Menschen, die offen gelebt haben, sehr wichtig, auch in einer SWG. Sichtbarkeit kann aber auch in der (WG-)Gruppe noch im Alter ein erster erlösender Schritt des Offen-Lebens werden. Bedenken hinsichtlich der Sicherheit scheinen gegenwärtig nicht sehr viele zu bestehen; dass sich (heterosexuelle) trans* und/oder inter* Personen vielleicht nicht bei der Aufschrift Lesben- und Schwulen-WG mitgemeint fühlen könnten bzw. auch nicht explizit genannt werden wollen, wenn es ihnen um ein Passing in der Normalgesellschaft geht, ist jedoch auch mehr als verständlich.

Personal

Die Kompetenzen der Pflegekräfte werden als sehr wichtig erachtet. Hierzu gehören persönliche, soziale Kompetenzen, queeres und intersektionales Fachwissen, pflegerische Professionalität und eventuell verkörpertes Wissen, im Sinne von Pflege durch Frauen für Frauen oder queeren Menschen in der Pflege von LGBTQI+-Personen. Hier könnte es lohnend sein, auch in Österreich eine Fortbildung entwickeln zu lassen, die entweder an einer Fachhochschule oder einem privaten Träger angesiedelt sein könnte. Es könnten neue Schulungskonzepte und Materialien entwickelt und systematisch Schulungen für alle Pflegekräfte, aber auch intensivere Programme für Kräfte, die spezifisch in die LGBTQI+-Altenpflege gehen wollen, abgehalten werden. Diskriminierende Situationen in der Pflege kommen sowohl für das LGBTQI+-

Pflegepersonal als auch für die Klient- bzw. Patient*innen vor. Raviola empfiehlt eine Eingliederung in einen aufzubauenden Fachbereich „Kultursensible Pflege“ (Raviola 2018b: 155).

Befürchtungen

Im Zusammenhang mit Wohnversorgung von LGBTQIs im Pensionsalter bestehen unterschiedliche Befürchtungen bei der Zielgruppe. Manche davon beziehen sich spezifisch auf LGBTQI-Sein: Der Wunsch, sich nicht in einem ständigen Prozess wieder und wieder erklären zu müssen, bekommt im höheren Alter eine größere Relevanz, weil Menschen sich genötigt fühlen, andere Personen in ihre intimsten und privatesten Räume eintreten zu lassen. Dazu zählt der eigene Wohnraum, das Schlafzimmer, in dem eventuell Fotos von Partner*innen vorzufinden sind, aber auch der eigene Körper, der sich im Fall von Pflegebedarf in einer verletzungsoffenen Position befindet. Im Laufe ihres Lebens waren LGBTQIs wiederholt mit negativen Erfahrungen und Diskriminierungen konfrontiert. Nicht nur, wie manche Interviewpartner*innen betonen, von hetero cis Personen, sondern auch von anderen LGBTQIs aufgrund von Konflikten oder Missverständnissen innerhalb der Community. Andere Befürchtungen, darunter die Sorge um Freiheitsverlust und finanzielle Abhängigkeit, sind nicht in einem engeren Sinn LGBTQI-spezifisch – können die Zielgruppe aber in einem höheren Ausmaß betreffen. Wenn zum Beispiel das Ausleben der eigenen Sexualität außerhalb der gesellschaftlichen Norm liegt (wie etwa die Inanspruchnahme eines Escort-Service), kann die Sorge entstehen, dass dieses im Rahmen einer geförderten Einrichtung nicht möglich ist. Finanzielle Abhängigkeiten werden dann zu einem größeren Problem, wenn nur ein brüchiges soziales Sicherheitsnetz vorhanden ist. So wird etwa von mehreren Gesprächspartner*innen die Befürchtung geäußert, dass sich die mitbedachte „Wahlfamilie“ als „Schönwetter-Freundschaften“ herausstellen könnten; eine Stärkung dieser Netzwerke könnte wichtig werden.

Dafürsprechendes

Die Vorteile einer Senior*innen-WG werden darin gesehen, dass aufgrund ähnlicher Bedarfslagen Synergien genutzt werden können. Das Teilen einer Heimhilfe stellt eine bequeme und eher leistbare Option dar, wenn mehrere Personen mit Unterstützungsbedarf zusammenwohnen. Auch andere Formen von Hilfsangeboten und auch Barrierefreiheit bei eingeschränkter Mobilität werden in einer geförderten Wohnkonstellation als Vorteile wahrgenommen. Darüber hinaus wünschen sich die Gesprächspartner*innen Gesellschaft und sozialen Anschluss im Alter.

Zusammensetzung

Intergenerationell

Der Großteil der Interviewpartner*innen wünscht sich ein generationenübergreifendes Wohnprojekt. Ein wesentlicher Grund dafür ist der Austausch mit jüngeren LGBTQIs: Die

ältere Generation möchte ihre Erfahrungen mit der jüngeren teilen können und auf diese Weise weiterhin eine wertvolle Rolle im gesellschaftlichen Leben spielen. Darüber hinaus wird es als belebend wahrgenommen, über die junge Generation in die Geschehnisse des aktiven Lebens eingebunden zu sein – sei es bei Liebeskummer oder beim Coming-out. Im Fall eines generationenübergreifenden Projekts ist eine professionelle Begleitung von hoher Relevanz, weil beispielsweise zusätzliche Kommunikationsschwierigkeiten oder Hürden bei der Entstehung eines Gemeinschaftsgefühls entstehen können.

*LGBTQI+ und mit heterosexuellen Bewohner*innen gemischt*
Bezüglich der Zusammensetzung innerhalb der WG bestehen unterschiedliche Vorlieben bei den Interviewpartner*innen. Vielen ist vor allem wichtig, nicht *der*die Einzige* zu sein. Auch ein Zusammenleben mit hetero cis Personen, solange diese aufgeschlossen und queer-friendly sind, ist nicht generell auszuschließen – wobei ein Zusammenleben mit hetero cis Frauen eher vorstellbar ist als mit hetero cis Männern. Lesbische Frauen sind eher interessiert an einer *Lesben-Only-WG* – für schwule Männer ist eine reine Männer-WG hingegen eher uninteressant. Mehrfach wurde jedenfalls betont, dass das Geschlecht und die sexuelle Orientierung der Mitbewohner*innen eine weniger große Rolle spielt; viel relevanter ist, ob es gelingt, eine freundschaftliche Beziehung zueinander aufzubauen.

Örtlichkeit/Lage und Umgebung/Infrastruktur
Bezüglich der spezifischen Lage der Einrichtung wurden unterschiedliche Wünsche bzw. Ideen genannt. Die Gemeinsamkeit besteht darin, dass die Lage gesellschaftliche Teilhabe bzw. Aktivitäten außerhalb der WG ermöglichen soll. Diese können durch gute öffentliche Anbindungen gegeben sein oder beispielsweise durch nahegelegene Parkanlagen. Für viele Interviewpartner*innen ist entscheidend, in welcher Form die WG in ein Wohnhaus eingebettet ist. Eine freischwebende Wohnung in einem regulären Mietshaus wird als unattraktiv eingeschätzt. Stattdessen wünschen sie sich zum Beispiel eine Integration in ein größeres Wohnprojekt, wodurch bessere Anschlussmöglichkeiten in der Nachbarschaft gegeben wären.

Architektonisches
Rückzugsmöglichkeiten haben für die Interviewpartner*innen einen hohen Stellenwert. Geteilte Schlafzimmer stellen jedenfalls keine Alternative dar. Viele wünschen sich eigene Nassräume und womöglich eine kleine Kochnische im Zimmer, zusätzlich zu einer geräumigeren Gemeinschaftsküche. Generell besteht der Wunsch nach einer ausgewogenen Balance zwischen Rückzugsmöglichkeit und gesellschaftlicher Anschlussmöglichkeit. Barrierefreiheit wird als wichtig erachtet; eine WG im Erdgeschoss, im besten Fall mit Gemeinschaftsgarten, wurde mehrmals als ideale Option beschrieben.

Mitbestimmung und Aktivitäten

Gemeinsame Interessen werden als wichtige Grundlage für die Entstehung einer bereichernden Dynamik innerhalb der WG verstanden. Dabei kann es sich um gemeinsames Kochen, Kartenspielen, Ausflüge oder einfach interessante Gespräche handeln. Auch sinnstiftende Tätigkeiten, zum Beispiel in Form von Lesekreisen oder durch das Verfolgen von geteilten politischen Interessen, spielen eine große Rolle für das Zustandekommen eines Gemeinschaftsgefühls.

Andere Bedürfnisse

Familienverhältnisse von LGBTQI+-Pensionist*innen gestalten sich in vielen Fällen anders als jene der hetero cis Personen gleichen Alters. Oftmals haben sie keine Kinder oder Enkelkinder, stattdessen bekommen enge Freundschaften, die Wahlfamilie, eine große Relevanz. Wenn sie in einem Betreuungsverhältnis stehen, ist es ihnen wichtig, diese engen Beziehungen weiterhin aufrechtzuerhalten. Bei Fragen wie Besuchsrechten oder Entscheidungen im Fall von Begräbnissen ist es wichtig, die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, dass „nahestehende Verwandte“ keine tatsächlichen Bezugspersonen darstellen. Das Verständnis dessen, wer als Angehörige zählt, muss dementsprechend flexibler und auf die jeweilige Lebenssituation abgestimmt sein. Weiters besteht der Wunsch, die WG mit einem intersektionalen Verständnis der Zielgruppe zu belegen und möglichst inklusiv im Sinne von sozioökonomischen Kontexten und Migrationshintergründen zu gestalten. Darüber hinaus stellen Haustiere für manche Senior*innen wichtige Begleiter dar, die sie bei einem Umzug auf keinen Fall verlieren möchten.

Kleine queere Welt – das Design der Utopie

Wie genau ein LGBTQI+-Wohnprojekt für Senior*innen in der Ausformung aussehen könnte, kann an dieser Stelle nicht mit einer eindeutigen Antwort geklärt werden. Unterschiedlichen Präferenzen könnte mit differenzierten Angeboten begegnet werden. Während ein eigenes LGBTQI+-Altersheim als zu hoch gegriffen erscheint, wurde von vielen Interviewpartner*innen auf den Vorteil einer Koppelung der SWG an andere, eventuell schon bestehende queere, feministische oder andere „alternative“ Wohnprojekte hingewiesen, aber auch die Koppelung an bestehende Pensionist*innenheime genannt. Hier könnte ein Mehr an – unterschiedlicher – Infrastruktur und Begegnungs(räum)en generiert und genutzt werden.

3.4.1 Spezifische Empfehlungen

Hier sollen zwei wichtige Empfehlungen der Expert*innen hinsichtlich der Umsetzung der SWG genannt werden: Wolfang Wilhelm und Geraldine Smetazko sprechen beide die Rolle der Community für eine SWG an. Einerseits braucht es eine Einbindung, vor allem in der Bewerbung, andererseits gibt es wenig LGBTQI+-Altersverbände in Österreich:

> *„Es braucht eine Community-Einbindung. Vor allem in der Bewerbung muss stark mit der Community zusammengearbeitet werden."* (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

> *„In Deutschland bzw. generell im Norden, gibt es den großen Vorteil, dass es viel Repräsentation und Dachverbände gibt. In jeder größeren Stadt Deutschlands gibt es Anlaufstellen für LGBTQI-Senior*innen – so etwas gibt es in Österreich nicht. Bei der Umsetzung von Projekten gehen diese Stellen ab, weil es schwierig ist, an die Zielgruppen zu gelangen."* Sie versteht bis heute nicht, warum die Situation in Österreich so anders gestaltet ist, wo es doch auch die rechtliche Verfolgung gab. (Interview Geraldine Smetazko, 2021)

3.5 Ergebnistabelle

Tabelle 3: Tabellarische Übersicht der Befragungsergebnisse

Spezielle Bedarfe

Lesben	Altersarmut	6	Netzwerke	8	Separatismus	3		
Schwule	Altersarmut	4	HIV	4	Autonomie	3	Netzwerke	2
Trans* Personen	Körpernormen	3	Transphobie	6	Spezialist*innen	1		
Inter* Personen	Körpernormen	2						
Intersektionalität	Rassismus	2	Behinderung	3	Klasse/ Ungleichheit	8	Sexismus	2

Die Senior*innen-WG

Sichtbarkeit	sichtbar	13	unsichtbar	2				
Personal	selbst queer	5	geschult	12				
Befürchtungen	„ewiges Coming-out“	5	keine Freiheit	4	finanzielle Abhängigkeit	3	unsympathische Menschen	5
							Ungleichheit	3
Gründe für den Bezug einer SWG	Bequemlichkeit	2	Rückgang Mobilität	10	Einsamkeit	14	finanzielle Gründe	5

Konkrete Wünsche

Örtlichkeit	zentral	6	Stadtrand	7				
Architektonisches	eigene Zimmer	11	eigene Nassräume	8	eigene Küche	4	Gemeinschafts-räume	10
							Barrierefreiheit	7
Infrastruktur	Café	3	Öffis	7	Spazierengehen	9	Kultur	3
Mitbestimmung	ja	11	Aktivitäten	5				

Zusammensetzung

Intergenerationell	ja	13	nein	1		
LGBTI gemischt	ja	10	nein	6	kommt darauf an	3
Hetero gemischt	ja	8	nein	4	kommt darauf an	3
Critical Mass	ja	7				

3.6 Unterschiede 2014/2021

Hat sich seit der letzten Erhebung etwas verändert?

Die IFES-Studie ***Wohnen, Pflege und Betreuung im Alter bei Homosexuellen und Transgender,*** eine Erhebung für den FSW (Schuster und Edlmayr 2014), lieferte folgende Erkenntnisse:

- Es besteht ein Bedarf an einem LGBT-sensiblen Angebot:
  - Die Community hat ein Bedürfnis nach spezifisch ausgerichteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsangeboten für Ältere.
  - Herkömmlichen Einrichtungen wird wenig vertraut und es werden Diskriminierungen befürchtet.
  - Die Pflegenden sollten auch LGBT sein.
  - Es ist sehr wichtig, ein Angebot in Wien einzurichten.
  - Die Pflege durch Familienmitglieder wird eine marginale Rolle spielen.
- Durchmischung (innerhalb der LGBT-Gruppe) geht vor Exklusivität
  - Die Angebotsstruktur sollte LGBT-Personen im Alter integrieren.
  - Eine ausschließlich getrennte Struktur wäre gesellschaftspolitisch bedenklich.
  - Das gesamtgesellschaftliche Klima sollte verbessert werden.
  - Das Geschlecht der Pflegenden sollte wählbar sein.
  - Es gibt unterschiedliche lebensgeschichtliche Erfahrungen der Generationen von LGBTs.
- Gewünschte Betreuungsformen
  - Der Verbleib in der eigenen Wohnung ist am wünschenswertesten.
  - Eine Bandbreite unterschiedlicher Pilot-Angebote und -projekte wäre mittelfristig wichtig, um die unterschiedlichen Bedarfe abzudecken.
  - Der Wunsch Durchmischung/Exklusivität variiert mit den Generationen.
  - Leistbarkeit ist ein wesentlicher Aspekt; öffentliche Förderung wird bejaht.
- Diversität als Thema für den Ausbildungs- und Personalbereich
  - Eine bessere Schulung und Sensibilisierung des Pflege- und Betreuungspersonals wird betont.
  - Diskriminierungs-Image muss verbessert werden.
  - Integration von LGBT-Themen in die Ausbildung von Alten- und Heimpflegeberufen.
  - Eine „gay-friendly" Betreuungsschiene könnte bewirken, dass sich LGBT-Personal für einen Anbieter gezielt bewirbt; so könnte eine spezifische Betreuung etabliert werden.

Die vorliegende 2021 für den FSW durchgeführte Studie ***Senior*innen-WGs für LGBTQI+-Personen*** ergab prinzipiell durch die breit angelegte qualitative Herangehensweise vertiefte und weiter konkretisierte Erkenntnisse für die in der Vorläuferstudie angesprochenen Ergebnisse.

Spezifisch in der Herangehensweise der IHS-IFK-Studie ist die verstärkte intersektionale Sichtweise, es wurde die Gruppe LGBTQI+ statt LGBT gewählt. Hier kamen 19 Personen, zu gleichen Teilen Männer wie Frauen zu Wort, es wurden trans* und inter* Pensionsanwärter*innen befragt, drei Personen haben Migration als Teil ihrer Biografie und eine Person berichtet insbesondere von Rassismuserfahrungen.

Es wurden weiters etwas andere Alterskohorten befragt, die älteste Person der befragten Pensionist*innen und Pensionsanwärter*innen ist 84 Jahre; der Altersschnitt liegt bei 66 Jahren.

Es wurde konkreter auf den unterschiedlichen Lebenswelten der gegenwärtigen und kommenden Kohorten von LGBTQI+-Pensionist*innen aufgesetzt (hinsichtlich Kontexte von Kriminalisierung und Pathologisierung sowie auch bzgl. gesellschaftlicher Krisen wie der AIDS-Pandemie und aktivistischer Strömungen), was zu einem Erkenntnisgewinn hinsichtlich von Typologisierungen der untersuchten Gruppe führt.

Armut, (Wahl)verwandtschaftsnetzwerke und Autonomie/Isolation werden explizit diskutiert.

Vergleich und Veränderungen 2021 zu 2014:

- Es besteht immer noch ein Bedarf an LGBT(QI+)-sensiblen Angeboten:
    - Teile der Community haben immer noch ein Bedürfnis nach spezifisch ausgerichteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsangeboten für Ältere.
    - Herkömmlichen Einrichtungen wird teilweise mehr vertraut (hier wurde das Haus Wieden genannt). Auch gibt es vertiefte Bestrebungen des KWP das Image der Einrichtungen zu verbessern, Schulungen für das Personal anzubieten und auch bei den Bewohnenden Bewusstseinserweiterungen z. B. mittels Workshops zu erwirken und Aktionen wie eine aktive Beteiligung an Pride-Events zu setzen; hier wird erfolgreich (Meritus Award) auf Integration gesetzt.
    - Dass die Pflegenden auch LGBT(QI+) sein sollten, wird zwar befürwortet, aber einerseits als pragmatisch schwer durchführbar erkannt und andererseits weniger wichtig als gut ausgebildetes, spezifisch geschultes und wohlwollendes Personal gesehen.
    - Es wird immer noch als sehr wichtig erachtet, ein Angebot in Wien einzurichten.

  - Es gilt immer noch, dass die Pflege durch Familienmitglieder eine marginale Rolle spielt, aber Wahlverwandtschaften und andere Netzwerke werden in ihrer Wichtigkeit benannt.
- Das Prinzip, dass Durchmischung (innerhalb der LGBT(QI+)-Gruppe) vor Exklusivität geht, wird differenzierter betrachtet:
  - Schwule Männer wollen gerne auch mit Frauen wohnen.
  - Lesbische Frauen wollen gerne mit Frauen wohnen, oftmals auch ohne (schwule) Männer.
  - Strukturen, die LGBTQI+-Personen Freiräume ohne heterosexuelle Bewohnende oder zumindest Mehrheitsverhältnisse anberaumen, werden nicht als gesellschaftspolitisch bedenklich, sondern als angemessene Räume betrachtet, wo ein „Altern in Würde auch für die anderen" möglich ist.
  - Die Forderung, dass das gesamtgesellschaftliche Klima verbessert werden sollte, ist nicht vom Tisch, wird aber insbesondere durch von Rassismus betroffene Personen geäußert.
  - Es gilt weiterhin, dass das Geschlecht der Pflegenden wählbar sein sollte.
  - Es ist zu unterstreichen, dass es unterschiedliche lebensgeschichtliche Erfahrungen der Generationen von LGBTs und auch LGBTQI+ gibt.
- Gewünschte Betreuungsformen:
  - Der Verbleib in der eigenen Wohnung ist am wünschenswertesten, wobei beachtet werden sollte, wo Autonomie in Rückzug bzw. Isolation, insbesondere bei AIDS-Survivor-Syndrom, kippt.
  - Es wird weiterhin deutlich geäußert, dass eine Bandbreite unterschiedlicher Pilot-Angebote und -projekte zumindest mittelfristig wichtig wäre, um die unterschiedlichen Bedarfe abzudecken.
  - Der Wunsch nach Durchmischung/Exklusivität variiert mit den Generationen, aber auch mit anderen Merkmalen (siehe Vierfelderanalyse).
  - Leistbarkeit ist ein wesentlicher Aspekt und öffentliche Förderung wird absolut bejaht, dies wird durch den Schwerpunkt in der Diskussion über Altersarmut bei LGBTQI+-Personen stark unterstrichen.
- Diversität als Thema für den Ausbildungs- und Personalbereich:
  - Eine bessere Schulung und Sensibilisierung des Pflege- und Betreuungspersonals wird immer noch und vielmehr als Kernfaktor für das Gelingen eines Senior*innenwohnprojektes betont.
  - Das Diskriminierungs-Image in den Einrichtungen muss weiterhin verbessert werden, obwohl sich hier einiges ändert (s. o.).

- Die Integration von LGBT(QI+)-Themen in die Ausbildung von Alten- und Heimpflegeberufen findet bereits statt und wurde in der Befragung rückgemeldet, sie muss allerdings noch wesentlich vertieft werden.
- Die Idee einer „gay-friendly" Betreuungsschiene wurde nicht diskutiert.

3.6.1 Fallbeispiele

In dieser Studie wurden die Fallbeispiele aus der Erhebung des Jahres 2014 nicht wieder besucht, stattdessen erfolgte ein Fokus auf ein großes lesbisches Projekt, das in Berlin in Planung ist, und auch ein neues und für Europa einzigartiges Projekt in Stockholm. Es wurden die Planungsleitung in Berlin (Jutta Bramböck) sowie der Pressesprecher in Schweden (Christer Fällman) telefonisch zu den Projekten befragt.

3.6.1.1. Rat und Tat Berlin – Wohnprojekt RuT für (lesbische) Frauen*

Das „Rat und Tat" in Berlin (RuT) gibt es seit Sommer 1989. Die Beschreibung des Projektes erfolgt direkt aus dem Interview mit Jutta Bramböck, der Planungsleitung.

Das Projekt entstand als Eigeninitiative von älteren lesbischen Frauen und auch Frauen mit Behinderungen. Sie haben ein Ladenlokal angemietet, es gab dann eine Finanzierung durch den Senat. Es finden Beratung, Selbsthilfegruppen, Freizeit und Kulturveranstaltungen statt. Es hat sich dadurch der ehrenamtliche Besuchsdienst „Zeit für dich" vergrößert; es wurde parallel versucht, seit 2007 das Wohnprojekt aufzubauen. Inzwischen hat sich das deutlich vergrößert, es gibt ein eigenes Büro für das Wohnprojekt, es ist ein riesiges Projekt in Berlin-Mitte mit 72 Wohnungen, ein 7-stöckiges Gebäude, meist Wohnungen für lesbische Frauen, mit einer **Pflegewohngemeinschaft**. Das RuT ist als inklusives Projekt geplant, mit trans* Frauen, Lesben und welchen, die sich hier identifizieren können. Es gibt Frauen mit sichtbaren und nicht sichtbaren Behinderungen, wenige erkennbare Migrant*innen.

Geplant wird mit einer Pflegewissenschaftlerin, die sich auf Pflege und LGBT spezialisiert hat, sie hat einen eigenen Dienst und betreut auch die Pflege-WGs der Schwulenberatung. Beim **Pflegepersonal** gibt es eine geplante Zusammenarbeit mit diesem Pflegedienst. Es müssen lesbenpflegebedingte Kriterien erfüllt sein und diversitätssensibel gearbeitet werden. Frauen möchten von Frauen gepflegt werden. Auf die **besonderen Biografien** und Anliegen, die von Diskriminierung oder Repression in den Nachkriegsjahren geprägt sind, muss eingegangen werden. Lesbische Frauen müssen gezielt benannt werden, da oft der Blick auf schwule Männer gelegt wird oder

den §175.[1] Das, was Frauen erlebt haben, ist ja oft kein Thema. Hier gibt es auch kaum Forschung.

Die 72 Wohnungen sind großteils für **einzelne Frauen**. Alle haben sehr wenig Geld, es gibt eine hohe **Altersarmut.** Das ist ein sehr großes Thema, es betrifft ganz viele Frauen, die meisten haben ein Leben lang gearbeitet, oft mit Brüchen in der Biografie, und auch die Projektfrauen. Viele arbeiten weiter, obwohl sie in Rente sind, das betrifft viele. Eigentlich könnten gleich drei weitere Häuser eröffnen, es ist eine immense Nachfrage. Es gibt nichts Vergleichbares in Deutschland für Miete und günstig, meist gibt es Genossenschaften oder Eigentum, was wegen des Genossenschaftsanteils trotzdem für viele Frauen zu hoch ist. Für den Neubau hätten 50.000 Euro pro Frau eingehoben werden müssen. Mittel von der Lottostiftung werden in die Kooperation miteingebracht für die städtische Wohnbaugesellschaft. Ansonsten werden ständig Drittmittel eingeworben.

Es braucht unbedingt eine **Anbindung an die Community** und auch die Verbindung zu anderen Einrichtungen. Die Initiative aus der Community ist eine wichtige Voraussetzung. In Brandenburg wurde dem Wissen von Jutta Bramböck nach, von oben nach unten eine Pflege-WG oder ein Wohnprojekt geplant, was scheiterte, weil vergessen wurde, die Community miteinzubeziehen. Es braucht Vertrauensbildung, es muss sicher sein, dass das im Sinne der LGBTI-Community gemanagt wird. Das RuT ist sehr bekannt, die Frauen wissen, was sie vom RuT halten können und was sie seit den 1980er-Jahren machen. Sie empfiehlt eventuell für das Wiener Projekt, Treffen zu organisieren, einzuladen, den Boden zu bereiten.

Im Wohnprojekt RuT gibt es **keine Altersbegrenzung**. Es sind auch einzelne jüngere Frauen dabei. Es ist ein altersgemischtes Projekt, aber ein Großteil sind ältere Frauen, da der Bedarf hier sehr groß ist und dafür die Fördermittel da sind. Das RuT sorgt für ein würdevolles Altern, so dass Frauen nicht in Einrichtungen gehen müssen, wo sie sich nicht trauen, über ihre Lebenserfahrungen zu sprechen bzw. keine Gesprächspartnerinnen haben, nicht nur bei frauen- und lesbenbewegten Frauen.

Auch jene Lesben, die bisher versteckt gelebt haben, haben Angst allein zu sein im Alter, der Druck, mit anderen Frauen in einer Gemeinschaft zu leben, überwiegt den Nachteil der Offenheit und die Angst vor **Sichtbarkeit**. Tatsächlich haben viele lesbische Frauen belastete Kontakte oder Kontaktabbrüche mit der Familie. Daher sind selbst geschaffene **Netzwerke** besonders wichtig. Daher soll es Veranstaltungen und Vernetzungen geben, auch für die Wahlfamilien. Eine LGBTQI+-SWG ist ein Gewinn für die ganze Stadt, nicht nur für diese eine Zielgruppe.

[1] Im Gegensatz zu Österreich waren in Deutschland lesbische Frauen nicht durch den § 175 kriminalisiert.

Abbildung 5: Rut Projekt

www.rut-wohnen.de

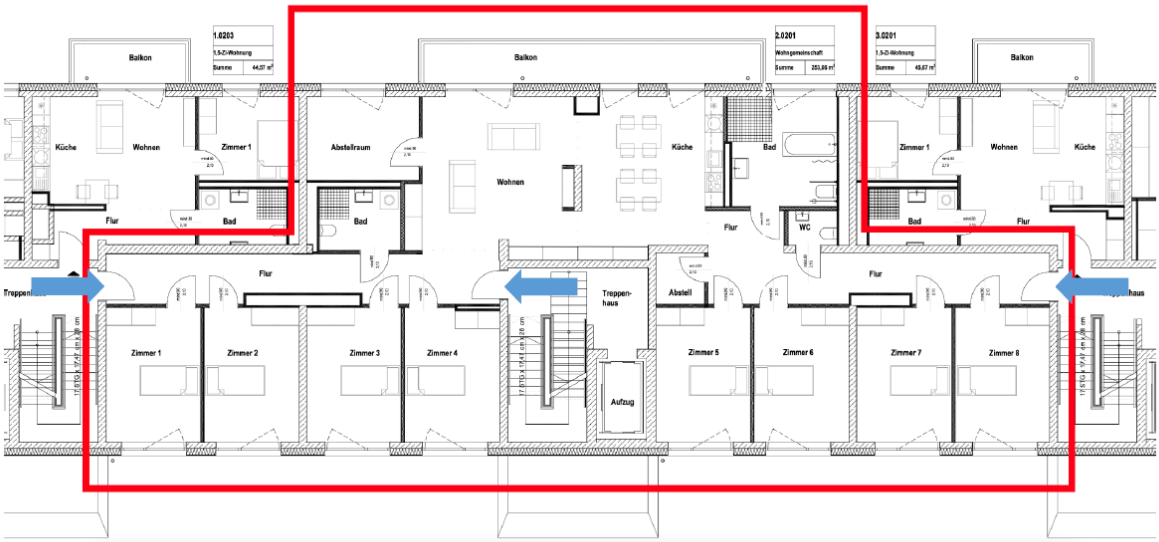
Visualisierung und Projektskizze

4.145 m² Wohnen, Leben, Arbeiten und Begegnen auf acht Ebenen

- 72 Wohnungen (barrierefrei, einige rollstuhlgerecht), davon 50% gefördert
- Pflege-Wohngemeinschaft mit 8 Plätzen für Frauen mit einer Pflegestufe
- 284 m² Veranstaltungs- und Beratungsräume
- 138 m² Kiez-Gastronomie
- 94 m² Gemeinschaftsraum

GS|AI GALANDI SCHIRMER | ARCHITEKTEN + INGENIEURE

Grundriss Pflege-Wohngemeinschaft, 1. Obergeschoss



GS|AI GALANDI SCHIRMER | ARCHITEKTEN + INGENIEURE

Im **Berliner RuT-Projekt** werden die Themen Geldmangel bzw. Altersarmut von Frauen sowie die hohen Wohnkosten in Berlin zum Thema. Das Wohnen soll über Förderungen für alle im Projekt leistbar sein. Weiters spezifisch ist der Ansatz, bevorzugt mit (lesbischen) Frauen* als quasi separatistisches Projekt zu planen, die Verlinkung in die Community mit viel Freiwilligenarbeit, aber auch mit einem mehr als 40 Jahre alten und bekannten Community-Beratungsprojekt sticht hier ins Auge. Die Planung und auch die geplante Pflege soll von einem LGBTQI-Pflegedienst geleistet werden. Es gibt in Berlin die Möglichkeit für Pflegekräfte, LGBTQI-Pflegezertifikate zu erwerben. Es soll sowohl (zumeist Einzel-)Wohnungen als auch eine Pflege-WG in diesem 7-stöckigen geplanten Wohnprojekt geben.

3.6.1.2. Regnbågen Stockholm - a housing project for LGBT seniors

Die folgende Beschreibung ist ein Text von der Webpage [1] des Projektes:

Regnbågen is a housing project for LGBT seniors. It is a cooperative housing rental association, founded 2009 in Stockholm. It was initiated by a small group of people who were able to convince politicians and various influential networks about the importance of creating a viable and secure housing for LGBT seniors 55+. 2012 a formal agreement was reached with Micasa Fastigheter, a property managing company owned by the Stockholm City Council and responsible for housing and care for seniors with different needs. In an eight-story building of an existing retirement home complex LGBT people are occupying 28 apartments of various sizes on the top three levels. The tenants have access to a common flat equipped with a kitchen and a roomy space used for common activities. On the roof there is a terrace with flower arrangements and garden furniture and a spectacular view overlooking the inlet waters to Stockholm. In the property there is a hairdresser, a foot therapist and adjacent a primary health clinic. A spacious restaurant with an open-air seating is located on the ground floor. The location at Sandhamnsgatan 6 is quite close to the city center with public transport via metro and bus. Presently Regnbågen has about 260 members, some of which are tenants and others who are queuing or simply supporting the project. In view of the need for similar projects to be realized, both here in Stockholm and elsewhere, you can contribute by signing up for membership.

Abbildung 6: Regnbågen Stockholm

Foto: https://www.regnbagen.net/english/

[1] https://www.regnbagen.net/english/

Die weiteren Informationen zum Regenbogen-Haus erfolgten durch ein Interview mit dem Pressesprecher Christer Fällman:

Rainbow house is also community living, it was meant to be different from the beginning. It went smoothly with the politicians. And they decided "let's go for it". It is a mix between a rental and a bought apartment. The idea was that it should be as cheap as possible. It was meant to be an elderly housing that is connected to the *Garden of Senses* (a project for people with dementia). In a slow process with the estate owner and with a small board of old people Christer Fällman worked to get space in an elderly home. It is for both **men and women from 55plus**. The board can already say yes to the age of 53. It is senior adapted apartments; you can bring your dog. In 2013 in November, we moved in the first three apartments before the paint was even dry. It is very nice with the balconies and the view. There is a lot of service in the house, gym, hairdresser, foot care, guest apartment, a restaurant. On the 3rd of December, a soprano will sing there for the members. There is also a health-care daytime with doctors and nurses which is a health and care centre in the bottom floor and it is very close to buses and trains and subway. It is 7 minutes' walk to the city center, in a very green and nice area.

Before this location we were offered something at the outside of the city, but the house was very heavy and dark, even though the garden was nice. We wanted to live more central, and we were very picky and eccentric as a lot of us have been very alone in their life. They gave us 28 apartments, but we did not have such a long queue at the time because of lack of **advertising**. Once we had the first show-flat the biggest Swedish newspaper had an article and that started a huge interest from all of the world, Finland, Norway, France, there is a documentary film in *Arte* and radio interviews for France, in a cooperation with Swedish journalists. There were guided tours for people from Belarus, Russia, Ukraine, African countries, where it is possible and also not possible to start something like this. The man from Russia was crying on the way out, because it seems very unlikely that something like this will be realized in Russia soon. It has been a huge interest also from America and the UK. It is the first project like this in the world.

We have 4 couples, and they have different sizes of apartments. There are also one-room flats without a window in the bedroom and it is 45m^2 with a balcony and it is senior adapted and lots of space for wardrobes. 2 apartments are 70m^2 with kitchen and 2 room apartments are 56m^2 and 3 room apartments with 60m^2 with a small guest room. It is a mix of people with mostly men, **60% men and 40% women, mid age is around 70.** The people need to be **mobile** or have to be connected with home service. Those who moved here are now more mobile than before. They help each other and they found new friends. Even though you have your own apartment you meet whenever you want. There are yearly **meetings** and membership meetings. There are other elderly people living on the other floors in the building next to this. They have guided tours, exercises

and church services that can be attended. There are three buildings: an elderly care home with 24/7 staff which is connected with a common entrance to this building. In that other house is the health care center which everybody can go to. This house has [floors] from floor number one to number five. It is a senior housing from 65 plus. We have floors six, seven and eight. There would be more people interested now, but at that time it was hard to cover the third floor. **220 people are at the moment queuing up for 28 apartments**. They are too old to get in. There are no more floors available now. Some people want to have another place, but that would diversify the money. There are discussions with politicians to have more flats and apartments. The board discussed what to do with the queue in the new statutes that were voted in. It has a rule that you have to be a Swedish citizen to live there, but you do not have to live in Stockholm, and you can be in any age to queue up from any age but you can only move in from 55.

The estate owner is an estate company under the City Council. We pay all our rent to the City. It is not subsidized, when we moved in the rent was really high, they wanted us to pay for the corridors and the terrace, which was not possible. It could not be a luxury living for only the rich LGBT group. It is not marble floors in the bathrooms but still very nice. Everybody should be able to stay here with their common pension. So the decision was made that there would be no housing project, if it costs this much and the price was lowered in the end.

Mistakes to avoid: There should be good house rules that everybody should abide. The right people on the right space. You cannot be straight to live there, there is no mixing. There are senior adapted apartments and services in the building. Community is requested by the meetings. The situation would be different if it was 70plus. Christer recommends to maybe start up with one apartment and see what works.

Im Stockholmer Projekt Regnbågen werden unterschiedliche Themen deutlich: Erstens der Wunsch nach gleichberechtigtem Zugang zu schönem Wohnraum für alte Menschen, relativ unabhängig vom Einkommen, ermöglicht durch städtische Förderungen. Das Projekt ist offen für LGBT-Personen, die schwedische Staatsbürger*innen sind. Das Projekt wird von den Bewohner*innen als Verein mit einem Vorstand und Vereinstreffen organisiert, Mitgliedschaften sind für interessierte Menschen möglich. Es werden Aktivitäten und Unterhaltungsprogramm geboten. Man kann sich jederzeit für einen Platz vormerken lassen, der Einzug ist ab frühestens 53 Jahren möglich, es gibt nach anfänglichen Sorgen um die Auslastung so lange Wartelisten, dass es viele nicht mehr erleben werden, hier einzuziehen. Das Projekt umfasst Einzel- und Paarwohnungen in den drei obersten Etagen eines Pensionistenheim-Komplexes im Zentrum von Stockholm. Es gibt Grünraum und Servicedienstleister wie Frisör, Fußpflege, Gesundheitszentrum und Restaurant im Erdgeschoss für alle Bewohnenden des Komplexes.

3.7 Beantwortung der fünf Evaluationsfragen:

1. Spezieller Pflegebedarf von LGBTQI+-Personen

Bei der körpernahen Pflege und der medizinischen Versorgung von LGBTQI+-Personen ist **spezialisiertes Fachwissen der Professionist*innen auf unterschiedlichen Ebenen und in multiprofessionellen Teams** gefragt. Eine wesentliche Rolle spielt dabei die Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung von Pflegepersonal. **Körpernahe Pflege** wie etwa Unterstützung beim Waschen, Umziehen oder bei Toilettengängen sind generell intime, vulnerable und schambesetzte Prozesse; dies trifft umso mehr dann zu, wenn der betreffende Körper außerhalb der gesellschaftlichen Norm von binärer Cis-Geschlechtlichkeit liegt. Professionist*innen müssen flächendeckend daraufhin geschult sein, dass sie sensibel und fachkundig mit Körpern von trans* und intergeschlechtlichen Personen umgehen können. Weil der eigene Körper nicht den gesellschaftlichen Erwartungen entspricht, entsteht bei trans* und inter* Personen die Angst davor, als *„spektakuläre Sonderkreationen"* (Interviews) behandelt zu werden. Daher ist es wichtig, dass das Pflegepersonal konkrete Vorstellungen von der breiten Vielfalt menschlicher Körper und professionelle Umgangsformen in der **Arbeit mit nicht-normativen Körpern** erarbeitet hat. Aufklärungsbedarf besteht auch in Bezug auf **HIV-positive Pflegebedürftige**, um auf **physische und psychische Folgen von AIDS Survivors** eingehen zu können und um unbegründeten Berührungsängsten entgegenzuwirken.

Zusätzlich zu einer **flächendeckenden Sensibilisierung** ist auch **spezialisiertes medizinisches Fachwissen** gefragt. Wurden beispielsweise **geschlechtsanpassende oder geschlechtszuweisende Operationen** durchgeführt, kann sich zum Beispiel das Legen eines Katheters schwieriger gestalten. Im Fall von **Hormonbehandlungen** ist zu bedenken, dass Hormonwerte im höheren Alter starke Veränderungen vorweisen, die möglicherweise eine medikamentöse Anpassung notwendig machen, zum Beispiel während der Wechseljahre. Bei Patient*innen mit langjährigen HIV-Erkrankungen können bei einer **Komorbidität** – die mit höherem Alter wahrscheinlicher wird – Komplikationen in den Behandlungen auftreten, die gegebenenfalls von Professionist*innen gekannt und erkannt werden müssen.

Es wäre lohnend, auch **in Österreich eine spezialisierte Fortbildung zu entwickeln**, die entweder an einer Fachhochschule oder einem privaten Träger angesiedelt sein kann. Die **Entwicklung neuer Schulungskonzepte und Materialien** würde systematische **Schulungen für alle Pflegekräfte** eröffnen, aber auch **intensivere Programme für Personen, die sich im Bereich der LGBTQI+-Altenpflege spezialisieren** wollen. Es sollte auch an der Unterstützung für queeres Pflegepersonal in diskriminierenden Situationen mit Klient*innen gearbeitet werden.

2. Bedarf an LGBTQI+-Senior*innen-WGs

Die **Wohnversorgung im höheren Alter** ist ein sensibles Thema, weil sie damit einhergeht, dass *„fremde Menschen in den **intimsten Rückzugsort** der Bewohner*innen eindringen"* (Interview Geraldine Smetazko, 2021). Personen, die ihre sexuelle Orientierung oder ihre Trans*- bzw. Intergeschlechtlichkeit nur in sehr ausgewählten Kreisen offen gelebt haben, befinden sich hier in einer heiklen Situation, weil die notgedrungene **Öffnung der eigenen Privaträume** automatisch Informationen preisgibt, die sie nicht unbedingt teilen wollen. Dabei kann es sich um Fotos von (verstorbenen) Partner*innen handeln, um Memorabilia aus Aktivismus-Zusammenhängen, pornographisches Material, um eine Perücke, o. Ä.

Dass grundsätzlich ein Bedarf an speziellen Angeboten zur Wohnversorgung von LGBTQI+-Pensionist*innen existiert, steht für alle Interviewpartner*innen außer Frage. Damit sei nicht gesagt, dass ausnahmslos alle Personen aus der Zielgruppe in einer spezialisierten Einrichtung wohnen wollen. Manche wünschen sich **„keine Sonderbehandlung"** und bevorzugen es, in einer nicht-zielgruppenspezifischen Einrichtung integriert zu sein. Dementsprechend ist es wichtig, dass **alle Angebote der Betreuung und Pflege von alten Menschen „queer-friendly" gestaltet** werden. Diese offene Grundhaltung sollte bereits bei der Biografie-Aufnahme beim Einzug von neuen Bewohner*innen erkennbar werden. Hierbei ist auch wichtig, dass das Personal subtile Codes und Begriffe, die in älteren Generationen gängig sind, erkennen und verstehen kann und darüber hinaus in der Lage ist, das Gespräch in einer sensiblen und für das Gegenüber wertschätzenden Weise zu führen.

Gerade das Anliegen, keine Sonderbehandlung zu erhalten, ist aber auch ein ausschlaggebender Grund dafür, warum sich **viele Personen spezielle queere Angebote wünschen**. In einer Einrichtung, in der Queer-Sein keine Sonderstellung mit sich bringt, besteht die Hoffnung darauf, sich nicht in einem ständigen Prozess erklären und rechtfertigen zu müssen. Daher ist vorstellbar, dass vor allem in einer LGBTQI+-Einrichtung das eigene Geschlecht, der Körper und die sexuelle Identität eben nicht das wichtigste Merkmal einer Person darstellen müssen. Bei regulären Einrichtungen besteht die **Angst davor, der*die Einzige zu sein** und damit in eine Sonderrolle gedrängt zu werden. Weil LGBTQI+-Pensionst*innen **Erfahrungen mit Diskriminierung und Stigmatisierung durch die Mehrheitsgesellschaft** gemacht haben, entstehen **begründete Befürchtungen**, wenn es darum geht, ausschließlich mit hetero cis Personen aus der gleichen Generation zusammenzuleben.

3. Voraussetzungen für das Annehmen des Konzepts

Eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass das Konzept einer LGBTQI+-Senior*innen-WG angenommen wird, ist, dass dieses **leistbar gestaltet** wird. LGBTQIs sind **stark von Altersarmut betroffen** und leben nicht selten von einer Pension in Höhe der Mindestsicherung. Ein Vorteil eines geförderten Wohnprojekts soll darin liegen, dass dieses auch für jene erschwinglich ist, die sich ein selbstorganisiertes, privates Wohnprojekt nicht leisten können.

Gewisse **Qualitätsstandards** müssen dennoch eingehalten werden, dazu zählt zumindest ein eigenes Zimmer als Rückzugsort. Viele wünschen sich eine eigene Nasszelle im Zimmer, eventuell auch eine kleine Kochnische, ergänzend zu den Gemeinschaftsräumen.

Ein wichtiges Kriterium ist **Barrierefreiheit**, weswegen Wohnungen im Erdgeschoss besonders geeignet wären. In der Idealvorstellung einiger Gesprächspartner*innen hat diese Wohnung auch einen **Gemeinschaftsgarten**, in dem Besuch von Freund*innen und Familie empfangen werden kann.

Zusätzlich sollte bei der WG-Besetzung nicht vergessen werden, dass sich nicht automatisch alle LGBTQI+-Personen untereinander gut verstehen. Auch innerhalb der Community gab es immer wieder Konflikte und Zerwürfnisse, wie manche Interviewpartner*innen betonen. Damit im Wohnprojekt eine gute Dynamik miteinander entstehen kann, ist es der Zielgruppe wichtig, darüber mitentscheiden zu können, mit wem sie zusammenwohnen. Generell ist es wichtig, den Bewohner*innen ein großes Maß an **Entscheidungsfreiheit und Mitbestimmungsrecht** zu gewähren, damit sie bereits vor ihrem Einzug die Zusicherung bekommen, dass sie weiterhin ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können. Dennoch wird das Angebot an FSW-Begleitung hinsichtlich der Organisation der Pflege und anderer sozialarbeiterischer Belange sowie auch das Bemühen um eine gute Kommunikation und Wohndynamik in der WG als sehr gute Unterstützungsleistung gesehen.

Österreichweit mangelt es an Anlaufstellen und damit auch an Interessensvertretungen für LGBTQI+-Pensionist*innen. Im Gegensatz dazu existieren im Nachbarland Deutschland spezialisierte Anlaufstellen in jeder größeren Stadt, die bei der Umsetzung neuer Projekte beratend unterstützen und darüber hinaus eine wertvolle Rolle in der Verbreitung von Informationen zu bestehenden Angeboten einnehmen. Weil es in Wien keine derartige Stelle gibt, gestaltet es sich laut Expert*innen schwieriger, an die Zielgruppen heranzutreten. Für die Etablierung einer LGBTQI+-SWG wird daher eine längere Vorlaufzeit als bei anderen Senior*innen-Wohnprojekten erwartet, um eben auch die Kommunikation mit den Zielgruppen zu ermöglichen.

4. Erfolgsfaktoren

Ein Kernfaktor dafür, dass das Projekt einer SWG erfolgreich sein kann, liegt in den **Kompetenzen des Personals**. In den Interviews wurde mehrfach betont, dass LGBTQI+-spezifisch geschultes Personal ein großer Pluspunkt für das Wohnen in einer spezialisierten SWG darstellt. Sensibilität wird auf allen Ebenen erwartet: Beim Hauswirtschaftspersonal, in der Verwaltung, auf der Managementebene und vor allem auch in einem Netzwerk mit Spezialist*innen, wie Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psychotherapeut*innen, bis hin zu Friseur*innen und Nagelpfleger*innen. Hier ist nicht nur fachliche Professionalität gefragt, sondern es geht auch um soziale Kompetenzen und intersektionales Fachwissen in der Arbeit mit der Zielgruppe.

Bezüglich der Zusammensetzung wünschen sich die meisten Gesprächspartner*innen ein **generationenübergreifendes Wohnprojekt**. Die ältere Generation möchte ihre Erfahrungen mit der jüngeren teilen können und auf diese Weise weiterhin eine wertvolle Rolle im gesellschaftlichen Leben und in der Community spielen. Darüber hinaus wird es als belebend wahrgenommen, über die junge Generation in die Geschehnisse des aktiven Lebens eingebunden zu sein. Für ein gelungenes Intergenerationen-Wohnen ist eine professionelle Begleitung empfehlenswert, die gezielt Maßnahmen zur Gemeinschaftsbildung setzt.

Bezüglich der **Zusammensetzung innerhalb der WG** bestehen unterschiedliche Vorlieben bei den Interviewpartner*innen. Auch ein Zusammenleben mit hetero cis Personen, solange diese aufgeschlossen und „queer-friendly" sind, ist nicht generell auszuschließen – wobei ein Zusammenleben mit hetero cis Frauen eher vorstellbar ist als mit hetero cis Männern. Lesbische Frauen sind eher interessiert an einer *Lesben-Only-WG* – für schwule Männer ist eine reine Männer-WG hingegen eher uninteressant. Mehrfach wurde jedenfalls betont, dass das Geschlecht und die sexuelle Orientierung der Mitbewohner*innen eine weniger große Rolle spielt; viel relevanter ist, ob es gelingt, eine freundschaftliche Beziehung zueinander aufzubauen. Sehr wichtig ist den Befragten dennoch, dass die Zusammensetzung der SWG mehrheitlich queer ist.

Bezüglich der spezifischen Lage der Einrichtung wurden unterschiedliche Wünsche bzw. Ideen genannt. Die Gemeinsamkeit besteht darin, dass **die Lage gesellschaftliche Teilhabe bzw. Aktivitäten außerhalb der WG ermöglichen soll.** Diese können durch gute öffentliche Anbindungen gegeben sein oder beispielsweise durch nahegelegene Parkanlagen. Für viele Interviewpartner*innen ist entscheidend, in welcher Form die WG eingebettet ist. Eine freischwebende Wohnung in einem regulären Mietshaus wird als unattraktiv eingeschätzt. Stattdessen wünschen sie sich zum Beispiel eine **Integration in ein größeres Wohnprojekt**, wodurch bessere Anschlussmöglichkeiten in der Nachbarschaft gegeben wären.

Gemeinsame Interessen und Aktivitäten werden als wichtige Grundlage für die Entstehung einer bereichernden Dynamik innerhalb der WG verstanden. Dabei kann es sich um gemeinsames Kochen, Kartenspielen, Ausflüge oder interessante Gespräche handeln. Auch sinnstiftende Tätigkeiten, zum Beispiel in Form von Lesekreisen oder durch das Verfolgen von geteilten politischen Interessen, spielen eine große Rolle für das Gemeinschaftsgefühl.

Familienverhältnisse von LGBTQI+-Pensionist*innen gestalten sich in vielen Fällen anders als jene der hetero cis Personen gleichen Alters. Oftmals gibt es keine Kinder oder Enkelkinder, stattdessen bekommen enge Freundschaften eine große Relevanz. Das Verständnis dessen, wer als nahe*r Angehörige*r zählt, ist jedenfalls flexibler zu sehen.

5. Veränderungen seit der letzten Erhebung

Die vorliegende Studie ***Senior*innen-WGs für LGBTQI+-Personen*** ergibt prinzipiell durch die breit angelegte qualitative Herangehensweise vertiefte und weiter konkretisierte Erkenntnisse im Vergleich zur Vorläuferstudie ***„Wohnen, Pflege und Betreuung im Alter bei Homosexuellen und Transgender“*** (Schuster und Edlmayr 2014).

Unverändert ist, dass immer noch ein **Bedarf** an LGBT(QI+)-sensiblen Angeboten besteht; es wird immer noch als sehr wichtig erachtet, ein Angebot in Wien einzurichten. Große Teile der Community haben immer noch ein Bedürfnis nach spezifisch ausgerichteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsangeboten.

Herkömmlichen Einrichtungen wird heute teilweise mehr vertraut (hier wurde das Haus Wieden positiv erwähnt). Auch gibt es vertiefte Bestrebungen des KWP, das Image der Einrichtungen zu verbessern, Schulungen für das Personal anzubieten und auch bei den Bewohnenden Bewusstseinserweiterungen z. B. mittels Workshops zu erwirken und Aktivitäten wie eine aktive Beteiligung an Pride-Events zu setzen; hier wird erfolgreich (Meritus Award) auf Integration gesetzt.

Wahlverwandtschaften und andere Netzwerke werden in ihrer Wichtigkeit benannt, dass die Pflegenden auch LGBTQI+ sein sollten, wird als weniger wichtig als gut ausgebildetes, spezifisch geschultes und wohlwollendes Personal gesehen.

Strukturen, die LGBTQI+-Personen Freiräume ohne heterosexuelle Bewohnende oder zumindest mit queeren Mehrheitsverhältnissen anberaumen, werden in der Regel nicht als gesellschaftspolitisch bedenklich, sondern als angemessene Räume betrachtet, wo ein „**Altern in Würde auch für die anderen**“ möglich ist.

Die Forderung, dass das **gesamtgesellschaftliche Klima** verbessert werden muss, wird insbesondere durch von Rassismus betroffene Personen geäußert. Es gilt weiterhin, dass

das Geschlecht der Pflegenden wählbar sein sollte. Es wurde unterstrichen, dass es unterschiedliche lebensgeschichtliche Erfahrungen der Generationen von LGBTQIs gibt.

Es wird weiterhin deutlich geäußert, dass eine **Bandbreite unterschiedlicher Pilot-Angebote und -Projekte** zumindest mittelfristig wichtig wäre, um die unterschiedlichen Bedarfe abzudecken. Der Wunsch nach Durchmischung oder Exklusivität variiert mit den Generationen, aber auch mit anderen Merkmalen (siehe **Vierfelderanalyse i**n der Studie von 2021). Dass **Leistbarkeit** ein wesentlicher Aspekt ist und öffentliche Förderung bejaht wird, wird durch den Schwerpunkt in der Diskussion über Altersarmut bei LGBTQI+-Personen stark unterstrichen.

Eine bessere Schulung und Sensibilisierung des **Pflege- und Betreuungspersonals** wird immer noch und vielmehr als Kernfaktor für das Gelingen eines Senior*innenwohnprojektes betont. Die Integration von **LGBTQI+-Themen in die Ausbildung** von Alten- und Heimpflegeberufen findet bereits statt und wurde in der Befragung rückgemeldet, sie muss allerdings noch wesentlich vertieft werden.

In der Studie von 2021 wurden **zwei weitere internationale Fallbeispiele**, ein großes lesbisches Projekt, das in Berlin in Planung ist, und auch ein neues und für Europa einzigartiges Projekt in Stockholm diskutiert.

Aus den Interviews:

Es wäre cool, wenn das irgendwann doch was wird, weil lange haben wir davon geredet. (Interview Angela Schwarz, 2021)

Die WG ist ein Experiment des FSW. Wie exklusiv lesbisch/schwul lässt sich nicht genau planen. Wenn was passt, hängt es v. a. von Einzelpersonen ab, ob das funktioniert. Vieles wird sich im Entstehungsprozess klären. Die Auslastung wird nicht von Anfang an so hoch sein, wie bei Hetero-Angeboten, weil es sich um eine vulnerable Zielgruppe handelt. (Interview Wolfgang Wilhelm, 2021)

So maybe start up with one apartment and see what works.
(Interview Christer Fälmann, 2021)

Jetzt wäre ein Punkt, wo man sagen kann, der FSW sollte andere Menschen einbinden und Ziele formulieren, wie viele Finanzen da sind und wo man die herkriegt, das wäre das nächste. Alleine die Idee, die bringt nicht viel. (Interview 4, 2021)

Eine SWG in Wien ist eine super Initiative! Es ist wichtig, so etwas auf den Weg zu bringen, viele kommen ja jetzt in diese Jahre, es ist wichtig, so etwas auf solide Füße zu stellen und dass so etwas auch gut finanziert ist. Das muss nachhaltig eingerichtet werden. So ein Projekt ist ein Gewinn für die ganze Stadt, nicht nur für diese eine Zielgruppe. (Interview Jutta Bramböck, 2021)

4 Verzeichnisse

4.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Begrifflichkeiten und Analyseebenen 11

Abbildung 3: Timeline LGBTQI Lebenswelten in Österreich nach Alterskohorten 10

Abbildung 4: Typenanalytische Darstellung – Vierfeldertafel 44

Abbildung 5: Rut Projekt 79

Abbildung 6: Regnbågen Stockholm 81

4.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Demografie der Befragten 16

Tabelle 2: Kategorienübersicht 18

Tabelle 3: Tabellarische Übersicht der Befragungsergebnisse 73

4.3 Literaturverzeichnis

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2020) „Männlich, weiblich, divers – neue Perspektiven geschlechtlicher Vielfalt in der Arbeitswelt". Dokumentation der Online-Konferenz vom 12. November 2020. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Dokumentationen/dokumentation_fachgespraech_dritte_option.html

Appenroth, Nicolai Max; Lottmann, Ralf (2019) Altern Trans anders? Empirische Befunde internationaler Untersuchungen zu trans Identitäten, Gesundheit und Alter(n). In: Max Nicolai Appenroth, María do Mar Castro Varela (Hg.) Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung. Bielefeld: Transcript, S. 287–301. DOI: 10.14361/9783839445990-017

AWO Bundesverband E.V. (2021) Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe - Einrichtungen für LSBTIQ*. Berlin.

Barrington, Vanessa (2015) LGBT Older Adults in Long-Term Care Facilities. https://justiceinaging.org/lgbt-older-adults-in-long-term-care-facilities-stories-from-the-field/

Braukmann, Stephanie; Schmauch, Ulrike (2007) Lesbische Frauen im Alter: ihre Lebenssituation und ihre spezifischen Bedürfnisse für ein altengerechtes Leben. Fachhochschule Frankfurt – gFFZ.

Brunnett, Regina (2020) Altersarmut bei LSBTIQ+. In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch f. Pflege u. Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 69–75.

Castro Varela, Maria do Mar (2016) In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 51–68.

Czapska, Joanna (2020) RuT Berlin – Offenen Initiative Lesbischer Frauen e.V. (2020) In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 145–148.

Gerlach, Heiko; Szillat, Christian (2017) Schwule im Alter. Studie zur Lebenssituation von männerliebenden Männern über 50 in Hamburg. Wiesbaden: Springer

E.U. Network of Independent Experts on Fundamental Rights (2005) Report on the Situation of Fundamental Rights in the European Union in 2004. https://www.statewatch.org/media/documents/news/2005/jul/net-ind-experts-report-2004.pdf

Haas, B., & Scheibelhofer, E. (1998) Typenbildung in der qualitativen Sozialforschung: eine methodologische Analyse anhand ausgewählter Beispiele. (Reihe Soziologie / Institut für Höhere Studien, Abt. Soziologie, 34). Wien: Institut für Höhere Studien (IHS), Wien. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-221901

Jones, Rebecca L.; Lottmann, Ralf (2020) Bisexuell und Alter(n). In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 103–109.

Klapeer, Christine M. (2014) Perverse Bürgerinnen: Staatsbürgerschaft und lesbische Existenz, Bielefeld: transcript Verlag. https://doi-org.uaccess.univie.ac.at/10.1515/transcript.9783839420003

Klapeer, Christine M. (2007) queer.contexts. Entstehung und Rezeption von Queer Theory in den USA und Österreich. Studien Verlag.

Koop, Ute; Tietz, Yvonne (2016) „Das gibt es nicht zum Nulltarif". Das Konzept der Vielfalt in Theorie und Praxis. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 193–212.

Krell, Claudia (2020) Altersbilder. In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 83–88.

Krell, Claudia (2016) Altersbilder lesbischer Frauen. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 111–128.

Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beitz Juventa. https://qualitativeinhaltsanalyse.de/Qualitative_Inhaltsanalyse/methode.html

Lautmann, Rüdiger (2016) Die soziokulturelle Lebensqualität von Schwulen und Lesben im Alter. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 15-50.

Linschoten, Manon; Lottmann, Ralf; Lauscher, Frédéric (2016) „The Pink Passkey®“ – ein Zertifikat für die Verbesserung der Akzeptanz von LSBT*I-Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S- 227-241.

Lottmann, Ralf; Lautmann, Rüdiger; Varela, do Mar Castro Maria (Hg.) (2016) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer.

Lottmann, Ralf (2020) Wohn- und Pflegeprojekte von und für LSBTIQ*-Senior*innen im internationalen Vergleich. In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 181–189.

Lottmann, Ralf (2016) Mehr als ein Leuchtturm? Der „LoV“ – ein Wohnprojekt für ältere Schwule, Lesben und Heterosexuelle. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 83–110.

Meuser Michael, Nagel Ulrike (1991) ExpertInneninterviews — vielfach erprobt, wenig bedacht. In: Garz D., Kraimer K. (eds) Qualitativ-empirische Sozialforschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-322-97024-4_14

Müller, Klaus (2020) Schwul und Alter(n) (2020) In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 97–102.

Müller, Albert; Fleck, Christian (1998) Unzucht wider die Natur: gerichtliche Verfolgung der „Unzucht mit Personen gleichen Geschlechts“ in Österreich von den 1930er- bis zu den 1950er-Jahren. Ö. Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 9(3), S. 400–422.

Parlament der Republik Österreich (1992, März 13). Anfragebeantwortung Nr. 2666/J vom 13.03.1992, II-5826 Beilage zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates, XVIII. Gesetzgebungsperiode.

Raviola, Sonia (2018a) König_in küsst König_in. In: Fonds Gesundes Österreich, 6/2018

Raviola, Sonia (2018b) König_in küsst König_in. Interview in "pflegenetz", 4/2018.

Raviola, Sonia (2017) König_in küsst König_in. Kultursensible Betreuung für LGBTI in Wiener Senior_innenhäusern der Zukunft. Münster: LIT Wissenschaftsverlag.

Reuter, Friederike; Brunnett, Regina (2020) Inter* und Alter(n). In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 119–126.

Schönpflug, Karin; Klapeer, Christine M. (2020) The significance of empowering social relations: challenges for LGBTIQ students in Vienna. Interdisciplinary Perspectives on Equality and Diversity, 6 (1).

Schütze, Lea (2016) Endlich (Un-)Sichtbar: Schwule ältere Männer als „Nicht-Subjekte" in einer alternden Gesellschaft. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 129–146.

Schuster, Christine; Edlmayr, Christa (2014) Wohnen, Pflege und Betreuung im Alter bei Homosexuellen und Transgender. IFES. www.ifes.at

Sauer, Arn (2020) Trans* und Alter(n). In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 111–118.

Sullivan, Kathleen M. (2016) Akzeptanz in häuslicher Umgebung. Erfahrungen mit Wohnanlagen für LSBT-Ältere in den USA. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 213-226.

Sulzenbacher, Hannes (2001) Keine Opfer Hitlers: Die Verfolgung von Lesben und Schwulen in der NS-Zeit und ihre Legitimierung in der Zweiten Republik. In W. Förster, T. Natter & I. Rieder, Der andere Blick. Lesbischwules Leben in Österreich (207–212). Wien MA 57.

Traunsteiner, Bärbel S. (2016) Gleichgeschlechtlich liebende Frauen im Alter. Aspekte von lesbischem Paarbeziehungsleben in der dritten Lebensphase. In: Ralf Lottmann; Rüdiger Lautmann; Maria do Mar Castro Varela (Hg.) Homosexualität_en und Alter(n). Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Wiesbaden: Springer, S. 163–178.

Wahl, Niko (2004). Verfolgung und Vermögensentzug Homosexueller auf dem Gebiet der Republik Österreich während der NS-Zeit: Bemühungen um Restitution, Entschädigung und Pensionen in der Zweiten Republik (Vol. 25). Oldenbourg Verlag.

WHO (2010) Internationale Klassifikation psychischer Störungen. Marburg: Hans Huber.

Zeyen, Tamar-Louise (2020) Queer und Alter(n). In: Tamara-Louise Zeyen, Regina Brunnett, Ralf Lottmann, Mechthild Kiegelmann (Hg.) LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, S. 127–133.

Zinn, Alexander (2018) Aus dem Volkskörper entfernt? Homosexuelle Männer im Nationalsozialismus. Frankfurt a.M.: Campus Verlag.

5 Anhang

5.1 Schulungskonzepte

Hier findet sich eine Übersicht über möglicherweise geeignete Schulungskonzepte, -materialien und -ressourcen:

AWO Praxishandbuch:

Geeignete Schulungsmaterialien sind insbesondere im „Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für LSBTIQ*“ (AWO 2021) zu finden, das neben sehr gut aufbereiteten Informationen ein Fortbildungspaket mit Coaching-Konzept und konkreten Übungen enthält:

AWO Bundesverband E.V. (2021) Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTIQ*. Berlin. https://www.awo.org/praxishandbuch-zur-oeffnung-der-altenhilfe-einrichtungen-fuer-lsbtiq-veroeffentlicht-0

Anbieter von Fortbildungen:

Die Schwulenberatung Berlin bietet Fortbildungen zu den Themen: „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Gesundheitswesen/in der Pflege/in der Sozialen Arbeit – Diskriminierungssensibler Umgang mit Patient*innen/Klient*innen und Mitarbeitenden“ und „LSBTIQ* in der Pflege – Diskriminierungssensibler Umgang mit Patient*innen“: https://schwulenberatungberlin.de/angebote/fortbildung/

Ausgewählte englischsprachige Materialien finden sich u. a. hier:

Dickson, L. et al. (2021) Older Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Adults' Experiences With Discrimination and Impacts on Expectations for Long-Term Care: Results of a Survey in the Southern United States. Journal of Applied Gerontology. doi: 10.1177/07334648211048189

Ontario Centres for Learning, Research and Innovation in Long-Term Care: https://clri-ltc.ca/lgbtq/

LGBTQIA+ Health Education Center, Boston, MA: https://www.lgbtqiahealtheducation.org/resources/

Knocker, Sally; Smith, Antony (n.n.) Safe to be me. Meeting the needs of older lesbian, gay, bisexual and transgender people using health and social care services. https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/booklets/safe_to_be_me.pdf

Leyerzapf, H., Visse, M., De Beer, A., & Abma, T. (2018) Gay-friendly elderly care: Creating space for sexual diversity in residential care by challenging the hetero norm. Ageing and Society, 38(2), 352-377. doi:10.1017/S0144686X16001045

National Resource Center (n.n.) On LGBT Ageing. LGBT Programming for Older Adults. A Practical Step-by-Step Guide. https://www.lgbtagingcenter.org/resources/download.cfm?r=705

Travis, Linda; Heasley, Beverly (2017) LGBT – Older Adults in Long-Term Care Facilities. University of Arizona Health Sciences. https://www.uofazcenteronaging.com/care-sheet/providers/lgbt-older-adults-long-term-care-facilities