lambda

HOSI

LGBTIQ-Magazin
seit 1979

Queer mit Behinderung

Nummer 198
1|2025

IMPRESSUM

47. Jahrgang, 1. Nummer
Laufende Nummer: 198

Erscheinungsdatum: 7.03.2025

Herausgeberin, Medieninhaberin:
Homosexuelle Initiative (HOSI) Wien

1. Lesben- und Schwulenverband Österreichs
(ZVR-Zahl 524 534 408)

Mitgliedsorganisation der International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA), der International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer Youth and Student Organisation (IGLYO) und der European Pride Organisers Association (EPOA)

Redakteur*innen dieses Heftes:
Mo Blau, Chris, Skye Ebner, Wolfgang Förster, Theresa Hammer, Lisa Hermanns, Christian Höller, Carina Kapeller, Susanne Kimm, Birgit Leichsenring, Ewald Lochner, Günther Menacher, Sven Mostböck, Klara Soukup, Katta Spiel, Markus Steup, Michael Stromenger, Patricia Stromitzky, Anette Stührmann, Florian Wibmer

Designkonzept:
Peter Medek

Icons:
Ruby Morrissette @local_goblin

Besonderer Dank für die Verteilung an
Zoltán Török, Martina Schwarz

Chefredaktion:
Mo Blau (mit Sven Mostböck)

Lektorat:
Noah David, Julian Johs,
Martina Schwarz

Hersteller:
Print Alliance HAV
Produktions GmbH
Druckhausstraße 1
2540 Bad Vöslau

Redaktionsanschrift:
HOSI Wien
Heumühlgasse 14/1
1040 Wien
Tel. (01) 216 66 04
lambda@hosiwien.at

BILDNACHWEIS

Cover-Foto: Credits Mo Blau

Autor*innenporträts:
Seite 11: Lisa Hermanns - Credits Marie Dvorzak
Seite 13: Klara Soukop - Credits CHUV 2022 | DEROZE Eric
Seite 14: Günther Menacher - Credits mb_artsss
Seite 17: Theresa Hammer - Credits Vero Steinberger
Seite 35: Ewald Lochner - Credits Wirl Photo
Seite 41: Katta Spiel - Credits Amelie Chapalain
die verbleibenden Porträtfotos: Credits bei den Abgebildeten

Weitere Fotos:
Seiten 6,7: Credits Jakob Koch
Seiten 22-31: Credits Mo Blau

KONTAKT

Abonnement: Jahresversandgebühr € 15,–

Bankverbindung: AT92 1400 0100 1014 3980
BAWAATWW (BAWAG P.S.K.)

Leser*innenbriefe und Beiträge sowie Bestellungen früherer Ausgaben der LAMBDA an lambda@hosiwien.at.

Erscheinungstermin der
nächsten Nummer: 30.05.2025

Offenlegung nach §25 Mediengesetz:
www.hosiwien.at/offenlegung-lambda

– INHALT –

Impressum 2

Editorial

Grußwort 4

Community & Politik

27. Wiener Regenbogenball powered by L'Oréal Groupe 5
HOSI Wien im Winter 6
Ein Kampf ums Überleben 8
Der LesBiFem-Abend 10
Lebensabend in Würde 12

Behinderung

Rechte und Vergünstigungen für Menschen mit Behinderung 14
Skin Deep 15
Queer und behindert 16
Darf man das überhaupt? 18
Schwul und behindert 20
Portraitreihe „discrimilabled" 22
Leben mit HIV früher und heute 32
It's all about Intersectionality 34
Zusammenhang zwischen trans-Identität und Autismus? 36
Ich habe was, was du (nicht) siehst 38
Die Möglichkeit der Solidarität 40
Wie ich lernte, meine Behinderung anzunehmen 42

Kultur

Buchbesprechungen 44
Mit genderfluiden Androiden um die Welt 46

Ist das schwul, oder behindert?

> Text von
> Mo Blau

Auch in dieser Ausgabe möchten wir wieder ein Thema beleuchten, welches unserer Meinung nach in der LGBTIQ-Community sonst etwas zu kurz kommt, das Leben mit Behinderung. Die Menschenrechtsbewegungen zur Verbesserung der Lebenssituation als queerer Mensch, oder mit Behinderung, haben einige interessante Gemeinsamkeiten und Unterschiede.

Während ausgehend vom schwulen Aktivismus zunächst beleidigende Fremdbezeichnungen wie eben „queer", „Tunte", oder der von den Nazis verwendete Rosa Winkel durch Verwendung als Selbstbezeichnung positiv umgedeutet wurden, ging die Behindertenbewegung lange den Weg der Vermeidung bestimmter Begriffe. Genau wie „schwul" besonders unter Jugendlichen als Schimpfwort missbraucht wird, denken viele beim Wort „behindert" nicht wirklich an Menschen mit Behinderung. Es steht hingegen in den Köpfen von zu vielen Leuten stellvertretend für alles, was nicht gut, nicht vollständig, nicht spaßig oder sonst irgendwie unvollkommen ist. Und das ist ein riesiges Problem. Wenn man Leuten im Zuge der queeren Bildungsarbeit versucht abzugewöhnen den ansonsten neutral beschreibenden Begriff „schwul" für etwas anderes als Männer zu verwenden, die sich von Männern angezogen fühlen und auch selbst so nennen, nicht etwa wenn einem das Wetter nicht gefällt, dann verschlimmbessern sich überraschend viele intuitiv auf „behindert". Nach dem Motto „tut mir leid, du bist ja schwul, ich meinte das Wetter ist behindert". Als ob das besser wäre. Vermutlich auch deshalb verbreiteten sich Euphemismen wie „Menschen mit besonderen Bedürfnissen" und ähnliche. Doch nur weil jemand eine Behinderung hat, bedeutet das noch lange keine außergewöhnlichen Bedürfnisse. Ein gutes Leben ist uns doch allen ein Bedürfnis, was macht das bei Menschen mit Behinderung so besonders?

Glücklicherweise sehen wir gerade durch mehr Zugang zu Informationen für die breite Masse und mehr Repräsentation in den Medien ein neues Selbstverständnis für Menschen mit Behinderungen. Sich selbst stolz behindert zu nennen, kann zu einer Ermächtigung führen, es kann den Leuten um einen herum Hinweise darauf geben, worauf sie im Umgang mehr achten sollen, es kann einem eine Community geben. Außerdem ist es wichtig darüber zu sprechen von wem das „behindert werden", wie es oft genannt wird, ausgeht. Fühle ich mich selbst durch eine körperliche oder geistige Besonderheit eingeschränkt, und falls ja, liegt das eventuell mehr an der Ausrichtung meines Umfeldes auf Menschen, die dieses Merkmal nicht haben? In einem Rollstuhl-Basketballteam hätte eine Person, die nicht gewohnt ist sich sonst im Rollstuhl fortzubewegen, höchstwahrscheinlich einen Nachteil. Was die Norm von etwas ist, zum Beispiel bei einem Menschen, das ist zu einem gewissen Grad kulturelle Verhandlungssache. Der Wert eines Menschen sollte sich zum Beispiel nicht an seiner körperlichen Unversehrtheit messen, oder ob sich ein Teil des Körpers oder des Geistes so ausbildet, wie wir es erwarten. Das ist natürlich schwer in die Köpfe reinzubekommen, wenn Bürger*innen eines Staates durchaus nach ihrer Arbeitstüchtigkeit bemessen werden. Obwohl es Bemühungen gibt, Menschen mit Behinderungen in den regulären Arbeitsmarkt zu integrieren, entscheiden sich Firmen oft lieber Geldstrafen zu zahlen, weil sie zu wenige mit Behinderung einstellen, als sich mit dem Barriereabbau zu beschäftigen. Dadurch landen viel mehr als eigentlich notwendig in skandalös unterbezahlten Behindertenwerkstattsjobs.

So wie im Arbeitsmarkt, und demnach auch im Alltag, gibt es noch immer ein großes Sichtbarkeitsproblem. Als Mensch mit Behinderung kann es einem schnell so vorkommen, als ob man ebenso Mensch zweiter Klasse wäre. Denn wir wissen, fast kein LGBTIQ-Lokal in Wien ist barrierefrei zugänglich. Wo soll dann eine Person im Rollstuhl, die ebenso queer ist, hin um Gleichgesinnte kennenzulernen? Gerade auch bei Pride-Paraden werden Barriereabbau und verschiedene Bedürfnisse immer mehr, aber noch zu wenig, mitgedacht.

In dieser Ausgabe sollen Menschen mit ihren Erfahrungen und ihren Gedanken zum Thema Leben mit Behinderung zu Wort kommen. Wir erheben, wie immer, keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Trotzdem war es uns wichtig, sowohl sichtbare als auch nicht sichtbare Behinderungen und die Menschen, die mit ihnen leben, zu zeigen. Wie beeinflussen sich ihre Queerness und ihre Behinderungen möglicherweise? Was brauchen sie, um selbstbestimmte Teilhabe ermöglicht zu bekommen?

Wir hoffen, dass unsere Leser*innen genauso viel Freude mit dieser Ausgabe haben werden, wie wir sie hatten.

Mo Blau

Chefredaktion dieser Ausgabe

Transgenderreferat
HOSI Wien

27. Wiener Regenbogenball

powered by L'Oréal Groupe

DOLL HAUS: Metamorkid, Ryta Tale, Grazia Patricia auf dem 27. Wiener Regenbogenball

> Text von Markus Steup

Am Samstag, den 25. Jänner, wurde zum bereits 27. Mal die Vielfalt, Akzeptanz, Solidarität und Sichtbarkeit der queeren Community am Wiener Regenbogenball im Austria Trend Parkhotel Schönbrunn gefeiert. Ein Abend in klassischer Wiener Balltradition und gleichzeitig der bunteste Ball des Jahres. Die begehrten Ballkarten waren in diesem Jahr nach bereits 4 Tage restlos ausverkauft.

Buntes und abwechslungsreiches Programm

Durch den Abend führte einmal mehr Peter Schreiber, bekannt aus der Musik- und Eventbranche. In gewohnter Manier wurde der Ballabend durch das Tanzkomitee, unter Anleitung von Tanzmeister Bernard Bach von der Tanzschule Schwebach, im historischen Ballsaal eröffnet. Getanzt wurde zur schwungvollen Musik der Wiener Damenkapelle Johann Strauß.

Den Höhepunkt des Ballabends bildete die Mitternachtseinlage: Die Baroness of Soul Monika Ballwein bescherte mit ihrer unvergleichlichen Stimme und Hits wie „Ain't nobody", „This is me" oder „Defying Gravity" den Besucher*innen zauberhafte Momente. Des Weiteren sorgten Grazia Patricia, Metamorkid und Ryta Tale mit ihrer DOLL HAUS – Trio Edition sowie die Band A-live für gute Laune und Unterhaltung.

Dank der Unterstützung der L'Oréal Groupe gab es ein breites Angebot für alle Gäst*innen: Gleich zwei Fotoboxen – eine von La Roche Posay und eine des Mutterkonzerns L'Oréal Groupe selbst, eine 360Grad-Videobox sowie den beliebten Styling Corner, bei welchem man sich das Make-up für den Abend von professionellen Make-up-Artists auffrischen lassen konnte. Darüber hinaus bot die Tombola wieder großartige Preise sowie Hauptpreise an und auch die Ballspende ging wieder bis auf das letzte Sackerl weg.

Den tanzfreudigen Gäst*innen stand zum Tanzen nicht nur der Ballsaal (inklusive Taxitänzer), sondern auch das Tanzparkett (powered by Tanzschule Schwebach) sowie die Ball-Diskothek mit DJ MART.i und DJ Shane offen.

Alternativ dazu boten DJ NicA und DJ J'aime Julien in der Gloriette-Bar des Parkhotels Musik aller Genres in entspannter Atmosphäre.

Regenbogenball Award

Der 4. Regenbogenball Award ging an das Projekt „Communityraum" der Homosexuellen Initiative Linz. Dank der freundlichen Unterstützung von Out@L'Oréal, dem internen LGBTQIA+ Netzwerk der Mitarbeiter*innen der L'Oréal Groupe durfte sich unser Schwesterverein über ein Preisgeld von € 2.500,- freuen.

Veranstaltung für den guten Zweck

Nicht nur dank der freundlichen Unterstützung von Sponsor*innen und Partner*innen ist es möglich, den Ball in dieser Form durchzuführen, sondern vor allem auch durch das Engagement der Aktivist*innen der HOSI Wien und unzähligen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Ihnen allen möchte ich von Herzen danken, denn ohne sie wäre eine Veranstaltung wie der Wiener Regenbogenball nicht möglich.

Markus Steup

Gesamtleiter
Regenbogenball

HOSI Wien im Winter

Ein unvollständiger Rückblick

■20. November

Transrechte sind Menschenrechte!

Gemeinsam mit vielen anderen Organisationen, trans Geschwistern und Allies haben wir am Transgender Day of Rememberance der Opfer transfeindlicher Gewalt gedacht – in Österreich, aber auch der ganzen Welt. Der „Trans Day of Remembrance“ wurde nach dem Mord an der afroamerikanischen trans Frau Rita Hester im Jahr 1998 initiiert, weil dem Kriminalfall damals kaum Medienaufmerksamkeit geschenkt wurde. Er gilt nach wie vor als ungeklärt. Um größere Sichtbarkeit auf das Problem zu lenken, entschied sich die Aktivistin Gwendolyn Ann Smith, selbst eine trans Frau, das Onlineprojekt „Remembering Our Dead“ ins Leben zu rufen, woraus sich später der heutige Gedenktag entwickelte. Der Globalisierung des Gedenkens steht allerdings gleichzeitig der erstarkende rechte Kulturkampf gegenüber.

Transfeindliche Gewalt ist Teil des Patriarchats, ist ein Teil des Rassismus, ist ein Teil des Klassismus, weshalb besonders häufig Menschen Opfer werden, die mehreren marginalisierten Gruppen angehören. Wir möchten ihrer gedenken, und mit allen solidarisch sein, die momentan unter dieser Gewalt leiden. Denn wer nie vergessen wird, kann nie verloren sein.

■7. Dezember

Gemeinsam mit unseren Freund*innen der HOSI Linz begingen wir einen Gedenkakt in der KZ Gedenkstätte Mauthausen. Vor 40 Jahren, am 9. Dezember 1984, wurde dort der weltweit erste Gedenkstein für die homosexuellen Opfer des Nationalsozialismus enthüllt. Dieser Gedenkstein konnte nur durch das beharrliche Engagement der Homosexuellen Initiativen Österreichs realisiert werden und ist uns damals wie heute ein Mahnmal, den Schutz unserer Rechte niemals auf die leichte Schulter zu nehmen.

Die Worte, die Dr. Reinhardt Brandstätter, damaliger Obmann der HOSI Wien, bei der Enthüllung sprach, könnten aktueller nicht sein: „Wachsam zu sein allein genügt nicht. Wir müssen aktiv für unsere Rechte eintreten, das Erreichte jeden Tag aufs Neue verteidigen, Diskriminierung be- und uns vorenthaltene Rechte erkämpfen. Es muss uns klar werden, dass stille Anpassung an und devote Unterordnung unter die bestehende Gesellschaft kein ausreichender Schutz vor Repression ist, wenn sich die Zeiten ändern sollten. Das Recht auf unsere eigene Sexualität ist unser unveräußerliches Menschenrecht und keine jederzeit widerrufbare Gnade, die uns die Gesellschaft nach Belieben gewährt und entzieht.“

■14. Dezember

Es war Winterfest und das Gugg war voll! Viele Aktivist*innen haben uns durch das vergangene Jahr getragen. Besonders Lisa und Patty haben 2024 viel geleistet und wurden daher mit den HOSI-Awards ausgezeichnet. Und das alles haben wir gefeiert, mit einer Dragshow, Tombola, Keksen und allem, was dazugehört.

■11. Januar

Bei der Fetisch Fragerunde im Gugg berichteten Markus, Mister Fetish Austria 2024, und Roger, Majestic Puppy Austria 2023 und 2024, über ihr Leben und ihre Erfahrungen mit und in Fetisch. Danke für den spannenden Austausch.

■QYVIE

Unsere Jugendgruppe organisierte wieder viele Events im Donnerstag Jugendabend. So gab es wieder einen Improtheater Workshop, ein Friends-Speed-Dating, zwei Quiz-Abende, einen Mario-Kart-Abend und einen Werwolf-Abend. Besonders hervorzuheben sind aber die unterstützenden Events. So gab es Ende November wieder in Kollaboration mit der Aids Hilfe Wien die Möglichkeit, sich zu sexueller Gesundheit zu informieren und STI Testungen durchzuführen.

Und hier ein Vorblick

Am 3. April wird Thomas Niederkrotenthaler von der Universität Wien ein Projekt vorstellen, in dem das Erfahrungswissen von Eltern, die ihre Kinder im Coming-out unterstützt haben, genutzt werden soll, um andere Eltern zu helfen, ihre eigenen Kinder gut zu unterstützen – denn hier gibt es nach wie vor großen Aufholbedarf. Besonders spannend: Für das Projekt werden noch Jugendliche gesucht, die im Rahmen eines Jugendbeirates ihre Perspektive einbringen möchten.

■25. Dezember

Bei der „Chosen Family Party“ öffnete das Gugg seine Tür für alle queere Menschen, die in den Feiertagen einen Safer Space suchten, um sich willkommen zu fühlen — unabhängig von vorgegebenen Traditionen/Religionen, damit die Winterzeit für uns alle eine Zeit der Freude und des Zusammenkommens sein kann.

■4. Februar

Es mag verwirren – wieso fand die „wieder Donnerstag“-Demo an einem Dienstag statt? Weil genau vor 25 Jahren die erste Donnerstagsdemo gegen die Blau-Schwarze Regierung 2000 stattfand. Auch an dieser Jubiläumsdemo nahmen wir im Queeren Block mit teil. Denn nur gemeinsam können wir unsere Menschenrechte verteidigen.

■25. Februar

Was tut die HOSI Wien und wie kann ich mich engagieren? Diese Fragen beantworteten zahlreiche Aktivist*innen der HOSI in einem weiteren Kennenlern-Abend im Gugg. Zahlreiche Interessierte informierten sich über mögliche Mitarbeit bei der Vienna Pride, der QYVIE Jugendgruppe, bis hin auch zur Lambda.

■Weitere Events im Gugg

Am 9. Dezember fand die 2. Staffel des Salon Blau seinen Abschluss. Auch am offenen Dienstag war wieder viel los im Gugg: Werwolf-Abende am 3. Dezember und 28. Januar, ein Spieleabend am 14. Januar und am 11. Februar ein Pub Quiz, bei dem das Gugg fast aus seinen Nähten platzte.

■Queer Sports Collective

Unsere sportbegeisterten Freunde ließen sich auch vom Winter nicht abhalten: Ina und Michi luden Dezember bis Februar zu Eislaufen, Running und Wanderungen auf den Hermannskogel und den Stadtwanderweg 3 ein. Yoga-Freunde kamen regelmäßig Sonntags mit Florian und Matías auf ihre Kosten.

Ein Kampf ums Überleben

Trumps Politik trifft queere Organisationen weltweit

> Text von
> Michael Stromenger

Der zunehmende Rechtsruck setzt queere Menschen unter Druck. Rechte Bewegungen gewinnen weltweit an Einfluss und damit gehen auch Angriffe auf grundlegende Freiheiten einher. Was einst als gesichert galt, wird zunehmend infrage gestellt. Die aktuelle innen- und außenpolitische Entwicklung nimmt eine besonders gefährliche Dynamik an, da queere Communitys nicht nur von ihren eigenen Regierungen bedroht werden, sondern auch essenzielle internationale Unterstützung verlieren – insbesondere die US-amerikanische. Dass sich die Lage nach Trumps Wiederwahl verschärfen würde, war zwar absehbar, jedoch treten die Konsequenzen schneller und drastischer ein als erwartet. Trump ist erst seit Kurzem im Amt und schon jetzt geraten queere Organisationen weltweit durch gekürzte internationale Fördermittel in existenzielle Schwierigkeiten.

Queere und HIV-Hilfsorganisationen unter Druck

Aufgrund ihrer Bedeutung sind die Auswirkungen der US-Politik global spürbar. Neben rechtlichen Rückschlägen trifft auch die Finanzpolitik queere Organisationen hart, da die Regierung Förderprogramme für Menschenrechte und Auslandshilfe gestoppt hat; darunter auch LGBTIQ- und HIV-Hilfsprogramme. Im Januar 2025 ordnete Präsident Trump einen 90-tägigen Stopp nahezu aller Auslandshilfen an, sogar einschließlich des President's Emergency Plan for AIDS Relief (ein 2003 von den USA initiiertes globales Hilfsprogramm zur Bekämpfung von HIV/AIDS). Zwar wurde später eine Ausnahmegenehmigung für lebensrettende humanitäre Hilfe erteilt, jedoch mussten NGOs, die sich für die HIV-Prävention in queeren Communities einsetzen, wie beispielsweise in Uganda und Brasilien, ihre Arbeit einstellen (Quelle: HR-

Bezahlte Anzeige

Wir feiern
DIVERSITY

Um deine Anliegen, Ideen und Vorschläge auf der Wieden umsetzen zu können, komm in meine Sprechstunde!

jeden letzten Mittwoch im Monat: 9-12 und 14-17 Uhr
Terminvereinbarung unter: 01 4000 04110
post@bv04.wien.gv.at

Lea Halbwidl, Bezirkvorsteherin

Bezirksvorstehung Wieden
wieden.wien.gv.at

W.ORG; AP News). Der Schaden wurde also bereits angerichtet.

In Europa sind die direkten Auswirkungen von Trumps Politik auf die Finanzierung queerer Organisationen momentan (noch) weniger offensichtlich. Allerdings müssen einige europäische NGOs, die von US-Fördergeldern abhängig sind, ihre Arbeit einschränken oder alternative Finanzierungsquellen suchen. Besonders betroffen sind davon etwa Organisationen in unseren östlichen Nachbarländern, da vor allem in sogenannten „ehemaligen Ostblockländern" Fördergelder aus den USA eine relevante finanzielle Quelle für queere Communityarbeit darstellen. Umso wichtiger wird somit in diesen Zeiten der Beitrag von Spenden und (unabhängigen) internationalen Partner*innen. Denn wenn Regierungen finanzielle Hilfe für LGBTIQ-Projekte verweigern, liegt es an der queeren Community und ihren Allys, Solidarität mit finanziell benachteiligten Organisationen zu zeigen.

Drohen ähnliche Einschnitte auch in Österreich?

Auch wenn Österreich nicht direkt von US-Förderungen abhängig ist, könnte Trumps Politik indirekt Auswirkungen haben. Viele queere Organisationen erhalten internationale Finanzierung und sollten solche Gelder ausbleiben oder gekürzt werden, könnte das auch Projekte in Österreich betreffen. Zudem können politische Entwicklungen in den USA den gesellschaftlichen Diskurs beeinflussen und queere Menschen auch hierzulande unter Druck setzen.

Der Einfluss globaler Entwicklungen darf nicht unterschätzt werden. Die Community muss wachsam bleiben, sich vernetzen und weiterhin für ihre Rechte kämpfen. Denn wenn wir eines aus der Vergangenheit gelernt haben: Errungenschaften, die einmal erkämpft wurden, sind nie garantiert.

Michael Stromenger

Internationales Komittee
HOSI Wien

Der LesBiFem-Abend

Aus lesbischer Sicht

> Text von
Lisa Hermanns &
Patricia Stromitzky

Das Jahr 2020 war nicht nur eines, das uns global mit einer Pandemie in Atem gehalten hat. Mit Dezember trat die damalige Referentin der Lesbengruppe zurück und aufgrund der Lockdowns konnte sich die Gruppe bis Ende Mai 2021 nicht wie üblich am Mittwoch ab 19 Uhr treffen. Die Herausforderung, in diesen Zeiten die Gruppe zu übernehmen und nach einer fast sechsmonatigen Pause wieder aufzubauen, nahm Lisa Hermanns, bis dahin im HOSI-Jugendteam, an.

2021 war aber auch historisch ein wichtiges Jahr für die (damals noch) HOSI-Wien-Lesbengruppe, denn sie bot nun seit 40 Jahren einen Anlaufort für lesbische Frauen weit über Wien hinaus. Lisas erste Amtshandlung war es somit, eine 40-Jahr-Feier zu planen. Gemeinsam mit Petra Paul erstellte Barbara Fröhlich, selbst langjährige Lesbenreferentin, ein Buch zur 40-jährigen Geschichte, in dem auch Lisa einen Beitrag schrieb. In diesem stellte sie dar, warum es die Lesbengruppe auch heute noch braucht: „Während sich in den 1980er Jahren Frauen* und Lesben* in unterschiedlichen Zusammenhängen trafen, sind heute die Bestrebungen groß, ein gemeinsames Antreten gegen patriarchale Unterdrückung zu organisieren. […] Um es [das Potenzial der Community] zu nutzen, brauchen wir Begegnung, Räume, Infrastruktur und vor allem die Bereitschaft, diese Verbindung mit gemeinsamen politischen Forderungen zu füllen."

Trotz der großen Jubiläumsfeier war der Lesbenabend eine Zeit lang spärlich besucht und die Auswirkungen der Corona-Lockdowns änderten die Zusammensetzung der Gruppe über die Zeit. Lisa hat es mit Unterstützung einiger Stammgästinnen und der Anziehungskraft regelmäßiger Karaoke-Abende geschafft, den Mittwochabend wiederzubeleben. Eine maßgebliche Änderung, die Lisa im März 2022 vornahm und die ebenfalls zu Wachstum und Stabilität der Gruppe beitrug, war die Umbenennung von Lesbengruppe in LesBiFem-Gruppe.

Dieser inkludiert nun ausdrücklich neben lesbischen Frauen alle bi+ und queeren Frauen sowie nicht-binäre Personen, die sich auf dem weiblichen Spektrum identifizieren. Bereits vor der Umbenennung waren trans und cis Frauen gleichermaßen am Lesbenabend willkommen. Damit setzte Lisa auch ein Zeichen in einer Zeit, in der eine transfeindliche Atmosphäre in Österreich wuchs, und sorgte für eine deutliche Positionierung gegen transfeindlichen Ausschluss und für eine Betonung des Zusammenhalts in der Community.

Der neue Name legte gleichzeitig wieder ein Augenmerk auf die politische Notwendigkeit, für feministische Anliegen einzustehen: das „Fem" in LesBiFem steht nicht etwa für femme, sondern ist eine Abkürzung von feministisch.

Nach der Neubenennung stand die nächste Veränderung an: Aus der LesBiFem-Referentin, die den Mittwoch allein betreut, sollte ein Team werden. Ab Beginn des Jahres 2023 kamen Personen dazu, die neben Lisa den LesBiFem-Abend betreuen, und letztendlich entstand ein tolles Team. Mit Bedauern haben wir im letzten Jahr ein Mitglied verabschiedet, als sie das Team aufgrund beruflicher Veränderungen verließ, aber mit Freude weitere neue Team-Mitglieder begrüßt.

Über die Jahre hinweg ist die Gruppe am Mittwochabend gewachsen und wir haben an Bekanntheit zugenommen. Im Schnitt besuchen um die 50 Personen unseren Abend. Wir erfreuen uns an vielen Stammgäst*innen, die ihre Wahlfamilie bei uns gefunden haben, an besuchenden Gruppen, Spontan-Besucher*innen die auf Durchreise sind, Gelegenheits-Vorbeischauenden und jede Woche neuen Personen, die dazu kommen. Dabei bemüht sich nicht nur das LesBiFem-Team um die Schaffung eines Spaces, der so sicher wie möglich ist, nein, jede Person gibt ihr Bestes, anderen ein gutes und sicheres Gefühl zu geben und wir wachsen miteinander.

Im Jänner diesen Jahres gab es schließlich eine weitere große Veränderung: Lisa ist nach dreieinhalb Jahren als LesBiFem-Referentin zurückgetreten und widmet sich dem Aufbau eines neuen Teams, das die Vienna Pride

unterstützt. Patty (Patricia) Stromitzki durfte ihre Aufgabe übernehmen und ist somit seit Jänner neue LesBiFem-Referentin.

Unser Hauptziel ist nach wie vor die Schaffung eines Ortes, an dem Begegnungen und Austausch stattfinden können. So betreuen und gestalten wir den LesBiFem-Abend (jeden Mittwoch 19-24 Uhr im Gugg), planen Events wie Karaoke, Podiumsdiskussionen, Lesungen, Wuzzelturniere, Filmscreenings sowie Demonstrationsvorbereitungen. Wir führen peer-to-peer Beratungen durch, integrieren neue Personen am Mittwoch, gehen auf Wünsche aus der Community ein und vieles mehr. Unsere Tätigkeiten sind vielfältig – mit all dem stehen wir für eine gerechtere Gesellschaft ein.

Lisa Hermanns

Generalsekretärin
HOSI Wien

Patricia Stromitzki

LesBiFem*referentin
HOSI Wien

Lebensabend in Würde

Wie ein Schweizer Forschungsprojekt Palliativversorgung für LGBTIQ+ Menschen verbessert

> Text von
> Klara Soukup

„Ihre Frau kann gerne beim nächsten Mal mitkommen“, sagt der Krankenpfleger freundlich beim Verabschieden, „– oder sonst jemand aus der Familie.“ Eine gut gemeinte Einladung. Nur dass Tom, der an Darmkrebs leidet und palliativmedizinisch begleitet wird, nicht mit einer Frau verheiratet ist. Er lebt seit gut 20 Jahren mit seinem Partner Frank zusammen. Familie? Ja, aber nicht im traditionellen Sinn. Vielmehr eine „chosen family“, enge Freund*innen, die meisten aus der queeren Community. Tom setzt an, um zu antworten – aber aus Angst vor der Reaktion des Pflegers entscheidet er sich für ein schwaches Lächeln und nickt bloß.

Ähnlich wie Tom ergeht es LGBTIQ+ Personen im Gesundheitssystem häufig. Palliativbetreuung betrifft eine besonders verletzliche Lebensphase, in der medizinische Fachleute Sicherheit geben und Vertrauen schaffen wollen. Doch wie in anderen Bereichen fehlt es oft an Sensibilität für die Lebensrealitäten queerer Menschen.

Ein Projekt von, mit und für die Community

Hier setzt ein neues Schweizer Forschungsprojekt an. „TRUST-PALL“ nennt sich die Initiative, die Anfang 2025 am Universitätsspital Lausanne (CHUV) zusammen mit der Universität Zürich und der Fachhochschule Westschweiz gestartet wurde. Das bedeutungsvolle Akronym steht für „Tailoring Respectful and Understanding SupporT for LGBTIQ+ individuals in Palliative and End-of-Life Contexts“. Die Studie untersucht die Bedürfnisse von LGBTIQ+ Personen in Palliativbetreuung, mit dem Ziel maßgeschneiderte und respektvolle Begleitung zu schaffen.

Das Besondere: Die Community selbst gestaltet das Projekt mit. Durch Befragungen, Diskussionsrunden und Workshops bringen queere Personen ihre Erfahrungen ein und lenken so den Projektverlauf mit. Dabei kann jede*r mitmachen, die oder der etwas beizutragen hat. Auch innerhalb des wissenschaftlichen Teams sind queere Menschen vertreten und bringen ihre Expertise ein.

Ins Leben gerufen wurde TRUST-PALL von Claudia Gamondi, Professorin an der Universität Lausanne und Leiterin der Abteilung für Palliativ- und Supportive Care des CHUV. „Mir war schnell klar, dass wir hier verschiedene Kompetenzen an Bord holen und die LGBTIQ+ Community von Beginn an aktiv einbinden müssen, damit unser Vorhaben Sinn macht.“ Daher hat die Ärztin ein buntes Team zusammengestellt: Palliativmediziner*innen, Pflegefachkräfte, Sozialpsychologinnen mit Forschungserfahrung zu LGBTIQ+ Themen, Expertinnen für partizipative Forschung und für öffentliche Gesundheit. Und vor allem: Queers aller Lebenslagen.

Um zu verstehen, was für diese zählt, verfolgt TRUST-PALL einen partizipativen Forschungsansatz. „Wir forschen nicht über, sondern mit der Community“, betont Gamondi. Dazu greift ihr Team auf die Erfahrungen des Schweizer LGBTIQ+ Panels zurück – ein Forschungsprojekt, das seit 2019 jährlich die Situation von LGBTIQ+ Personen in der Schweiz untersucht.

Schritt 1: Bei den Betroffenen nachgefragt

Das Panel wurde von Dr. Tabea Hässler und Dr. Léïla Eisner, Oberassistierende am Lehrstuhl für Sozialpsychologie der Universität Zürich, gegründet. Sie sind spezialisiert auf LGBTIQ+ Forschung und Teil des Teams von TRUST-PALL. Echte Inklusion aller Teilnehmenden ist für sie zentral. „Mit dem Schweizer LGBTIQ+ Panel verfolgen wir mehrere Ziele“, erklärt Tabea Hässler. „Erstens erheben wir solide Daten über die Integration queerer Menschen in der Schweiz. Das ist wichtig für wissenschaftliche Zwecke, aber für uns zählt vor allem, die Ergebnisse den Betroffenen zurückzumelden. Alle Daten sind daher in Form leicht verständlicher Berichte auf unserer Webseite abrufbar. Und schließlich können wir dank der Erhebung Veränderungen im Laufe der Jahre beobachten und messen, welche Auswirkungen gesellschaftliche Ereignisse haben.“ 2023 haben rund 2500 LGBTIQ+ und 350 cis-heterosexuelle Personen bei der Umfrage mitgemacht, Tendenz steigend. Die Daten werden auch von politischen Entscheidungsträgern für die Gestaltung sozialer und gesetzlicher Maßnahmen herangezogen.

„Als Claudia Gamondi uns kontaktiert hat, waren wir sofort neugierig“, ergänzt Léïla Eisner. Von der Wichtigkeit des Themas überzeugt, haben sie in die Panel-Umfrage 2025 mehrere Fragen zu den speziellen Bedürfnissen der LGBTIQ+ Community in der Palliativpflege aufgenommen. Dabei werden alle Sprachregionen der Schweiz

und verschiedene Subgruppen berücksichtigt, um kulturelle und soziale Unterschiede mit einzubeziehen. „Wir wissen, dass es da enorme Unterschiede zwischen einzelnen Gruppen, aber auch ländlichen und städtischen Regionen gibt“, betont Eisner.

Schritt 2: Forschende und Community gestalten gemeinsam

Auf Grundlage der Umfrageergebnisse werden in der nächsten Etappe Diskussionsrunden und Workshops organisiert, in denen konkrete Handlungsempfehlungen von Betroffenen, Forschenden und Gesundheitspersonal gemeinsam erarbeitet werden. Dabei sollen sowohl übergreifende Bedürfnisse verschiedener Gruppen berücksichtigt werden als auch spezielle Anforderungen einzelner Subgruppen – etwa von trans Personen, bestimmten Altersgruppen oder Menschen in unterschiedlichen regionalen Kontexten.

„Die Erkenntnisse fließen direkt in den weiteren Projektverlauf ein“, erklärt Philip Larkin, Professor für Palliativpflege am CHUV und Mitinitiator von TRUST-PALL. Er bringt langjährige Erfahrung aus partizipativen Forschungsprojekten ein. Das dreijährige, vom Schweizerischen Nationalfonds geförderte Projekt will so wissenschaftliche Vorgehensweise mit den realen Bedürfnissen der LGBTIQ+ Community verbinden.

Denn: „Ich höre oft von Kolleg*innen: ‚Wir behandeln alle gleich'. Damit wollen sie ausdrücken, dass sie niemanden diskriminieren“, berichtet Larkin. „Aber das ist ein Irrglaube. Wer die spezifischen Herausforderungen von LGBTIQ+ Personen nicht kennt, kann sie auch nicht berücksichtigen.“ Tabea Hässler bestätigt das. „Privilegien sind unsichtbar. Das beginnt bei der Art wie eine Frage formuliert wird. Wenn eine Ärztin zu ihrer Patientin sagt ‚Ihr Partner oder Ihre Partnerin‘ statt ‚Ihr Mann', dann schafft das Vertrauen und signalisiert ‚OK, ich kann hier offen über meine Lebenssituation reden'.“ Die Bedeutung von inklusiver Sprache und Symbolik werde von Gesundheitsfachpersonen oft unterschätzt.

Schritt 3: Konkrete Handlungsempfehlungen entwickeln

Daher sollen Fachpersonen am Ende das nötige Wissen und die Werkzeuge erhalten, damit sie den Bedürfnissen queerer Patient*innen angemessen entgegenkommen können. Zentrales Ziel von TRUST-PALL ist die Entwicklung eines „Rainbow Book“: ein praxisorientierter Leitfaden, der dem Gesundheitsfachpersonal konkrete Empfehlungen geben soll.

In mehreren Ländern, wie Irland oder den Niederlanden, gibt es bereits Richtlinien für LGBTIQ+-inklusive Palliativversorgung. In der Schweiz, sowie auch in Österreich, fehlen solche Konzepte bislang.

Ein Projekt mit Signalwirkung?

Das Vertrauen zwischen Patient*innen, ihren Angehörigen und Gesundheitsfachpersonen ist eine zentrale Voraussetzung für gute Palliativversorgung. Doch Vertrauen muss aufgebaut werden – besonders in einer Community, die jahrzehntelang Erfahrungen mit Ausgrenzung, Pathologisierung und mangelnder Sensibilität gemacht hat. „TRUST-PALL will Vertrauen schaffen, indem wir LGBTIQ+ Personen direkt fragen, was ihre Bedürfnisse sind, um so klinisches Personal für einen respektvollen Umgang zu sensibilisieren“, sagt Gamondi.

Auch für die Palliativmedizinerin selbst ist das Projekt ein Lernprozess. „Ich muss mich immer wieder daran erinnern, ‚they‘ zu sagen, wenn es um nicht-binäre Personen geht“, gibt sie zu. „Das ist eine Lernkurve. Aber wir müssen diesen Effort machen. Ich sage meinen Kolleg*innen immer: Korrigiert mich, ich will es richtig machen.“

TRUST-PALL zeigt, wie durch respektvollen und inklusiven Umgang Verständnis geschaffen werden kann. Es bleibt zu hoffen, dass ähnliche Initiativen zukünftig auch in anderen Ländern, wie Österreich, dazu beitragen, die Bedürfnisse queerer Menschen in ihrer letzten Lebensphase angemessen zu berücksichtigen.

Klara Soukup

Wissenschafts-
journalistin

Rechte und Vergünstigungen für Menschen mit Behinderung

Ein Kurzüberblick

> Text von
> Günther Menacher

Menschen mit Behinderung werden in Österreich durch eine Vielzahl an (Schutz)vorschriften unterstützt, die ganz unterschiedliche Bereiche betreffen: z.B. die Arbeitswelt, den Schutz vor Diskriminierung im täglichen Leben sowie Regelungen im Bereich der Sozialversicherung. An dieser Stelle soll ein kurzer Überblick über das Wichtigste gegeben werden.

Die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ist in Österreich verfassungsrechtlich verankert. Fokus auf einfachgesetzlicher Ebene sind u.a. das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) und das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG). Um einen etwaigen Diskriminierungsschutz geltend zu machen, muss eine Behinderung zwar nicht amtlich bestätigt sein, jedoch müsste sich eine etwaige Diskriminierung auf die Behinderung beziehen.

Verboten sind Benachteiligungen in der Bundesverwaltung (diverse Behördensettings, auch z.B. Schulwesen) sowie beim Zugang zu und bei der Versorgung mit öffentlichen Gütern und Dienstleistungen (Freizeitaktivitäten, Schwimmbäder, Kino, aber auch Einkaufsmöglichkeiten etc). (Auf Landes- und Gemeindeebene gibt es noch weitere ähnliche Bestimmungen.)

Diskriminierungshandlungen liegen insbesondere vor, wenn Menschen mit Behinderungen belästigt werden, in den genannten Settings weniger günstigere Behandlungen erfahren oder Barrieren vor Ort vorhanden sind, die auf rechtlich mögliche und zumutbare Weise beseitigt werden könnten. Vor Beschreiten des Klagswegs ist zuerst ein Schlichtungsversuch bei einer Schlichtungsstelle im Sozialministerium zu unternehmen. Was sind die Verfahrensziele? Es gebührt z.B. Schadenersatz bei Belästigungen. Jedenfalls gegen große Unternehmen ist (im Rahmen einer Verbandsklage) eine Klage auf Unterlassung und Beseitigung einer Barriere möglich. Im Rahmen eines Verfahrens, in dem es um die etwaige Beseitigungsverpflichtung einer Barriere geht, erfolgt eine Zumutbarkeitsprüfung durch das Gericht.

Verboten ist auch die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung in der Arbeitswelt, sei es im öffentlichen Dienst oder in der privatwirtschaftlichen Arbeitswelt. Insbesondere darf nicht bei Begründung/Beendigung des Arbeitsverhältnisses, beim Aufstieg, beim Entgelt oder Weiterbildungsmaßnahmen diskriminiert werden.

Vergünstigungen im öffentlichen Leben bestehen für Menschen mit Behinderung bei Innehabung des „Behindertenpasses“, wie z.B. Ermäßigungen im öffentlichen Verkehr, eine gratis Autobahnvignette, ermäßigte Eintrittspreise bei kulturellen Veranstaltungen oder Parkausweisen. Steuerlich können außergewöhnliche Belastungen häufiger geltend gemacht werden. Bei einem erhöhten Behinderungsgrad genießt man als „begünstigter Behinderter“ einen besonderen Kündigungsschutz sowie Zugang zu verschiedenen geförderten AMS-Angeboten.

In der Sozialversicherung gibt es Regelungen, die u.a. einen früheren Pensionsantritt ermöglichen und Regelungen zu verschiedenen Gesundheitsleistungen (Therapien, Hilfsmittel). Nicht zu vergessen ist die Möglichkeit Pflegegeld zu beantragen, die von großer finanzieller Bedeutung ist.

Günther Menacher

Jurist mit Schwerpunkt Wohn- und Immobilienrecht

Skin Deep

> von
> Skye Ebner

it's a wave
dragging me under
submerging everything in darkness
struggling to breath
hoping to come up for air again
hoping to see the light once more

it's a circle
of itching
of scratching
of pain
of self-blame
of hating yourself
on loop

it's scratching
till there is blood
trying not to cry cause saltwater makes it worse
it's wanting to rip your skin off
literally
it's cutting your nails down to the base

it's supposed to get better with puberty
it did
it didn't
I can't do it again
I just can't
but I will
the only option out is death
but I don't wanna die anymore
life is better
life is good
life can be great
a lot of times it is
it's forgetting it can be again

it's shame
an abundance of it
it's self-loathing
it's punishment
it's wanting to hide
it's so hard to talk about
impossible sometimes
this is me trying
trying to let some of the darkness out

it's ugly
therefore I'm ugly
so much dysmorphia in just one body

it's getting advice from people you have just met
it's questioning everything you do
it's policing yourself
it's the choice of destroying your skin or
your skin destroying you
it's trying everything
it's reading medical journals
it's spending money
heaps of it
trying to find relief

it's just a skin condition
it's depression
it's stress
it's stressful
it's too much
it's being tired
all the time

it's quite nothing
it's everything

Skye Ebner

Aktivisti

Queer und behindert

Mehrfachdiskriminierung und Hürden bei der Rechtsdurchsetzung

> Text von
Susanne Kimm &
Theresa Hammer

2024 veröffentlichte die Europäische Grundrechteagentur FRA eine Studie, in der 100.000 LGBTIQ-Personen aus 30 europäischen Ländern zu ihren Diskriminierungserfahrungen befragt wurden. Die Befragten berichteten aber nicht nur von queerfeindlichen Diskriminierungen (in Österreich 38%), sondern auch von Ungleichbehandlungen aufgrund von anderen Merkmalen wie Herkunft oder Behinderung. Das ist auch nicht überraschend, denn Menschen sind nicht eindimensional, sondern haben unterschiedliche Identitätsanteile. Sie erfahren entlang mehrerer Kategorisierungen bestimmte Zuschreibungen, und diese korrelieren auch oft mit unterschiedlichen gesellschaftlichen Positionierungen. Verschränken sich mehrere Diskriminierungskategorien im Sinne einer intersektionalen oder einer mehrfachen Diskriminierung, können Menschen in besonders vulnerable Positionen gebracht werden.

In diesem Artikel sehen wir uns an, wie das Antidiskriminierungsrecht diesen Umstand reflektiert und ob es Personen schützt, die sowohl aufgrund einer Behinderung als auch aufgrund der sexuellen Orientierung bzw. des Geschlechts – also mehrfach – diskriminiert werden. Denn während Mehrfachdiskriminierung zwar in den Gesetzen als Begriff vorkommt, führen gesetzliche Schutzlücken sowie die zersplitterte Rechtslage durchaus zu Hürden im Zugang zum Recht.

Queere Menschen sind in Österreich gegen Diskriminierungen aufgrund der sexuellen Orientierung und des Geschlechts gesetzlich geschützt. Geschlecht umfasst auch Trans- und Intergeschlechtlichkeit und nach der Ansicht vieler Expert*innen auch Geschlechtsidentität – etwa von nicht binären Personen –, Geschlechtsausdruck und -merkmale (hier fehlt es allerdings noch an Rechtsprechung zum Antidiskriminierungsrecht). Während für Geschlecht ein weiter gesetzlicher Schutz gilt, nämlich sowohl in der Arbeitswelt als auch beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen, ist sexuelle Orientierung nur in der Arbeitswelt geschützt. Beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen hingegen „darf“ in der Privatwirtschaft grundsätzlich aufgrund der sexuellen Orientierung diskriminiert werden, also beispielsweise der Einlass in ein Lokal oder das Anmieten einer Wohnung verweigert werden – dieser fehlende Schutz wird seit Jahren unter dem Stichwort „fehlendes Levelling-up“ diskutiert.

Diskriminierungen aufgrund der Behinderung sind ebenso breit verboten, nämlich sowohl in der Arbeitswelt (Behinderteneinstellungsgesetz BEinstG und Ländergesetze), als auch beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen (Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz BGStG und Ländergesetze).

Es besteht also eine gesetzliche Schutzlücke für queere Menschen, die eine Mehrfachdiskriminierung aufgrund ihrer Behinderung und ihrer sexuellen Orientierung im Bereich Dienstleistungszugang erfahren.

Aber auch der Rechtsdurchsetzungsweg gestaltet sich je nach Diskriminierungsgrund uneinheitlich: Will eine Person eine Diskriminierung aufgrund des Gleichbehandlungsgesetzes (GlBG), also z. B. aufgrund der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität, geltend machen, hat sie zwei Möglichkeiten: Entweder sie klagt die diskriminierende Person bzw. das diskriminierende Unternehmen und fordert dabei – in den meisten Fällen – Schadenersatz. Oder sie wendet sich optional zunächst an die Gleichbehandlungskommission. Diese beim Bundeskanzleramt eingerichtete Stelle prüft (kostenlos), ob aus ihrer Sicht eine Diskriminierung vorliegt. Das Prüfergebnis kann in einem nächsten Schritt bei einer Klage vor Gericht vorgelegt werden, und das Gericht muss sich mit dem Prüfergebnis auseinandersetzen. Zur Beratung und Unterstützung stehen NGOs – viele davon im Mitgliedernetzwerk des Klagsverbands – und die Gleichbehandlungsanwaltschaft (GAW) zur Verfügung.

Auch bei Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung empfiehlt sich vorab eine Beratung, wobei hier neben NGOs die Behindertenanwältin zuständig ist. Der Schritt der Rechtsdurchsetzung sieht bei Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung jedoch anders aus: BEinstG und BGStG sehen vor einer allfälligen Klage verpflichtend ein Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumsservice vor. Das bedeutet, dass die betroffene Person versuchen muss, sich mit der diskriminierenden Person bzw. dem diskriminierenden Unternehmen in einem Schlichtungsgespräch zu einigen. Wenn sich die beiden Seiten einigen, kann keine Klage mehr eingebracht werden. Nur wenn die Schlichtung scheitert, steht den Betroffenen noch der Klagsweg offen.

Was passiert aber, wenn eine Person eine Diskriminierung aufgrund mehrerer Gründe geltend machen will, also Behinderung UND Geschlecht oder Behinderung UND sexuelle Orientierung? Beispielsweise hat die Person eine diskriminierende Beschimpfung oder Mobbingsituation erlebt. Das kann eine rechtlich relevante Belästigung darstellen. Antidiskriminierungsrechtlich fallen darunter alle Verhaltensweisen, die die Würde der betroffenen Person verletzen (können), für die Person unerwünscht sind und ein einschüchterndes, feindseliges, entwürdigendes, beleidigendes oder demütigendes Umfeld schaffen. Je nach betroffenem Merkmal sind diese Belästigungsverbote aber in verschiedenen Gesetzen geregelt. Es kann sich daher im Fall einer solchen Mehrfachdiskriminierung bereits im Beratungsprozess die Notwendigkeit ergeben, sich an verschiedene Einrichtungen (zum Beispiel Behindertenanwältin und GAW) zu wenden. Eine gute Kooperation – wie sie auch der Klagsverband mit seinem Netzwerk zu unterstützen versucht – ist dabei unerlässlich. Ist Behinderung einer der mitbetroffenen Diskriminierungsgründe, muss vor einem Gerichtsverfahren verpflichtend ein Schlichtungsversuch unternommen werden. Das kann gerade bei Belästigungssituationen in Mehrfachdiskriminierungskonstellationen besonders belastend für die Betroffenen sein, da ja bei der Schlichtung grundsätzlich eine Einigung erzielt werden soll. Zudem sind Schlichtungsreferent*innen hauptsächlich auf den Diskriminierungsgrund Behinderung geschult und haben womöglich wenig Wissen und Sensibilität bezüglich anderer Diskriminierungsmerkmale.

Gerichtlich kann eine diskriminierungsbetroffene Person in den meisten Fällen nicht die tatsächliche Gleichbehandlung oder die Beseitigung der Diskriminierung einklagen, sondern in erster Linie einen sogenannten immateriellen Schadenersatz für die „erlittene persönliche Beeinträchtigung“. Wenn sich eine Klage auf mehrere Diskriminierungsgründe stützt, also Schadenersatz wegen Mehrfachdiskriminierung eingeklagt wird, muss das Gericht nach den Antidiskriminierungsgesetzen die Mehrfachdiskriminierung bei der Bemessung der Schadenshöhe berücksichtigen. Das bedeutet, dass in diesen Fällen ein höherer Schadenersatz zugesprochen werden kann als bei „einfacher“ Diskriminierung. Eine Anerkennung der Mehrfachdiskriminierung durch das Gesetz auf dieser Ebene ist wichtig. Aus Erfahrung des Klagsverbands entsprechen die zugesprochenen Schadenersatzbeträge für erlebte Diskriminierungen aber leider ganz generell nur partiell den gesetzlichen Vorgaben, tatsächlich wirksam, verhältnismäßig und abschreckend zu sein.

Um dem Zusammenwirken von Diskriminierungsgründen gerecht zu werden, braucht es für die Betroffenen Gesetze, die diese Realitäten abbilden. Neben effektiveren Rechtsdurchsetzungsmöglichkeiten könnte auch eine gesetzliche Definition von intersektionaler bzw. Mehrfachdiskriminierung zur Sichtbarkeit und Rechtssicherheit beitragen – für Diskriminierungsbetroffene und für Rechtsanwender*innen wie z.B. Richter*innen. Zudem braucht es gute Beratung, die Betroffene in ihren multidimensionalen Diskriminierungserfahrungen ernst nimmt und mit ihnen gemeinsam Handlungsmöglichkeiten entwickelt. Ein guter Austausch zwischen verschiedenen Beratungsstellen ist dafür eine wichtige Basis. Der Klagsverband arbeitet daher kontinuierlich daran, seine Mitgliedsorganisationen zu vernetzen, um voneinander zu lernen und das Verständnis von unterschiedlichen Diskriminierungsdimensionen und ihrem Zusammenwirken zu erweitern und zu vertiefen.

Susanne Kimm

Juristische Mitarbeiterin für Rechtsberatung und Rechtsdurchsetzung

Klagsverband
www.klagsverband.at

Theresa Hammer

Geschäftsführerin und Leiterin der Rechtsberatung und Rechtsdurchsetzung

Klagsverband
www.klagsverband.at

Darf man das überhaupt?

Queer und behindert?

> Text von
> Florian Wibmer

Vorweg: definitiv. Leider ist jedoch das Vorurteil ziemlich weit verbreitet, bei dem unterstellt wird, Menschen mit Behinderungen hätten keine Sexualität. Dass sie dann zusätzlich noch eine sexuelle Orientierung hätten, sprengt so manche Vorstellungskraft. So manches Coming-out war daher sicherlich für manche Menschen ein einschneidendes Erlebnis. Es gibt Berichte laut denen Menschen mit Behinderungen, die in Heimen untergebracht oder in Betreuung sind, oftmals keine Sexualität ausleben dürfen – es wird schlicht unterdrückt. Manche von ihnen werden daran gehindert gar eine Partnerschaft zu führen oder eine Familie zu gründen. Die Wiener Antidiskriminierungsstelle für LGBTIQ-Angelegenheiten hat diese und andere Umstände in einer Fachkonferenz 2017 im Wiener Rathaus thematisiert.

Dabei dürfte nach den geltenden Rechten das gar nicht so sein, denn die Würde und die gleichen Rechte der Menschen sind unantastbar. So ist dies etwa in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte verbrieft. Mehr sogar, die österreichische Bundesverfassung geht in Artikel 7, Abs. 1, von einer Gleichheit vor dem Gesetz aus:

> *„Alle Staatsbürger sind vor dem Gesetz gleich. Vorrechte der Geburt, des Geschlechtes, des Standes, der Klasse und des Bekenntnisses sind ausgeschlossen. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten“*

Es ist anzunehmen, dass der Gesetzgeber tatsächlich dabei alle Staatsbürger meint, denn in der Aufzählung fehlt der Begriff „sexuelle Orientierung“. Vergeblich sucht man auch etwa den Diskriminierungsschutz beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen (Stichwort levelling-up).

Wenn man die Perspektive von Menschen mit Behinderungen wählt, so wird man feststellen müssen, dass sie in Österreich nach wie vor in vielen Lebensbereichen exkludiert werden, etwa durch das Festhalten am System „Sonderschule“ oder den „Geschützten Werkstätten“. Dies steht im Widerspruch zu jenen Artikeln der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die die gleichberechtigte Teilhabe der Menschen mit Behinderung einfordert. Die Konvention hat übrigens in Artikel 1 eine praktikable Definition von Behinderung:

> *„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, psychische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und wirksamen Teilhabe, gleichberechtigt mit anderen, an der Gesellschaft hindern können.“*

Im Fokus steht also nicht so sehr die Beeinträchtigung einer Person, sondern vielmehr der Ausschluss oder die Ausgrenzung aus (allen) Lebensbereichen. Das entspricht ganz dem Motto der Behindertenbewegung: „Nicht ich bin behindert, ich werde behindert“. Gerade diese Ausgrenzung in verschiedenen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ist für viele Menschen mit Behinderungen belastend.

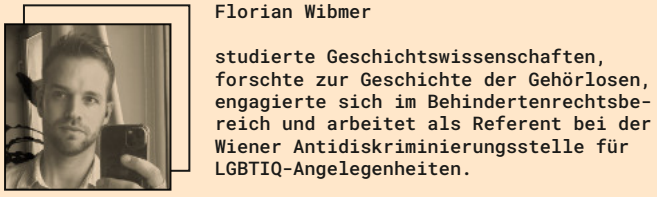
In der Tat ist es eine bewusste (gesellschaftspolitische) Entscheidung, ob man einen exklusiven (nicht positiv gemeint) oder inklusiven Weg geht, etwa, wenn Züge barrierefrei konzipiert werden, oder wenn Filme in Kinos mit Untertitel gezeigt werden würden. Letzteres ist kaum der Fall – Blockbuster werden in den österreichischen Kinos kaum untertitelt (die Angst, dies würde die hörende Mehrheit stören, überwiegt). Während es oft zum „gay life“ gehört, irgendwelche Musicalfilme gemeinsam anzusehen, wird es für queere schwerhörige Menschen eng. Nun denn, eine Möglichkeit zur gemeinsamen Freizeitgestaltung weniger. Apropos „gay life“: Das Zusammensitzen in einer Gruppe ist kommunikativ mitunter nicht leicht. Während es selbstverständlich ist, in einer Gruppe, weil jemand etwa der Landessprache nicht mächtig ist, in die englische Sprache zu wechseln, käme kaum jemand auf die Idee, Gebärdensprache anzuwenden, wenn ein gehörloser oder schwerhöriger Mensch dabei ist. Es gibt einen feinen Unterschied zwischen

Sprache und Kommunikation. Ergo, Menschen mit Behinderungen müssen sich schon mal mehr anstrengen, um beim gleichen „life“ dabei sein zu können. Ein anderer Erfahrungsbericht: Versuchen Sie mal ein Café mit barrierefreiem WC zu finden, oder gar eine Party zu machen! Das ist eine echte Challenge.

Queere Menschen mit Behinderungen dürfen in ihrem Leben mit mehreren Herausforderungen rechnen. Nebst dem Kampf gegen unzählige Barrieren, das Durchsetzen in einer nicht allzu behindertenfreundlichen Umgebung, darf man sich darüber hinaus auch mit allen möglichen Phänomenen aus der LGBTIQ-Ecke beschäftigen. Oftmals ist es sogar gestattet, sowohl in der einen als auch in der anderen Community mit Vorurteilen aufzuräumen.

Wer von echter Inklusion spricht, sollte dies auch meinen. Leider hat man das Wort Inklusion ein wenig falsch interpretiert und wollte sogar eine „Inklusion für ein paar Wenige“. Das wäre aber dann Integration. Jenes Modell also, wo nur ein paar mitspielen dürfen, die es vielleicht schaffen könnten.

Dadurch, dass in Österreich schon von der Schule an Menschen mit Behinderungen von Menschen ohne Behinderung segregiert werden, ist auch die Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit nicht gegeben. Schade, denn würden wir mehr voneinander wissen, würde unser Zusammenleben vielleicht etwas anders aussehen.



Florian Wibmer

studierte Geschichtswissenschaften, forschte zur Geschichte der Gehörlosen, engagierte sich im Behindertenrechtsbereich und arbeitet als Referent bei der Wiener Antidiskriminierungsstelle für LGBTIQ-Angelegenheiten.

Schwul und behindert

Na und?

> Text von Wolfgang Förster

Doppelte Diskriminierung als schwuler Behinderter? Schwer zu beantworten. Aber beginnen wir einmal so:

13.11.2013, New York: Der Tag, der mein Leben veränderte. Ich war, kurz nach meinem 60. Geburtstag, eben von einem ganztägigen Seminar an der Brooklyner Pratt-Uni ins Hotel in Manhattan zurückgekehrt, begann meinen Koffer für die am nächsten Tag geplante Bahnfahrt nach Washington zu packen, wo ich an der österreichischen Botschaft ein weiteres Seminar leiten sollte. Dann ging ich ins Bad und – vermeintlich – zu Bett … Doch als ich aufwachte, lag ich in einem Krankenhauszimmer nach einer, wie ich später erfuhr, Gehirnoperation, denn man hatte mich nach ca. 12 Stunden bewusstlos auf dem Boden des Hotelzimmers gefunden. Mein Lebenspartner Werner, den ich eigentlich in Wien vermutete – er war sofort nach Erhalt der schrecklichen Nachricht nach New York geflogen und hatte sein Einverständnis zu meiner OP gegeben – stand zu meinem Erstaunen neben dem Krankenhausbett und flüsterte mir zu: Du hast einen Schlaganfall gehabt. Wir schaffen das gemeinsam. Erst später sagte man mir, dass ein Schlaganfall innerhalb einer Stunde behandelt werden müsse, um stärkere bleibende Schäden zu verhindern. Bei mir hatte es insgesamt fast 24 Stunden gedauert, weil das private Krankenhaus, wohl um die Bezahlung durch die Versicherung zu klären, mit der OP weitere 12 Stunden zugewartet hatte; amerikanisches Gesundheitssystem eben, Geld geht vor Gesundheit; die Kosten betrugen dann schlanke 300.000 Dollar …. „Wir schaffen das gemeinsam“- das beruhigte mich vorerst. Es konnte ja jetzt nur mehr bergauf gehen.

Und tatsächlich, wir schafften das: Ambulanzflug nach Wien, neun Monate im Otto Wagner-Spital (heute Klinik Penzing, erstaunlich gut und beinahe angenehm; von Diskriminierung keine Spur), dann ein paar Monate im Neurologischen Zentrum Rosenhügel (weniger gut und angenehm), Wohnungsumbau und seither immer noch regelmäßige Therapien. Aber auch ein zunehmend normales Leben mit Reisen, Besuchen bei Freunden, Theater- und Konzertabenden, Ausstellungsbesuchen etc. Schließlich begann ich auch wieder im Homeworking zu arbeiten, wobei mir mein Arbeitgeber, die Stadt Wien, sehr entgegenkam.

Freilich begannen dann auch die Mühen des Alltags. Wien ist zwar in allen öffentlichen Einrichtungen – öffentlicher Verkehr, Museen, Amtshäuser, Theater- und Konzerthäuser etc. – vorbildlich barrierefrei, an privaten Orten- ältere Wohnhäuser, Geschäfte, Restaurants u.a. aber noch weit von Barrierefreiheit entfernt. Da geht es nicht ohne Hilfe, auch wenn ein Großteil der Bevölkerung sich als rücksichtsvoll und – oft sogar zu – hilfsbereit erweist.

Problematisch erscheint mir die Einstellung der Stadtplanung, die offenbar primär von jungen Menschen ohne Mobilitätseinschränkung ausgeht. Nicht jeder kann sich aufs Rad schwingen, und auf dem Gehsteig oder durch Fußgängerzonen rasende Fahrräder oder E-Roller stellen für Behinderte und ältere Menschen nun einmal eine Gefahr dar; aus dem gleichen Grund meide ich Begegnungszonen wie auf der Mariahilferstraße.

Nun sind das natürlich Einschränkungen, die alle, nicht nur queere Behinderte treffen. Ob sich die schwule Subkultur mit ihrem Jugend- und Fitnesskult gegenüber Behinderten zusätzlich diskriminierend verhält, kann ich nicht beurteilen.

Auch amüsante Situationen gab und gibt es: „Glaubens, will der Papa a Suppn?“ fragte eine Kellnerin meinen Lebenspartner im Rehabilitationszentrum. Immer wieder gab es solche Momente. Wer im Rollstuhl sitzt, ist wohl zwangsläufig alt und hilflos oder auch schwerhörig! Und wenn zwei ältere Männer gemeinsam erscheinen, muss wohl einer der „Papa“ sein … Aber damit lernten wir umzugehen. Für die Mehrheit der Menschen, so erfuhr ich, stellt meine Situation – offen gelebtes Schwulsein ebenso wie physische Behinderung – kein Problem dar.

Fazit: Ob man sich als schwuler Behinderter diskriminiert oder gar doppelt benachteiligt fühlt, hängt wohl primär vom eigenen Verhalten ab – von der Selbstverständlichkeit, mit der man der Umwelt in beiderlei Hinsicht begegnet.

Ich hatte freilich auch Glück. Zwar bin ich durch die Schädigung des Gehirns halbseitig gelähmt und daher auf einen Rollstuhl angewiesen und zugleich sprechtechnisch behindert, doch wurden meine Sprach- und Gedächtniszentren nicht zerstört. Auch habe ich neben meinem großartigen Partner, der für mich sein eigenes Leben weitgehend umgestellt hat, zwei persönliche Assistenten, die mich im Alltag unterstützen, bereitgestellt von der vorbildlichen Wiener Assistenzgenossenschaft (WAG) und finanziert vom Fonds Soziales Wien (FSW), beide sympathische, engagierte und gutaussehende junge (Hetero-)Männer, beide offen und – im positiven Sinn – neugierig. Und wenn sie mich fragen, wie es mir als behindertem Schwulen geht, kann ich ehrlich antworten: Gut!

Wolfgang Förster

geb. 1953 in Wien, Architekt, gründete 1979 trotz gesetzlichen Verbots die HOSI, durch die er auch seinen Lebenspartner Werner Taibon kennenlernte, mit dem er seit 45 Jahren zusammenlebt – seit 2010 in eingetragener Partnerschaft. Im Jahr 2013 erlitt er während einer beruflichen Reise in New York einen schweren Schlaganfall, der zu einer halbseitigen Lähmung und einer Sprechstörung führte. Seither benützt er außerhalb der Wohnung einen Rollstuhl. Der LGBTIQ‘- Bewegung fühlt sich Wolfgang Förster immer noch verbunden, auch wenn sie heute unter ganz anderen Bedingungen agieren kann als zum Zeitpunkt ihrer Gründung.

Portraitreihe „discrimilabled“

> Fotos & Interviews von
> Mo Blau

Durch mediale Repräsentation werden Debatten angestoßen.

Ein prominentes Beispiel dafür, ist die Besetzung der queeren Schauspielerin Marissa Bode als Nessarose Thropp im größten Film des letzten Jahres, Wicked. Während der Charakter in der Broadway Musicaladaption bisher ausschließlich von Darstellerinnen ohne Gehbehinderung gespielt werden durfte, besetzte man für den Film nun die Rollstuhlnutzerin Bode. Grund der Aufregung war unter anderem, dass sie nicht wie behindertenfeindlich im Musical eingeschrieben, im zweiten Akt von ihrer Behinderung geheilt werden kann, da sie als Schauspielerin wirklich auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Erst durch die mediale Auseinandersetzung damit, wie unangebracht es eigentlich ist Behinderung immer als etwas zu sehen, das behoben werden muss, hat sich die Debatte um ihre Besetzung gedreht. Zumal wir noch nicht wissen, wie mit dieser Thematik im zweiten Teil umgegangen werden wird. Ein weiterer Knackpunkt war für Viele die Unbeliebtheit des fiktiven Charakters, was sich in behindertenfeindlichen Social-Media-Beiträgen und Hasskommentaren äußerte. Daraufhin sah sich Marissa Bode gezwungen klarzustellen: „Den fiktiven Charakter nicht zu mögen ist legitim. Sich deshalb über meine Behinderung als reale Person lustig zu machen, ist übergriffig. Ich kann die Rolle ablegen, meine Behinderung jedoch nicht.“

Da hinterlässt es einen bittersüßen Beigeschmack wie nebensächlich ihre Liebesbeziehung zu einer anderen Frau behandelt wurde. Denn für viele ihrer neuen Fans stand ihre besondere Rolle als Vorbild mit Behinderung im Vordergrund. Dass sie sich als queer bezeichnet, wurde fast schon unter den Tisch gekehrt.

Die ProtagonistInnen unserer Interviewreihe für die Ausgabe, vereinen hingegen genauso ihr Queersein, ihr Behindertsein, in einer Person. Nun gut, in diesem Fall genau genommen in drei Personen: Karl, Rebekka und Fabrizio, aber seht selbst!

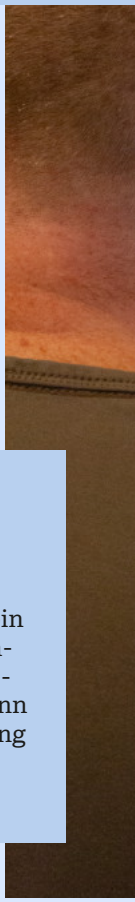
Karl

„Ich sehe mich als Teil der queeren Community, weil ich die Projektleitung der Regenbogenparade mache, und schwul bin. Meine Behinderung ist jedoch oft erst auf den zweiten Blick sichtbar.“

„Als ich jünger war, meinte mal einer bei einem ersten Date zu mir: ‘Dass du nur eine Hand hast, das müsstest du aber schon Leuten vorher sagen!’ Das war für mich unverständlich, weil wenn ich den Menschen kennenlernen will, sollte das doch egal sein. Als er dann noch meinte ich müsse unbedingt in eine Selbsthilfegruppe, habe ich ihn darauf hingewiesen, dass gerade nur er hier ein Problem mit meiner Behinderung hat. Er ist dann gegangen.“

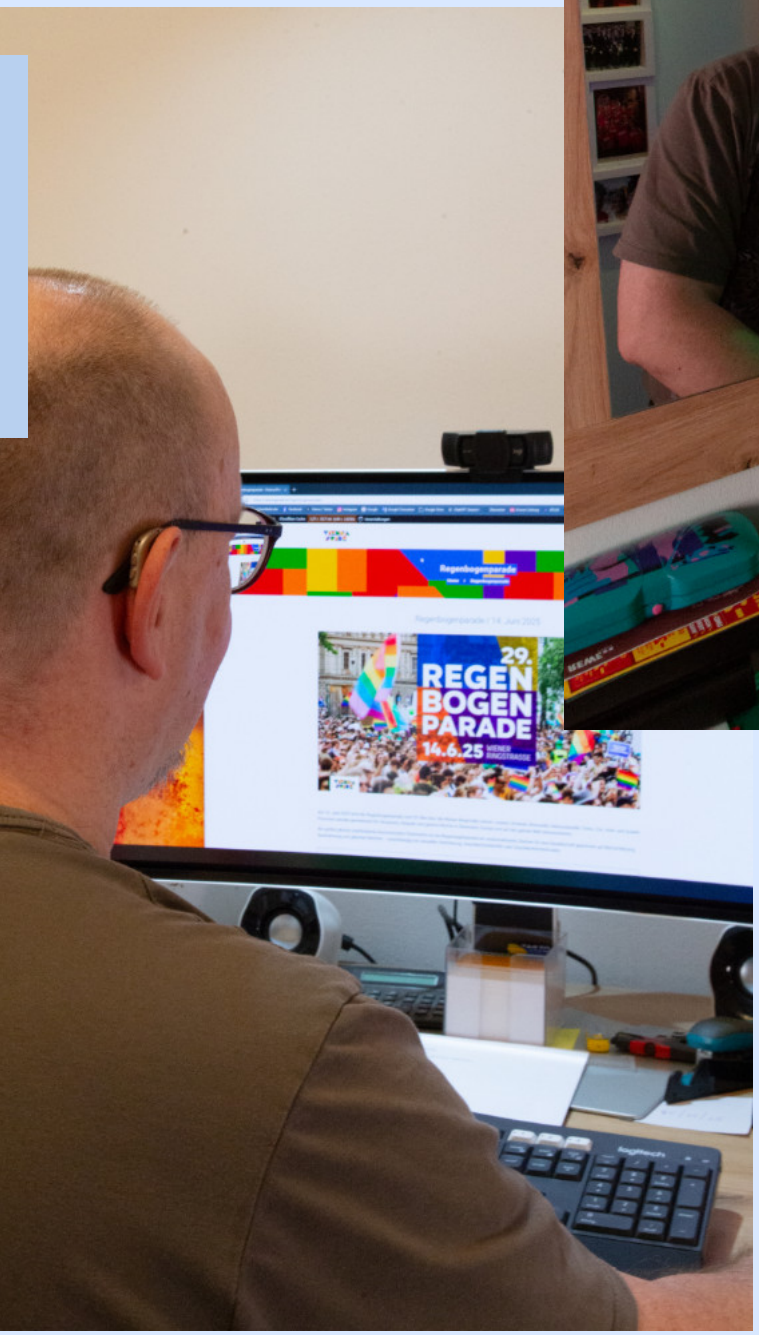
„Verbesserungsbedarf in der schwulen Community, weil da habe ich jetzt die meisten Erfahrungen, gibt es sicher immer. Gefühlt jeder muss ein Cornetto sein, braungebrannt, muskulös und vielleich noch XXL haben, ansonsten bleibt man auf der Strecke. Wenn man dann zusätzlich eine Behinderung hat, ist es noch schwieriger Leute kennenzulernen. Die schwule Community im Speziellen ist sehr oberflächlich. Wenn du einem bestimmten Bild nicht entsprichst, wirst du oft übersehen, sogar im Aktivismus.“

„Selbst beim Bewerbungsgespräch, wenn man denn mal nach 70 oder 100 Bewerbungen eingeladen wird, sehen manche beim Reinkommen die Hand und würden dir wahrscheinlich am liebsten gleich ins Gesicht sagen, dass du gleich wieder gehen sollst. Dabei erbringe ich in meinem Job die gleiche Arbeitsleistung wie meine Kollegen ohne Behinderung, oder übererfülle sie sogar.“



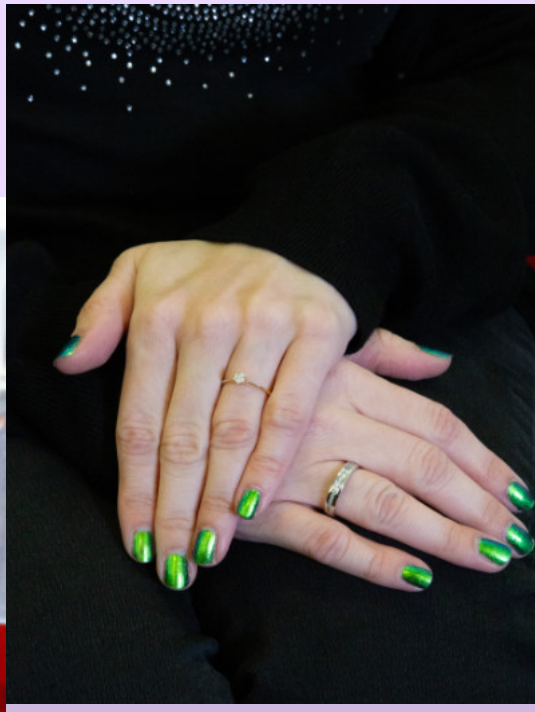
„Bei der Debatte um die Bezeichnung von Behinderung habe ich ehrlich gesagt irgendwann selbst den Faden verloren. Sagt man da nicht gerade eher Mensch mit Einschränkungen? Ich sage gerne, ich bin ein Behinderter und aus. Wo ich mir aber schon denke, da sollten auch einige in meinem Umfeld die Verwendung des Wortes behindert überdenken, ist, wenn sie es nicht als Beschreibung, sondern als Beleidigung verwenden.“

„Behindert kann sich grundsätzlich jeder nennen, der sich davon beschrieben fühlt, wichtig ist es aber auch Diagnosen oder Nachweise für eine rechtliche Absicherung zu bekommen. In jungen Jahren will man sowas wie einen Behindertenpass still im Kämmerlein lassen, mittlerweile denke ich mir, warum nicht nutzen?“



„Man soll sich nicht unterkriegen lassen. Also selbst wenn einige wenige schwarze Schafe einen in der Community ablehnen, es gibt immer einige mehr Leute, die einen wertschätzen.“

Rebekka



„Ich würde sagen, ich stehe 95% auf Frauen und 5% auf Männer und habe die Glasknochenkrankheit. Als ich in die Queercommunity eingetreten bin, hatte ich überraschenderweise mit viel mehr Vorurteilen wegen meiner Behinderung zu kämpfen als in der Heterocommunity. Mit Frauen waren da die Berührungsängste gößer, keine Ahnung warum.“

„Seit Kurzem bin ich sogar verlobt, und was Familienplanung angeht haben wir schon Zukunftspläne. Trotzdem ist es gerade für uns wichtig sich vorher zu informieren, welche Herausforderungen als queeres Paar und mit meiner Behinderung auf uns zukommen. Man hat da schon eine Verantwortung. Ich bin gerade super glücklich.“

„Ich mache viel Arbeit auf Social Media, weil es mir wichtig ist Sichtbarkeit zu schaffen. In der queeren Community merke ich immer wieder, wir sind eine Randgruppe in der Randgruppe. Man stößt auf einige Hürden mit einem Rolli. Ganz viele andere Menschen aus der Behindertencommunity können ihre Stimme nämlich nicht erheben, also mache ich es.“

„Auf Frauen zu stehen, war für mich das Normalste der Welt, aber da ich schon wegen meiner offensichtlichen Behinderung gemobbt wurde, habe ich mir zwei Mal überlegt, ob ich das mit Leuten auch noch teilen soll. Da habe ich angefangen mich selbst zu verleugnen … würde ich nicht empfehlen.“

„Ich habe schon private Nachrichten von Fremden bekommen, die meinten meine Eltern seien ja doppelt gestraft mit mir. Oder ich würde nur Beziehungen mit Frauen suchen, weil Männer mit meiner Behinderung nicht umgehen könnten.“

„Leute denken man suche eine Pflegeperson statt einer Partner*in. Da wäre ich auf einer Datingplattform wohl falsch, meinen Assistenten habe ich ja schon.“

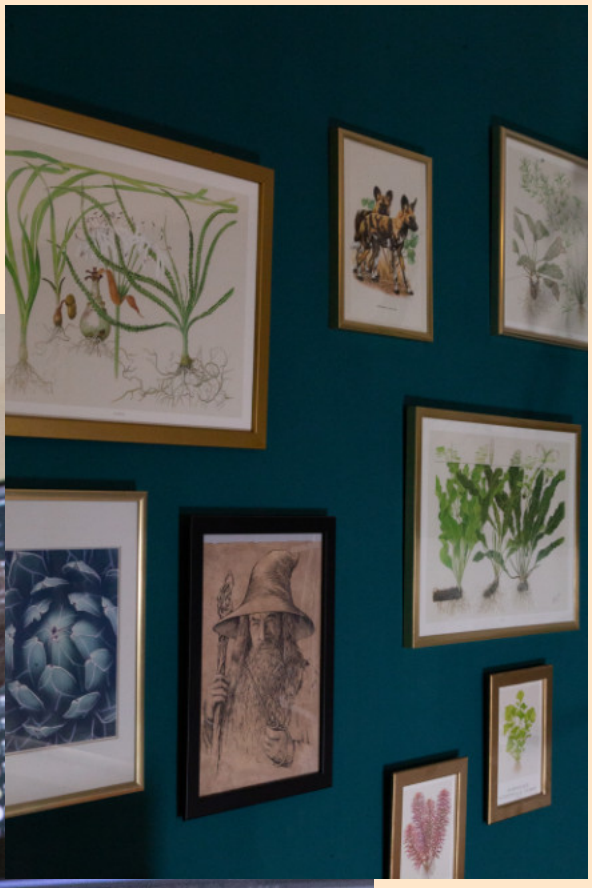
„Ich bin nicht krank, ich bin behindert. Das ist nicht dasselbe … Manchmal ist es sogar einfacher eine sichtbare Behinderung zu haben, weil die Leute deine Behinderung nicht in Frage stellen. Wir sind keine kleine Gruppe, werden aber behandelt wie Menschen zweiter Klasse. Dabei kann jede oder jeder im Laufe des Lebens behindert werden.“

Fabrizio

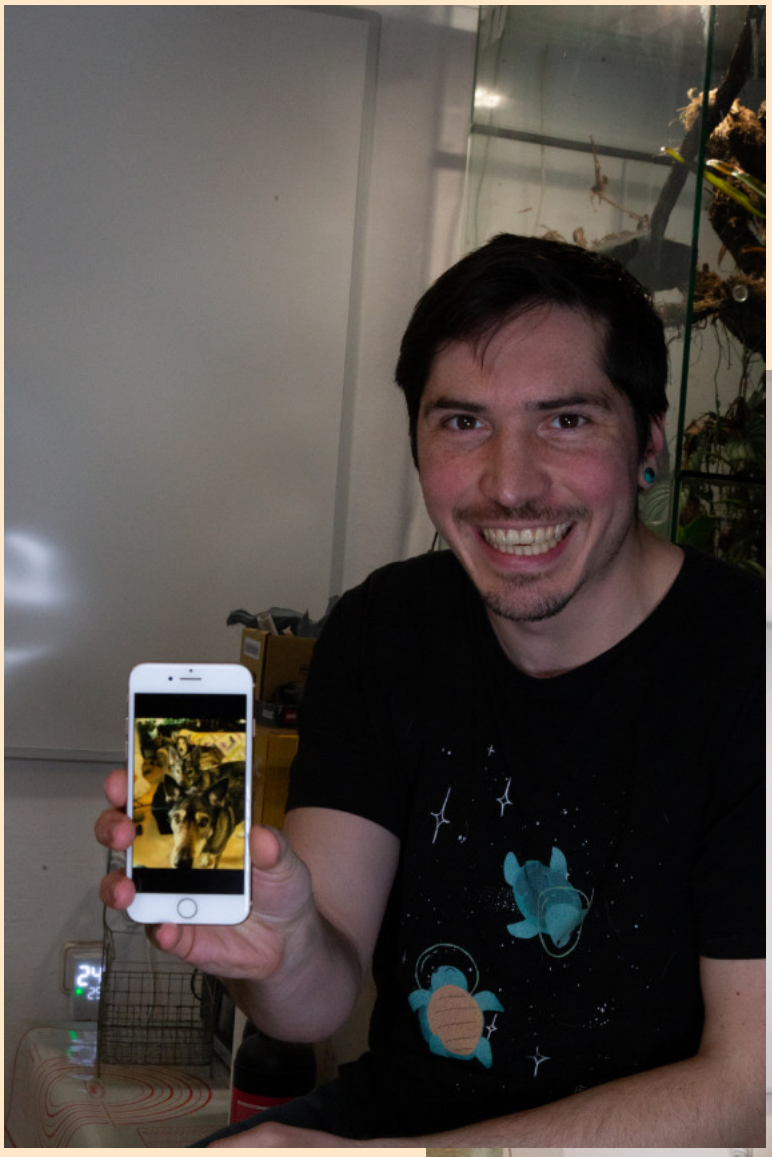
„Ich würde mich als bisexuell und am asexuellen bzw. aromantischen Spektrum verorten. Außerdem bin ich Autist und habe eine ADHS-Diagnose.“

„Die Community im Gugg, da erlebe ich viel Verständnis für meine Behinderung. In anderen Teilen der Community würde ich mir genau das, also mehr Community, und weniger Datingfokus wünschen. Leute, die schon Ablehnung wegen ihrer Queerness erlebt haben, können grundsätzlich aber besser verstehen, wie es mir wohl wegen meiner Neurodivergenz geht. Ich umgebe mich deshalb fast nur noch mit queeren Menschen.“

„Als damals noch undiagnostizierter high-funktioning Autist, ist es mir schon im Zivildienst in der Betreuung von körperlich oder geistig stark behinderten Menschen übel aufgestoßen, dass sie meiner Meinung nach nicht mit genügend Respekt behandelt wurden. Behindert und weniger wert sein, sehen viele als miteinander verbunden. Behinderung entsteht oft jedoch dadurch, dass das Umfeld als Rahmenbedingung einen behindert. Unterschiedliche Neurotypen bringen z.B. unterschiedliche Fähigkeiten mit.“



„Es kann manchmal für einen selbst psychisch sehr schwer sein, wenn man merkt, wie einen die Behinderung einschränkt. Ich hatte viele Vorurteile internalisiert, wodurch ich erst spät Wörter für meine Identität gefunden habe. Jetzt ist das für mich einfach Normalität. Durch Begriffe kann ich schnell Bedürfnisse kommunizieren. Da hat mir meine Queerness geholfen mich mit mir selbst auseinander zu setzen.“



„Selbst wenn Leute sich ohne Diagnose als behindert bezeichnen, nehmen sie niemandem Unterstützung weg. Der Staat entscheidet eh, ob man eine Behinderung hat, die förderungswürdig, weil stark genug, ist. Ansonsten heißt es oft ‚friss, oder stirb'. Deshalb ist Selbsthilfe und Gemeinschaft sehr wichtig. Eine Therapie ersetzt keinen Freundeskreis und umgekehrt."

„Es ist wichtig sich eine Community zu suchen, die nicht nur daraus besteht kurz oberflächlich zu fragen, wie es einem geht. Ohne Leute, die mir bei meinem Selbstfindungsprozess zur Seite stehen, wüsste ich nicht, wo ich jetzt stehen würde."

Leben mit HIV früher und heute

Behindertenpass als Beispiel der Veränderung

> Text von Birgit Leichsenring

Dank der erreichten medizinischen Erfolge ist ein Leben mit HIV heute nicht annähernd mit dem in den Anfangszeiten der HIV-Epidemie zu vergleichen. Aus einer tödlichen Erkrankung wurde durch die Therapie eine chronische Infektion. Heute sind eine hohe Lebenserwartung und gute gesundheitliche Lebensqualität möglich. Dieser Erfolg macht sich auch in der sozialarbeiterischen Betreuung und Beratung von Menschen mit HIV bemerkbar, wie Ingrid Neumeier erzählt.

Die Perspektiven in einem Leben mit HIV, die heutzutage möglich sind, wären früher undenkbar gewesen. Denn ohne effektive Therapie führt eine HIV-Infektion im Laufe der Zeit zu massiven gesundheitlichen Beeinträchtigungen und schweren Zusatzerkrankungen. Die frühen Therapien konnten zwar den tödlichen Verlauf verhindern, nicht aber weitere spürbare gesundheitliche Auswirkungen. Viele Menschen mit HIV mussten physische und psychische Beeinträchtigungen erleben und konnten ihr Alltags- und Arbeitsleben nicht mehr wie vorher weiterführen.

Themen wie Arbeitsunfähigkeit und Frühpension waren für viele Menschen mit HIV genauso Lebensrealität wie ein sogenannter Behindertenpass. Der Behindertenpass gibt einen von Gutachter*innen bestimmten Grad der Beeinträchtigung an und ermöglicht damit unterschiedlichste Vergünstigungen, Zusatzleistungen oder auch Rechtsschutz. Damit kann der Lebens- und Berufsalltag der Menschen aktiv erleichtert bzw. eine Schlechterstellung verhindert werden. Heute stellt die HIV-Infektion im Regelfall keine Basis für einen Behindertenpass mehr dar, denn mit der modernen HIV- Therapie hat sich die Situation komplett verändert.

Diese Veränderung sieht man besonders anschaulich am Rückgang der AIDS-Diagnosen. Zur Erinnerung: Die Diagnose AIDS wird dann gestellt, wenn eine Person mit HIV ein massiv eingeschränktes Immunsystem hat oder bestimmte Zusatzerkrankungen auftreten. Bei rechtzeitigem Start und durchgehender effektiver Therapie kommt es nicht mehr zur Diagnose AIDS.

Eine Studie aus Deutschland zeigte dies sichtbar auf. Daten von etwa 23.000 Menschen mit HIV wurden für den Zeitraum 1999 bis 2018 ausgewertet. Im Jahr 1999 wurden pro 1000 Personen mit HIV statistisch gesehen 45,6 AIDS-Diagnosen gestellt. Im Jahr 2018 waren es 4,1 Diagnosen. Dass leider immer noch Diagnosen gestellt werden und damit Menschen mit massiven gesundheitlichen Problemen durch die HIV-Infektion zu kämpfen haben, liegt daran, dass immer wieder die Infektion lange unerkannt und somit ohne Therapie bleibt. Das ist auch in dieser Studie zu sehen, vor allem aber sieht man den enormen Erfolg der HIV-Therapie.

Genauso anschaulich spiegelt sich der Therapieerfolg in der steigenden Lebenserwartung wider. Das Durchschnittsalter der Menschen mit HIV, die in den großen HIV-Schwerpunktspitälern Österreichs betreut werden, lag 2002 bei 39,2 Jahren – aktuell liegt es bei 50,8 Jahren.

Diese Erfolge machen sich natürlich nicht nur auf medizinischer Ebene bemerkbar. Auch sozialarbeiterische Themen, wie z. B. der oben genannte Behindertenpass als Unterstützungsmaßnahme, haben sich verändert.

Birgit Leichsenring

Mikrobiologin und biomed. Wissenschaftskommunikatorin

Interview mit Mag.a (FH) Ingrid Neumeier www.aidshilfen.at

Du arbeitest seit vielen Jahren in der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH und begleitest Menschen mit HIV in den unterschiedlichsten Lebenslagen. Hast du z. B. mit Behindertenausweisen zu tun?

Ja, allerdings nicht regelmäßig. Natürlich habe ich schon Anträge auf einen Behindertenpass mit Klient*innen ausgefüllt. Der Ausweis selbst und der jeweilige Grad sind z. B. nicht unwesentlich für Pflegegeld, Heimanträge für Pflegeheime oder Leistungen nach dem Chancengleichheitsgesetz. Wie ich das so erlebe, fällt HIV hier aber nicht mehr ins Gewicht, insbesondere da mittlerweile selten AIDS-Diagnosen gestellt werden müssen. Daher ist dies für viele meiner Klient*innen gar kein Thema.

Um ein Gefühl für den Wandel der Zeit zu bekommen: Was sind denn Themen, die dich in deinem Arbeitsalltag und deine Klient*innen in ihrem Lebensalltag beschäftigen?

Die jahrelange Arbeit mit Menschen mit HIV hat sich in den letzten 20 Jahren verändert. Am Anfang meiner beruflichen Tätigkeit standen Fragen wie „Wie lange lebe ich noch?“, „Bin ich lebenslang ansteckend?“, „Wie sage ich es Partner*innen oder Familie?“, „Kann ich jemals eine Familie gründen?“ oder z. B. „Verliere ich meinen Job?“ im Vordergrund. Auch Sterbe- und Trauerbegleitung der Angehörigen waren damals noch sehr präsent.

Seit ein paar Jahren steht das Thema „Älter werden mit HIV“ immer stärker im Fokus. Dank der Therapie ist dies zum Glück möglich, bringt aber natürlich auch neue Herausforderungen mit sich – nicht nur auf gesundheitlicher Ebene. Da geht es etwa um Vereinsamung oder die Angst vor Abhängigkeit von anderen Menschen im höheren Alter. Eine andere häufige Sorge ist z. B. der Zugang zu kultur- und gendersensibler Pflege.

Gedanken um sensible Pflegeangebote im Alter sind vermutlich eher HIV-unabhängig?

Ja und nein. Zweifelsfrei ist kultur- und gendersensible Pflege eine grundsätzliche gesellschaftliche Notwendigkeit, auch ohne den HIV-Kontext. Der Themenbereich beeinflusst die physische, psychische und sexuelle Lebensqualität von älteren LGBTQIA+ Personen oder z. B. Personen mit Migrationshintergrund. Das betrifft wirklich viele Menschen, daher müssen unbedingt ausreichend Angebote sichergestellt werden.

Zusätzlich ist schon zu sagen, dass viele meiner Klient*innen mit sogenannter Intersektionalität konfrontiert sind. Das bedeutet, dass ihr Leben gleich mehrere Faktoren beinhaltet, die jeweils für sich bereits deutliches Diskriminierungspotenzial mit sich bringen: Beispielsweise, wenn eine alleinerziehende Mutter mit afrikanischen Wurzeln, die auf Grund der Sprachbarriere schwieriger Arbeit findet, zusätzlich mit HIV lebt. Je mehr dieser Faktoren, desto eher brauchen die Menschen Unterstützung, wie wir sie auch in den AIDS-Hilfen Österreichs anbieten.

In einem anderen Beispiel geht es eher um das Lebensalter und persönlich miterlebte Zeiten. Meiner Erfahrung nach ist z. B. die Gruppe der 50 bis 70-jährigen homosexuellen Männer, die mit HIV leben, sehr belastet. In dieser Altersgruppe hatten viele Männer stark mit dem „AIDS-Stigma“ zu kämpfen und haben durch HIV/AIDS den Familienanschluss, die Partner*innen oder Freund*innen verloren. Das verschärfte sich durch die Kombination mit der früher vorherrschenden Diskriminierung und Kriminalisierung von Homosexualität. Wenn man dieser ausgeprägten Mehrfachstigmatisierung von „HIV und homosexuell“ ausgesetzt war, dann kann das die Menschen nachhaltig belasten. Und zwar trotz der ganzen erreichten Erfolge, von denen wir jetzt profitieren dürfen.

Das heißt, im Leben mit HIV haben sich die Problemstellungen verändert?

Nicht unbedingt nur verändert, ich würde vielleicht sagen, zum Teil in der Gewichtung verschoben. Medizinische Themen, die mit der HIV-Infektion in Zusammenhang stehen, sind weniger geworden. Das heißt, damit sind auch Aspekte der gesundheitsbedingten physischen Beeinträchtigungen stark reduziert im Vergleich zu früher.

Einige psychosoziale Aspekte hingegen sind nicht im gleichen Maß weniger geworden und stehen daher bei uns im Berufsalltag mehr im Fokus. Themen der verinnerlichten Stigmatisierung und der vermeintlichen Schuld an der Infektion spielen im Leben vieler Klient*innen eine zentrale Rolle.

Zusätzlich liegen nicht selten Angststörungen, Depressionen, Suchterkrankungen sowie weitere psychiatrische Diagnosen vor. Eine verminderte psychische Gesundheit und damit einhergehende Beeinträchtigungen sind auch heute spürbar.

Insofern hat sich nicht alles über die Zeit verändert – es geht auch nach wie vor darum, die Lebensqualität von Menschen mit HIV auf allen Ebenen zu sichern und zu stärken.

It's all about Intersectionality

Reden wir über psychische Gesundheit und Behinderungen unter dem Regenbogen

> Text von
Ewald Lochner

Nicht erst seit der Corona-Pandemie ist unsere psychische Gesundheit in aller Munde. Auch wenn Politik und Medien erst langsam und definitiv oft viel zu spät erkennen, wie groß der Handlungsbedarf in diesem Bereich ist, entwickelt sich ganz im Gegenteil gerade in der queeren Community ein immer breiteres und immer tieferes Verständnis für den massiven Einfluss, den psychischen Erkrankungen auf unseren Alltag haben … und das ist wirklich gut so. Denn insbesondere die erstarkenden rechten Bewegungen Europas, faschistische Parolen und nationalistisches Gedankengut sorgen für einen beängstigenden Backlash der die Sicherheit, die psychische und leider immer öfter auch die körperliche Sicherheit und Selbstbestimmung queerer Menschen immer stärker gefährdet.

Doch bei allem wachsenden Bewusstsein bleiben psychische Erkrankungen auch in der LGBTIQ+ Community noch viel zu oft ein übersehenes Thema – vor allem, wenn weitere Marginalisierungen hinzukommen. Eine der Gruppen, die dabei häufig aus dem Blickfeld gerät, sind queere Menschen mit Behinderungen. Sie stehen an der Schnittstelle mehrerer Diskriminierungsformen und sind mit einzigartigen Herausforderungen konfrontiert. Doch auch psychische Erkrankungen selbst werden oft als „unsichtbare Behinderungen" gesehen und im Alltag, in der Ausbildung oder auch im Berufsleben mit Barrieren und Stigmatisierungen belegt. All das zwingt uns vor allem dazu, unsere eigenen Denk- und Sichtweisen zu reflektieren – mit einem intersektionalen Blick auf unsere psychische Gesundheit.

Minderheitenstress als unsichtbare Last

Minderheitenstress ist eines der Schlüsselwörter, wenn's um die psychische Gesundheit von marginalisierten Personen geht. Es beschreibt nicht weniger als die enorme psychische Belastung, der Menschen aufgrund von Diskriminierung, Stigmatisierung und struktureller Exklusion ausgesetzt sind. Dabei geht es aber keineswegs „nur" um die Schlechterstellungen, die Menschen aufgrund ihrer Identität erleiden; Minderheitenstress ist jene Belastung, die durch Angst vor Diskriminierungen oder die Erwartung von negativen Erlebnissen im Alltag entsteht. Studien zeigen, dass gerade LGBTIQ+ Personen aufgrund dieses Stresses ein deutlich höheres Risiko für Depressionen, Angststörungen und Suizidalität haben als die cisheterosexuelle Mehrheit.

Für Menschen mit Behinderungen ist diese Belastung oft noch höher. Einerseits kämpfen sie häufig gegen die gesellschaftliche Unsichtbarkeit ihrer Identitäten – in der LGBTIQ+ Community, in der Inklusion oft wenig Thema ist, genauso wie in der Behindertenbewegung, die queere Perspektiven oft nicht mitdenkt. Andererseits erleben sie verstärkten Diskriminierungsdruck, da sie als „doppelt anders" wahrgenommen werden.

Reden wir über „unsichtbare" Behinderungen

Genauso wenig, wie es „die eine queere Person" gibt, gibt es „die eine Erfahrung" von Behinderung. Behinderungen sind vielfältig, haben unterschiedliche Auswirkungen auf Leben und Alltag, werden von Staat und Gesellschaft unterschiedlich gesehen … oder eben nicht gesehen und bleiben unsichtbar. Neben physischen Beeinträchtigungen müssen deshalb auch psychische Erkrankungen als Form der Einschränkung mitbedacht werden – allerdings ohne sie mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen gleichzusetzen.

Laut WHO sind psychische Erkrankungen weltweit eine der häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und soziale Isolation. Studien wie der LGBTIQ+ Gesundheitsbericht 2022 zeigen, dass Depressionen, Angststörungen und Burnout in dieser Gruppe überdurchschnittlich häufig auftreten. Gerade queere Menschen mit psychischen Erkrankungen erleben in ihrem sozialen Umfeld noch immer viel zu häufig Ausgrenzung oder Unsicherheit, während ihnen in der Gesamtgesellschaft ohnehin schon Stigmatisierung entgegenschlägt. Wenn wir also keineswegs psychische Erkrankungen mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen gleichsetzen können, dann ist es dennoch richtig festzustellen, dass die gesell-

schaftlichen Hürden und Diskriminierungsmechanismen, mit denen diese Gruppen konfrontiert sind, sich ähneln.

Fakt ist: Unser Zugang zu Themen wie Queerness, Behinderung und psychische Gesundheit muss so intersektional sein, wie die Hürden, mit denen wir konfrontiert sind. Besonders deutlich wird das im Gesundheitsbereich! Die mangelnde Sensibilisierung vieler Ärzt*innen und Expert*innen für intersektionale Diskriminierungen ist schließlich bis heute ein zentraler Grund für die negativen Erfahrungen, die viele Menschen im Kontakt mit dem Gesundheitswesen erleben müssen. Genauso entscheidend sind das Fehlen bundesweiter Ressourcen, das fehlende Wissen über intersektionale Diskriminierungen bei Ärzt*innen oder die anhaltende Pathologisierung zahlreicher Identitäten. Diese und andere Hindernisse führen dazu, dass viele Betroffene dringend benötigte medizinische, psychiatrische oder therapeutische Unterstützung meiden oder nicht erhalten.

Volle Teilhabe als Ziel

Was muss sich ändern? Wenn volle Teilhabe unser Ziel ist, dann wird es in Zukunft darum gehen müssen, nicht nur Strukturen zu verändern, sondern auch unseren intersektionalen Blick auf Hürden und Herausforderungen im Alltag zu schärfen – ganz besonders auch als queere Community. Damit können wir schon in unseren eigenen Räumen beginnen: Mehr Augenmerk für Barrierefreiheit und Teilhabe können dabei einen wichtigen Beitrag leisten und zwar sowohl was Behinderungen als auch psychische Erkrankungen angeht. Vor allem aber geht es darum, die Stimmen jener Menschen zu stärken, die von intersektionalen Diskriminierungen betroffen sind. Es geht nicht darum, Räume für marginalisierte Gruppen besser zu machen, sondern sie mit ihnen so zu gestalten, dass sie für alle von uns besser funktionieren!

Die vorhin schon angesprochene Wahrnehmung von psychischen Erkrankungen als „unsichtbare" Einschränkungen sind dafür wohl das beste Beispiel: Viele von uns sind in ihrem Leben zumindest einmal von einer solchen Erkrankung betroffen. Strukturen und Communitys, die sensibel und ohne Stigma mit unserer psychischen Gesundheit umgehen, machen das Leben deshalb nicht nur für jene von uns besser, die gerade an einer depressiven Erkrankung leiden, sondern helfen zum einen oder anderen Zeitpunkt den meisten von uns einmal. Dasselbe trifft für barrierefreie Räume zu, für die Verwendung von leichter Sprache oder für gute Peer-to-Peer-Unterstützungssysteme.

Auch über unsere Community hinaus gibt es viel zu tun. Diese Schritte werden auch von uns erfordern, dass wir als queere Menschen uns lauter und stärker zu gesamtgesellschaftlichen Fragen äußern, dass wir Bündnisse mit anderen Gruppen eingehen und dass wir unseren politischen Horizont und unsere Forderungen erweitern: Wir müssen uns stärker mit der Sensibilisierung des Gesundheitspersonals beschäftigen und dafür von der Politik auch die Ressourcen einfordern. Ärzt*innen, Therapeut*innen oder Pfleger*innen müssen über intersektionale Diskriminierung Bescheid wissen. Genauso braucht es mehr Mittel für barrierefreie psychosoziale Angebote – kommunikative Barrieren müssen in allen Therapie-, Beratungs- und Behandlungssettings abgebaut werden. In Wien leisten genau dafür schon die Psychosozialen Dienste viel Arbeit und setzen wichtige Schwerpunkte. Mit der Sorgenhotline bieten wir zum Beispiel eine niederschwellige Anlaufstelle für psychische Belastungen. Dabei merken wir aber, dass es bundesweite Mittel und Schwerpunkte für eine inklusive Gesundheitsversorgung braucht, eine Stadt allein kann das nicht stemmen.

Vor allem aber wird es um eine Sache gehen: Wir müssen psychische Gesundheit, Behinderungen, intersektionale Diskriminierungen und deren Auswirkungen auch in unserer eigenen Community sichtbarer machen! Und wir müssen darüber reden. Wir müssen sowohl die Stimmen von Betroffenen vielfältiger Diskriminierungen stärken als auch als Allys offen und aktiv den Diskurs darüber stärken – deshalb ist es gerade mir, als schwulem Mann ohne Behinderung, so wichtig, diese Fragen zu thematisieren: Psychische Gesundheit und Behinderung müssen als Teil der queeren Realität anerkannt werden. Nur durch intersektionale Perspektiven können wir echte Gleichstellung und Teilhabe erreichen – im Gesundheitssystem, in der Community und in der gesamten Gesellschaft.

Denn echte Inklusion beginnt dort, wo wir die ganze Vielfalt queerer Menschen sehen und ernst nehmen.

FACTBOX

Unter dem Motto „Psychische Gesundheit unter dem Regenbogen" haben die Psychosozialen Dienste in Wien (PSD-Wien) und die HOSI Wien eine eigene Broschüre veröffentlicht. Diese und weitere Informationen findest du unter psd-wien.at/regenbogen

Die Sorgenhotline Wien bietet unter 01/4000-53000 eine erste Anlaufstelle bei psychosozialen Belastungen für alle Menschen in Wien.

In Krisen ist die Sozialpsychiatrische Soforthilfe des PSD-Wien rund um die Uhr erreichbar: 0131330

Ewald Lochner

Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien.

Zusammenhang zwischen trans-Identität und Autismus?

> Text von Chris

Schon vor einigen Jahren fiel ForscherInnen* auf, dass sich Menschen auf dem Autismusspektrum häufiger als transgender zu identifizieren scheinen als nicht-autistische (allistische) Menschen. Neben der Abweichung von einer binären Geschlechtsidentität fällt aber auch auf, dass sie häufiger sexuellen Minderheiten angehören bzw. häufiger nicht-heterosexuell sind als nicht-autistische Personen. Der tatsächliche Zusammenhang dieser Umstände wird heiß diskutiert, doch was ist Autismus eigentlich?

Hier ein kleiner Exkurs:

Viele haben ein gefestigtes Bild von Menschen mit Autismus im Kopf, doch Autismus, bzw. die Autismusspektrumsstörung (ASS), ist deutlich vielfältiger in ihrer Ausprägung, als das auf Stereotypen basierende und durch Medien geprägte Bild. Eine ASS zeichnet sich vor allem durch Auffälligkeiten in der wechselwirkenden Interaktion und Kommunikation mit anderen, als auch durch stereotype Verhaltensweisen aus, wobei sich eine ASS sehr unterschiedlich von Mensch zu Mensch ausprägen kann. Andere häufige Charakteristika sind unter anderem intensive Interessen (special interests) und atypische sensorische Empfindungen (sensory issues).

Autismus ist eine Entwicklungsstörung; früher und teils auch heute klassifiziert man noch in Unterdiagnosen (Asperger-Syndrom, frühkindlicher Autismus, atypischer Autismus, Rett-Syndrom und desintegrative Störung im Kindesalter), was langsam in den letzten Jahren durch die Einführung des Begriffs der Autismusspektrumsstörung abgelöst wird. Betroffene werden bei der ASS danach eingeteilt, wie hoch ihr Unterstützungsbedarf ist, dieser kann dabei von low-support-needs zu high-support-needs reichen. Während manche AutistInnen* ihr Leben selbstständig mit minimaler oder keiner Unterstützung bewältigen können, benötigen andere ihr Leben lang intensive Unterstützung, was nichts daran ändert, dass sie alle eine ASS haben – nur eben anders ausgeprägt mit unterschiedlichen Herausforderungen.

ForscherInnen* gehen davon aus, dass ungefähr 1-2% aller Menschen von einer ASS betroffen sind, wobei der Zugang zu einer offiziellen Diagnose für manche Personengruppen deutlich schwieriger ist als für andere. Neben der weltweit stark unterschiedlich ausgebauten medizinischen und psychologischen Versorgung ist es für als weiblich gelesene Personen und ethnische bzw. religiöse Minderheiten häufig schwieriger eine Diagnose zu erhalten als etwa für cis-geschlechtliche Männer (oder als männlich gelesene Personen). Viele DiagnosestellerInnen* halten außerdem an einem veralteten Bild von Autismus fest, das sich sehr eindeutig so darstellt, wie es vor langer Zeit bei weißen autistischen Buben beobachtet wurde. Die von dieser Personengruppe abweichende Sozialisierung anderer Personengruppen wurde dabei nicht beachtet, wobei manche Fachleute früher sogar soweit gingen zu behaupten, dass Frauen gar keine ASS haben könnten.

Autismus präsentiert sich in Frauen häufig anders als in Männern, weshalb Frauen nach wie vor noch oft gar nicht oder fehldiagnostiziert werden. In der Forschung wird daher debattiert ob es sein könne, dass sich Autismus auch in trans-Personen anders manifestiert und ob deshalb auch die Diagnosekriterien dementsprechend angepasst werden sollten.

Eine im Jahr 2020 in der online Fachzeitschrift „Nature Communications“ veröffentlichte Studie mit 641.860 TeilnehmerInnen* zeigte, dass die Wahrscheinlichkeit autistisch zu sein bei trans-geschlechtlichen und genderqueeren Menschen 3,03 bis 6,36 mal höher ist, als bei cis-geschlechtlichen Personen.

Der Grund für diese Korrelation von ASS und Transidentität ist nicht wissenschaftlich geklärt. Ein diskutierter Ansatz ist, dass autistische Kinder durch ihre Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion und mit sozialen Normen durch die Geschlechterpräsentationen in ihrer Umwelt „verwirrt“ werden und dadurch kein klares Identitätsbild für sich selbst finden können, was dann Geschlechtsdysphorie verursacht. Weiters gibt es die Theorie, dass viele autistische Kinder in ihrer Vorstellungskraft limitiert sind und es dadurch schwierig für sie sein könnte zu identifizieren, dass sie einer gewissen Geschlechtsgruppe angehören.

Eine andere Theorie ist, dass AutistInnen* sich nicht in gleichem Maße an soziale Normen gebunden fühlen und dadurch offener mit ihrer Identität umgehen, als cis-geschlechtliche Menschen.

Obwohl es viele verschiedene Theorien gibt, die versuchen diesen Zusammenhang zu erklären, sind die wenigsten davon ausreichend erforscht.

Was bedeutet all das aber nun für Personen auf dem Autismusspektrum und deren gesundheitliche Versorgung?

Sowohl eine ASS als auch eine trans-Identität stellen ein Randgruppendasein dar, im Falle eines Zusammenauftretens einer ASS und trans-Identität umso mehr. Das Gefühl einer Randgruppe bzw. Minderheit anzugehören, kann belastend sein. Transgender AutistInnen* sind besonders gefährdet Diskriminierung und Anfeindungen ausgesetzt zu sein. Umso wichtiger ist es, dass medizinisches und psychologisches Personal darin geschult ist, PatientInnen* in beiden dieser Bereiche zu unterstützen und internalisierte stereotype Vorurteile abzubauen. Wichtig ist auch, dass die Anliegen und der Leidensdruck von AutistInnen* ernst genommen werden, da Menschen am Spektrum, so wie viele andere Menschen mit div. körperlichen und psychischen Krankheiten und Behinderungen, nicht selten voreingenommen und teilweise auch infantilisiert (wie ein Kind) behandelt werden. Einer Studie von 2018 zufolge, veröffentlich auf Springer Nature Link, berichteten 32% der StudienteilnehmerInnen*, dass das medizinische Personal, das sie bei geschlechtsangleichenden Maßnahmen betreute, ihre Geschlechtsidentität auf der Grundlage, dass sie auch eine ASS hatten, hinterfragte. Dieses Beispiel zeigt, wie wichtig es ist, dass besonders medizinisches Personal im Bereich der geschlechtsangleichenden Medizin auch im Fachbereich des Autismus sowie anderer Neurodivergenzen (d. h. Ein Abweichen der kognitiven Hirnfunktionen von der neurotypischen Norm) ausgebildet ist. Denn nur wenn alle Aspekte der Gesundheit und Identität beachtet, akzeptiert und gefördert werden, kann ein Mensch wahrlich gesund und glücklich sein.

Chris

Gesundheits- und KrankenpflegerIn*
arbeitet in der Gesundheitsberatung

Ich habe was, was du (nicht) siehst

> Text von
Carina Kapeller

Die UN-Behindertenrechtskonvention definiert im Artikel 1 Menschen mit Behinderung als Menschen, welche „langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“. Eine Behinderung kann somit nicht nur Sinnesbehinderungen oder Mobilitätseinschränkungen betreffen, sondern zum Beispiel auch durch chronische/psychische Erkrankungen, kognitive Beeinträchtigungen und/oder Neurodivergenz etc. auftreten und zu einer Behinderung werden.

Nicht alle Beeinträchtigungen sind daher auf den ersten Blick oder überhaupt erkennbar. Sogenannte ‚unsichtbare‘ bzw. ‚nicht-sichtbare‘ Behinderungen erkennt man von außen nicht oder nur teilweise. Nicht-sichtbare Behinderungen sind genauso vielfältig wie andere Behinderungen und können sich auch bei ein- und derselben Diagnose unterschiedlich auswirken. Beispiele für nicht-sichtbare Behinderungen sind etwa Multiple Sklerose, Endometriose, Diabetes, Epilepsie, chronische Darmerkrankungen oder Autismus. Menschen mit nicht-sichtbaren Behinderungen benutzen teilweise Mobilitätshilfen (Gehstock, Rollstuhl, etc.), aber nicht alle. Manche haben eine sogenannte ‚dynamische Behinderung‘, was bedeutet, dass sie manchmal bestimmte Hilfsmittel bzw. Mobilitätshilfen brauchen und manchmal nicht. Die Ausprägung der Behinderung kann auch fluktuieren und sich zum Beispiel von Tag zu Tag, je nach Verfassung, unterscheiden.

Facetten der Diskriminierung

Menschen mit Behinderung sind oft Vorurteilen, Barrieren oder Bevormundung ausgesetzt. Diese Form von Diskriminierung wird ‚Ableismus‘ genannt. Innerhalb des Ableismus gibt es verschiedene Unterscheidungen, beispielsweise zwischen dem ‚abwertenden‘ Ableismus (Diskriminierung aufgrund Ungleichbehandlung) und ‚aufwertenden‘ Ableismus (Zuschreibung von Fähigkeiten ‚trotz‘ der Behinderung), oder eben Diskriminierung von sichtbaren und nicht-sichtbaren Behinderungen.

Nicht selten passiert es, dass Menschen mit sichtbaren Behinderungen scheinbar harmlose oder ‚gut gemeinte‘ Bemerkungen, Fragen oder Handlungen erleben. Der Fachbegriff für solche Situationen nennt sich ‚Mikroaggression‘, welcher ursprünglich im Umgang mit rassistischen Alltagserfahrungen entstanden ist, aber auch im Zusammenhang mit anderen Formen der Diskriminierung verwendet wird. Beispiele dafür wären das unaufgeforderte ‚Helfen‘ einer Person im Rollstuhl durch Anschieben der Mobilitätshilfe, oder ausschließliche Kommunikation mit der Begleitperson. Anhaltendes Starren sowie private Fragen nach der Diagnose oder dem Sexualleben zählen genauso zu Invasionen der Privatsphäre. Betroffene erleben diese Mikroaggressionen als belastend, weil sie (auch unbeabsichtigt) bestimmte abwertende und verallgemeinernde Botschaften transportieren. Das wiederholte Erleben von solchen Situationen kann in Summe einen hohen Grad an ‚Minderheiten-Stress‘ auslösen.

Die Ursache hinter Ableismus und Mikroagressionen ist oft großes Unwissen im Umgang mit Behinderungen und längst überholte Weltbilder im Zusammenhang mit dem Thema. Behinderte Menschen seien etwa ‚unbeholfen‘ und ‚für alles auf fremde Hilfe angewiesen‘. Die Behinderung selbst sei eine rein negative, leidvolle Erfahrung, die unbedingt vermieden oder beseitigt werden muss. Diese Vorstellungen resultieren oft in unerwünschten Mitleidsbekundungen oder umgekehrt in Lob für Alltägliches, wie etwa Anerkennung dafür, allein einkaufen zu gehen und ‚das Leben zu meistern‘. Für viele Menschen ist nicht oder nur schwer vorstellbar, dass Menschen mit Behinderung eine gleichwertig vollkommene Lebensrealität führen können.

Unsichtbar ist ungreifbar

Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen kämpfen oft mit einem starken Anpassungsdruck, denn sie sind der Erwartungshaltung ausgesetzt, Alltägliches und andere Herausforderungen im Leben mit derselben Energieleistung wie Menschen ohne Behinderung zu meistern. Nicht selten ist es allerdings so, dass der Umgang mit der Behinderung allein schon viel Energie fordert, und die restlichen Lebensaufgaben, wie zum Beispiel ein Studium oder Erwerbsarbeit, eine Zusatzbelastung darstellen. Der Leistungsdruck kann zur Überforderung und in weiterer Folge bis zu einem Studienabbruch oder zur

Kündigung der betroffenen Personen führen. Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen haben außerdem oft damit zu kämpfen, sich erklären oder rechtfertigen zu müssen. Häufig wird von ihnen verlangt, dass sie Außenstehenden ‚beweisen', dass sie eine Behinderung haben, was wiederum eine Form des Ableismus ist. Ob sich eine Person mit Behinderung ‚outen' möchte (also das öffentliche Bekanntmachen der eigenen Behinderung) ist ähnlich wie bei Sexualität eine sehr sensible, individuelle Entscheidung. Manche Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen nehmen sich nicht als ‚behindert' wahr, oder haben Angst davor, nach einem Outing stigmatisiert und ausgegrenzt zu werden. Es kann andererseits auch Vorteile haben, geoutet zu sein, wie etwa durch sogenannte ‚Nachteilsausgleiche'. Diese Ausgleiche für Mehraufwände können sich zum Beispiel in Form von modifizierten Studien- oder Prüfungsbedingungen oder Zusatzurlaub beantragen lassen.

Innerhalb der Gruppe von Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen gibt es auch noch weitere Unterscheidungen, und die wahrscheinlich am stärksten stigmatisierte Gruppe ist jene mit psychischen Erkrankungen. Diese Menschen sind oft aufgrund der Krankheit mit negativen Stereotypen konfrontiert. Beispielsweise werden Menschen, die an Schizophrenie erkrankt sind, häufig als gewalttätig und unberechenbar eingestuft. Menschen mit Depressionen oder einer Suchterkrankung bekommen oft zu hören, ihnen fehle nur die nötige Selbstdisziplin. Die Angst vor sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung hält viele Menschen davon ab, sich in Behandlung zu begeben, was in weiterer Folge dazu führen kann, dass die Erkrankung chronisch wird. Die Diskriminierung und Stigmatisierung findet wie bei fast allen Minderheitsgruppen in jedem Lebensbereich statt. Angefangen in der Familie, im Freundes- und Bekanntenkreis, über den Studien- oder Arbeitsplatz bis hin zur Politik und der Darstellung psychisch erkrankter Menschen in den Medien. Tatsache ist jedoch, dass psychische Erkrankungen jede Person jederzeit betreffen können und daher keinerlei Rückschlüsse auf die Leistungs- und Belastungsfähigkeit oder den Charakter eines Menschen zulassen.

Mehrfachdiskriminierung

‚Intersektionalität' ist die Überschneidung und Gleichzeitigkeit verschiedener Formen von Diskriminierung gegenüber einer Person in der Gesellschaft. Queere Menschen mit Behinderung sind daher einer Mehrfachdiskriminierung ausgesetzt. Oftmals überschneiden sich Herausforderungen von queeren Menschen mit und ohne Behinderung, teilweise entstehen aufgrund der Behinderung neue. Ein zentraler Punkt der Thematik Behinderung und Queerness ist die Tatsache, dass behinderten Menschen generell in der Gesellschaft Sexualität abgeschrieben wird. Sexuell aktive oder willige behinderte Menschen sind für die Allgemeinheit unsichtbar: laut dem Gender-Gesundheitsbericht 2024 fehlen Daten für Österreich zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit von Menschen mit Behinderungen gänzlich. Dass Menschen mit Behinderung nicht nur sexuell interessiert, sondern dann auch noch schwul, lesbisch oder anders queer sein können, ist für viele undenkbar. Doch auch innerhalb der queeren Szene ist nicht immer alles so diskriminierungsfrei, wie man sich das wünschen könnte. Lokalbesuche sind oft nicht barrierefrei, wenn nur eine Treppe zur Tanzfläche führt, und meist sind auch die sehr lauten, lichtergrellen Diskotheken für hochsensible Menschen nicht besuchbar. Umso wichtiger sind Maßnahmen und Angebote, welche eine möglichst barrierefreie Atmosphäre bieten. Intersektionalität ist somit ein Thema, mit dem sich jede queere Person auseinandersetzen sollte, vor allem diejenigen, die es nicht oder nur wenig betrifft.

Carina Kapeller

arbeitet im Gesundheitswesen

Die Möglichkeit der Solidarität

> Text von
Katta Spiel

Alle drei Monate gehe ich zur Blutabnahme. Dort hat sich inzwischen ein kleines Ritual zwischen dem Personal an der Rezeption und mir entwickelt. Jedes Mal läuft es in etwa so ab: Sie nehmen meine Karte und Überweisung entgegen. Ich weise darauf hin, dass der Geschlechtseintrag auf meiner e-card nicht mit meinem Passgeschlecht übereinstimmt und auch nicht für Vergleichswerte herangezogen werden sollte. Sie schauen bedrückt und müssen mir leider mitteilen, dass sie ein binäres Geschlecht angeben müssen. Ich seufze und würfle vor ihnen aus, welches Binärgeschlecht denn dieses Mal meine Referenzwerte bestimmen soll. „Bitte vergessen Sie beim Aufrufen nicht, nur den Namen ohne Anrede zu verwenden." Jedes Mal vergessen sie es doch. Jedes Mal entscheidet im Hintergrund jemand vom ärztlichen Personal, dass das Geschlecht auf der e-card verwendet werden muss. Jedes Mal erhalte ich einen Befund, der mit Hilfe von Durchschnittswerten erstellt wird, die für mich nicht wirklich halten und jedes Mal neu mit meiner Diabetologin erst rekontextualisiert werden muss.

Auch wenn periodisch davon ausgegangen wird, eigentlich bin ich aber gar nicht wegen meines inter* Körpers da. Selbst in der Zeit, in der ich regelmäßig Hormone zu mir nehmen sollte, wurde mein Blutspiegel nicht kontrolliert, obwohl dies bei trans* Personen durchweg und dringend empfohlen wird. Für mich ist inter* sein aber eigentlich etwas, das mir erst dadurch zugänglich wurde, als ich lernte, die (Zwangs-)Medikalisierung von mir zu streifen und einen selbstbestimmten Zugang zu meinem Körper und — zumindest für mich — meiner nicht-binären Geschlechtsidentität zu finden. Während also inter* Körper oft medikalisiert werden, streitet die Bewegung (in Österreich beispielsweise vertreten durch den Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich; VIMÖ) dafür, eben nicht als chronische Krankheit, sondern als simple Variation der Geschlechtsmerkmale behandelt zu werden. Damit soll nicht verneint werden, dass manche dieser Variationen medizinische Aufmerksamkeit erfordern. Jedoch werden diese in der Praxis nicht von denjenigen unterschieden, in denen ein inter* Körper ohne medizinische Notwendigkeit einem binären Erwartungsmuster nach Mann oder Frau entsprechend normiert werden soll.

Auf den ersten Blick könnte das Verhältnis zwischen der intergeschlechtlichen und der Behindertenrechtsbewegung als ein angespanntes verstanden werden; insbesondere da sich eine inter* Erfahrung auch oftmals aus einer (zwangs-)medikalisierten Zuschreibung von inter* nicht als Varianz, sondern als chronische (zu behandelnde) Krankheit speist. Als eine Person, welche beides kennt, also inter* ist und chronisch krank, gibt es für mich vehemente Unterschiede dahingehend, wie ich diese Aspekte meines Lebens wahrnehme, auch wenn ihnen gemein ist, dass sie auf vieles, auch unverhofft, Einfluss nehmen. Inter* sein bedeutet für mich einen Aspekt meiner Identität, einer, der sich aus Community speist, nicht vollkommen starr, aber dynamisch um einen festen Kern herum. Inter* zu sein bedeutet für mich, meine Identität zu leben, nicht zu verwalten. Ganz anders sieht es dahingehend bei meinen chronischen Krankheiten aus. Sie befinden sich auch in einem dynamischen Prozess, allerdings sehr viel unbeständiger. Es gibt Zustandsveränderungen (öfter schlechter, manchmal gleichbleibend, sehr selten besser werdend) und Schübe. Es gibt Aufs und Abs. Es gibt Tage, an denen ich nicht wirklich viel machen kann, und es gibt Tage, an denen ich meine Energie gut einteilen kann. Meine chronischen Krankheiten gilt es zu beobachten, zu managen, zu verwalten. Sie beeinflussen, was ich wie machen kann, aber nicht zwingend, wer ich bin.

Inter* zu sein hat aber wiederum Auswirkungen darauf, inwiefern es mir möglich ist, adäquate medizinische Versorgung für meine chronischen Krankheiten zu bekommen. Erst seit kurzem ist es mir überhaupt möglich, einen Antrag auf einen Behindertenpass zu stellen, da lange Zeit nicht alle in Österreich legalen Geschlechter angegeben werden konnten. Die Vergleichswerte für meine eigenen Blutanalysen können zwar mit meiner Ärztin noch rekontextualisiert und eingeordnet werden, um informierte Entscheidungen zwecks meiner Behandlung zu treffen; die Daten, die in den Systemen bleiben, befinden sich dort jedoch in einer binärgeschlechtlichen Form. In einer Welt, in der immer mehr von algorithmischer (oder auch künstlicher) Intelligenz ganz konkret auch in medizinischen Bereichen gesprochen wird, macht mir die Datenlage hier grundlegend Sorgen. Systeme, die Menschen dabei helfen sollen, medizinisch

relevante Entscheidungen im Hinblick auf Wahrscheinlichkeiten zu treffen, stellen für unwahrscheinliche Menschen immer eine Bedrohung dar. Und während mit geschätzt 1,7% der Bevölkerung zwar ein weitaus größerer Teil als intergeschlechtlich gilt als gemeinhin angenommen, handelt es sich bei den jeweiligen Varianten immer noch um welche, die einfach nicht so häufig vorkommen.

Dahingehend lässt sich auch ein etwas anderer Zugang zu Gemeinschaft feststellen. Mit anderen inter* Personen komme ich zusammen, um für die eigenen Rechte zu kämpfen, gegen ein defizitäres Verständnis unserer Körper, für eine Wertschätzung von (ja, auch biologischer) Vielfalt. Mit Personen, die meine chronischen Krankheiten teilen, verbindet mich ein Streit um bessere medizinische Versorgung — eine Versorgung, die sich im Zweifelsfall nicht nur auf unsere Lebensqualität, sondern auch auf die Lebensdauer mehr oder weniger deutlich auswirken kann. Dabei ist in meinem Fall nicht einmal konkret klar, wie dies tatsächlich zu bewerkstelligen sei, da kaum medizinische Daten für inter* Personen außerhalb spezifisch inter*-bezogener Medikalisierung vorhanden sind.

Mein inter* Leben spielt sich an dieser Schnittstelle von Ablehnung eines medizinischen Zwanges und der gleichzeitigen Einforderung medizinischer Leistungen ab. Aus diesem Wunsch, dass inter* Körper erstmal als gleichwertige Variation angesehen werden, ergibt sich jedoch eine Annäherung an die Behindertenrechtsbewegung. Auch hier wird eine Ablehnung eines defizitär-individualisierenden medizinischen Modells angestrebt und eine Akzeptanz unterschiedlicher Körperlichkeit eingefordert, die durch die Realisierung ebenbürtiger Zugangsrechte erreicht werden soll. Daraus ergeben sich Potentiale für positiv konnotierte Allianzen. So streiten auch gehörlose Personen für eine Anerkennung der eigenen Sprache und Kultur mit kritischem Auge auf den Impuls der hörenden Mehrheitsgesellschaft, den Hörstatus von gehörlosen Kindern zu normieren. Diese werden nämlich mehrheitlich in hörende Familien geboren. Wenn diesen Eltern dann keine Wahlfreiheit gegeben wird, weil sie lediglich über medizinisch-technische Möglichkeiten informiert werden, wachsen gehörlose Kinder ohne Zugang zu Gebärdensprachen und Gemeinschaft mit anderen auf. Damit wird ihnen eine positive Identifikation mit dem eigenen Minderheitenkörper verwehrt. Wir streiten also für ähnliche Belange: körperliche Selbstbestimmung in Einklang mit der eigenen Identität und gemeinschaftliche Zugehörigkeit. Immer mit der Forderung, die Möglichkeiten zu erweitern, in denen sich die persönliche Entwicklung entfalten kann. Aus dieser geteilten Position ergibt sich noch eine weitere Möglichkeit, eine Möglichkeit der gegenseitigen Solidarität, die versteht, dass uns ein tiefes Bedürfnis nach Selbstbestimmung eint, und dass, frei nach Maya Angelou, dieses Recht nur für uns gelten kann, wenn es für alle gilt.

Katta Spiel

Assistenzprofessor*in für Critical Access in Embodied Computing an der Human-Computer Interaction Group der Technischen Universität Wien. Zusätzlich ist Katta bei VIMÖ (Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich) und VARGES (der Beratungsstelle für Variationen der Geschlechtsmerkmale) organisiert sowie Mitglied im nationalen Monitoringausschuss zur Überwachung der UN Behindertenrechtskonvention.

Wie ich lernte, meine Behinderung anzunehmen

> Text von
Christian Höller

Bekomme ich eine Einladung zu einem Klassentreffen, zieht sich mein Magen zusammen. Dann kommen alte Erinnerungen hoch. Denn in der Schule wurde mir zum ersten Mal so richtig bewusst, dass ich anders bin. Zwar haben mir die Eltern eingetrichtert, dass ich meine Behinderung verstecken soll. Doch das ist nicht immer möglich. Wenn ich mit Menschen länger zusammen bin, wie damals in der Schule, machen sich meine körperlichen Einschränkungen bemerkbar. Ich bin mehrfachbehindert, da ich mit einer seltenen genetischen Erkrankung geboren wurde. Zu meiner Erkrankung gehört, dass ich seit meiner Kindheit Symptome hatte, wie man sie von älteren Menschen kennt, wie Schwerhörigkeit (Taubheit auf dem rechten Ohr, auch auf dem linken Ohr höre ich weniger), Sehbehinderung (auf einem Auge sehe ich fast gar nichts), graue Haare, Altersflecken, schwächerer Körperbau. Ich muss regelmäßig zu Untersuchungen. Verschlechtert sich die Situation, sind medizinische Eingriffe notwendig. Um kein allzu starker Außenseiter zu sein, habe ich die grauen Haare färben lassen. Damit niemand die Altersflecken sieht, trug ich auch im Sommer lange Kleidung. Besonders geholfen hat mir das Lippenlesen.

Trotzdem wurde ich in der Schule ausgegrenzt. So bekam ich in der Volksschule im Turnunterricht die schlechteste Note von allen Mitschüler*innen in meiner Klasse. Denn ich konnte die erforderlichen sportlichen Leistungen nicht erbringen. Der Lehrer sagte mir, er sei bei der Notenvergabe an die schulischen Vorgaben gebunden und könne leider nichts machen. Der Lehrer versicherte mir aber, dass er mich im Turnunterricht nicht durchfallen lassen werde. Es klang so, als ob ich ihm dafür dankbar sein müsse. Das Ganze zog sich bis zur Matura. Ich hatte in allen Jahreszeugnissen im Turnunterricht immer die schlechteste Note. Bei Mannschaftsspielen wurde ich als Letzter ausgewählt. Ich wurde von Mitschüler*innen mit bestimmten Schimpfwörtern, die ich hier nicht wiedergeben möchte, gemobbt.

Schwierig war für mich auch der Musikunterricht. Ich kann wegen der Schwerhörigkeit nicht singen. Trotzdem musste im Gymnasium bei der Prüfung jede*r Schüler*in vor der versammelten Klasse ein Lied vorsingen. Ich sang das Lied völlig falsch. Die ganze Klasse lachte mich aus. Das „Musiktrauma“ ist bis heute geblieben. Ich meide Veranstaltungen oder Feiern, auf denen die Menschen viel zum Mitsingen aufgefordert werden. Ich hoffe, dass behinderte Menschen heute im Unterricht anders behandelt werden. Doch ich bin den 1970er Jahren tief in der österreichischen Provinz aufgewachsen. Für mich war dieses Notensystem ungerecht. Ich habe mir meine Behinderung nicht ausgesucht. Auch wenn ich mich noch so anstrengte, konnte ich im Turnunterricht keine besseren Leistungen erbringen. Ich hasste damals meinen Körper. Es gab Tage, da hätte ich mein Hörgerät und die Sehbehelfe am liebsten zerstört. In der Pubertät wurde es schlimmer. Denn ich entdeckte auch, dass ich auf Männer stehe. Dann hasste ich meinen Körper noch mehr. Ich hatte Suizidgedanken und viel Wut. Ich habe mich nicht selbst verletzt. Ich lebte meine Zerstörungswut beim Spielen aus. Computerspiele gab es damals nicht. Ich zog mich am Nachmittag in mein Zimmer zurück und spielte viel mit Lego. Ich baute mit Lego Häuser und Türme, die ich dann mit voller Wut zerstörte, was mir psychische Erleichterung verschaffte.

Ich baute einen Panzer um mich auf

Aus Angst, ausgegrenzt und gemobbt zu werden, mied ich andere Menschen. Ich baute einen Panzer auf und tat viel, um wenig aufzufallen. Ich wollte nicht auf meine Behinderung angesprochen werden. Gleichzeitig musste ich wegen der Schwerhörigkeit und der Seheinschränkungen in der Klasse vorne sitzen, um dem Unterricht folgen zu können. Ich hatte einen Neid auf Menschen, die nicht behindert waren und unbeschwert ihr Leben führen konnten.

Als ich nach der Matura nach Wien zog, tat ich mich anfangs in der schwulen Community schwer. Denn Teile der schwulen Community sind stark auf das Aussehen fixiert. Hier konnte ich mit der Behinderung schwer mithalten. Ich habe keine offene Behindertenfeindlichkeit erlebt. Die Diskriminierung verlief subtiler. Ich habe früher auf Dating-Plattform verschiedene Profile ausprobiert. Wenn ich die Behinderung angegeben habe, meldete sich kaum jemand. Auch machte es einen großen Unterschied, ob ich ein Foto mit grauen oder mit gefärbten Haaren hochgeladen habe. Solche Erfahrungen ma-

chen aber nicht nur Schwule mit Behinderungen. Ich kenne auch viele heterosexuelle Menschen mit körperlichen Einschränkungen, denen es ähnlich ergeht.

Im Laufe der Jahre und durch Psychotherapie habe ich gelernt, dass ich die Welt und viele Mitmenschen nur bedingt ändern kann. Ich habe gelernt, Grenzen zu setzen. Ich meide Menschen und Situationen, die mir nicht guttun. Damit habe ich die Opferrolle verlassen. Als Kind konnte ich mich gegen die Diskriminierung schwer wehren. Es gab damals kein Internet. Ich konnte vom Dorf nicht so einfach zu einer Beratungsstelle in die Stadt fahren. Meine Eltern meinten, ich soll mich in der Schule nicht aufregen. Denn sie hatten Angst, dass ich in die Sonderschule abgeschoben und damit noch mehr ausgegrenzt werde.

Weg mit alten Glaubenssätzen

Heute suche ich mir mein Umfeld aus. Ich entscheide, mit welchen Menschen ich mich treffe. Ich kann mich beschweren, wenn ich ungerecht behandelt werden. Vieles hängt auch von meiner inneren Einstellung ab. Früher hielten mich Glaubenssätze gefangen wie „Immer trifft es mich“ oder „Ich will, aber es geht nicht …“ Passiert mir heute etwas Unerfreuliches, versuche ich aktiv an die Sache heranzugehen und das Beste daraus zu machen. Denn ewiges Jammern bringt mich nicht weiter. Ich habe aufgehört, mich mit anderen Menschen zu vergleichen. Es wird immer Personen geben, die schöner und besser sind.

Das Wichtigste ist, dass ich mich selbst angenommen habe. Früher habe ich gedacht, ich bin erst liebenswert, wenn meine Behinderung weg ist, wenn ich sportlicher bin und beruflich mehr leiste. Als Kind und Jugendlicher haben mich meine Eltern zu allen möglichen Ärzt*innen gebracht. Diese haben betont, dass bei mir keine Heilung möglich ist. Doch meine Eltern wollten das nicht hören. Sie haben neue Ärzt*innen gesucht und sind mit mir sogar zu spirituellen Wunderheiler*innen gefahren. Behinderung galt früher auf dem Land als Stigma.

Als Erwachsener habe ich den Kampf gegen meine Behinderung beendet. Das ist keine Resignation, sondern eine aktive Entscheidung zu einem Perspektivenwechsel. Es hängt von meiner inneren Einstellung ab, wie ich mit Stress und in Krisensituationen umgehen. Ich habe aufgehört, die Schuld in äußeren Umständen zu suchen. Ich habe gelernt, wie ich in schlechten Zeiten für mich sorgen kann. Ich bin dankbar für Mentor*innen und Freund*innen, die mich begleiten. Früher habe ich mich darauf fokussiert, was ich nicht kann. Dies führte zu Neid und Selbsthass. Heute akzeptiere ich die Grenzen, die mir der Körper setzt. Ich bin dafür dankbar, was ich kann und was mit der Behinderung möglich ist. Ich bin für mein Denken, mein Handeln und meine Sichtweise auf meinen Körper selbst verantwortlich. Dieser Weg ist nicht immer einfach, doch er lohnt sich.

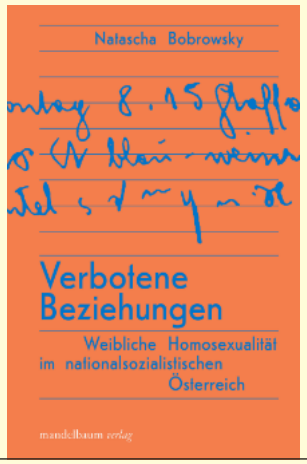
Christian Höller

Der Autor ist Psychotherapeut und hat eine Praxis in Wien

BUCHBESPRECHUNGEN

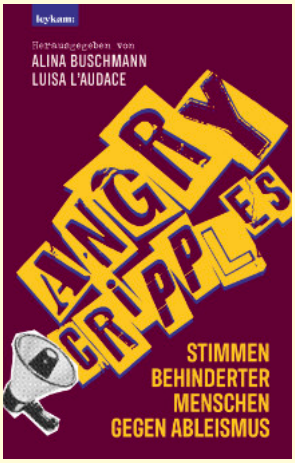
NS-Verfolgung von homosexuellen Frauen

Die Nazis haben in Österreich auch viele homosexuelle Frauen verfolgt. Der Wissenschafterin Natascha Bobrowsky ist es ein Anliegen, dass ihre Schicksale bekannt werden. Sie hat dazu dieses Buch geschrieben. Ihre Forschungen sind wichtig, denn bislang wurde vor allem über die Verfolgung von homosexuellen Männern geforscht. Dass die Nazis auch Frauen verfolgt haben, „wird im Forschungsdiskurs häufig außer Acht gelassen", schreibt Bobrowsky. Gemeinsam mit QWIEN hat sie für das Buchprojekt in Landesarchiven recherchiert sowie verschiedene Archivalien wie Akten von Gerichten und Gefängnissen, Zeitungsartikeln und Nachlässen ausgewertet. In dem Buch werden elf voneinander unabhängige Fälle geschildert. Diese geben Einblicke in die Biografien von 21 Menschen. Ihre Schicksale sind sehr verschieden. Bobrowsky zeigt in dem Buch, dass homosexuelle Frauen nach Paragraph 129 („Unzucht wider die Natur") nicht nur in Wien, sondern auch auf dem Land polizeilichen und strafrechtlichen Übergriffen ausgesetzt waren. In Kärnten wurden beispielsweise drei Frauen angezeigt, weil sie in einem Krankenhaus Geschlechtsverkehr gehabt haben sollen. Eine von ihnen wurde auch der Geheimprostitution verdächtigt. Diese Frau wurde von den Nazis in das Konzentrationslager Ravensbrück und später nach Mauthausen deportiert. In einem anderen Fall geht es um Berta H. und Anna S. Beide Personen haben sich 1941 im Bundesland Salzburg in einem Sägewerk kennengelernt. Im Gerichtsakt „finden sich Aussagen, die auf eine Selbstwahrnehmung von Berta H. als inter- oder transgeschlechtlich hindeuten", schreibt Bobrowsky. Es ist zu wünschen, dass die Autorin für ihre Forschungen gebührende Anerkennung bekommt und dass viele Menschen dieses Buch lesen.



Natascha Bobrowsky: Verbotene Beziehungen. Weibliche Homosexualität im nationalsozialistischen Österreich. mandelbaum verlag, Wien 2025.

Angry Cripples



„Unsere Wut war eine Flamme, die durch tiefgreifende Ungerechtigkeiten entfacht wurde", sagte Judith Heumann, eine US-Aktivistin für Behindertenrechte. Mit diesem Zitat beginnt dieses Buch, in dem sich Menschen mit Behinderungen Gehör verschaffen. Einige von ihnen sind queer. Die Autor*innen sind laut und wütend. Und das ist gut so. Die Autor*innen haben auch jedes Recht, zornig zu sein und ihren Unmut mit voller Vehemenz auszudrücken. Sie wehren sich in dem Buch gegen Diskriminierung und fordern die bedingungslose Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. „Behinderte Menschen, die nicht die Rolle der ständig dankbaren und bescheidenen Personen annehmen, laufen schnell Gefahr als verbittert abgetan und als ‚Angry Cripples' bezeichnet zu werden", heißt es im Vorwort. Doch die Autor*innen eignen sich den Begriff „Angry Cripples", mit dem sie ursprünglich diskriminiert wurden, auf positive Weise an und nutzen ihn für ihre Anliegen. Alle Beiträge in dem Buch stammen von Menschen mit Behinderungen. Denn die Autor*innen haben es satt, dass sich nicht-behinderte Personen ihre Perspektiven aneignen. Allyship (Verbündet-Sein, Solidarisch-Sein) von nicht-behinderten Menschen „bedeutet, behinderte Stimmen lauter zu machen und sie zu supporten, anstatt aus ihrer Diskriminierungserfahrung zu profitieren und sich dabei von anderen nicht-behinderten Menschen für ihre ‚Wohltätigkeit' auf die Schulter klopfen zu lassen", heißt es in dem Buch. In den Beiträgen geht es um verschiedene Themen wie Einsamkeit, Sexualität, Diagnostik, Inklusion in der Kulturbranche und Empowerment. Das Buch endet mit einem Appell an nicht-behinderte Menschen: „Wir sind schon laut. Ihr müsst nur anfangen, uns endlich zuzuhören."

Alina Buschmann, Luisa L'Audace (Hg.): Angry Cripples – Stimmen behinderter Menschen gegen Ableismus. Leykam Verlag, Graz 2023.

VON CHRISTIAN HÖLLER

Schwule Nazis

Das Thema „schwule Nazis“ sorgt immer wieder für mediale Aufregung – vor allem, wenn in sozialen Medien Mutmaßungen und Diskussionen über die Homosexualität von rechten Politiker*innen angestellt werden. Doch wie ist es möglich, dass sich homosexuelle Menschen mit Rechtsaußen-Positionen identifizieren? In diesem Zusammenhang lohnt sich ein Rückblick in die Geschichte. Der Historiker und Soziologe Alexander Zinn hat 1997 eine umfangreiche Untersuchung über homosexuelle Männer unter den Nationalsozialisten durchgeführt. Das Buch war lange Zeit vergriffen, jetzt ist eine überarbeitete Neuauflage erschienen. Zinn hat für seine Arbeit unter anderem Artikel in der deutschen Exilpresse ausgewertet. In diesen wurde die National Sozialistische Arbeiterpartei (NSDAP) als „Bewegung der Homosexuellen“ diffamiert. Der Autor geht der Frage nach, wie damals das Stereotyp von schwulen Nazis entstanden ist. In der frühen Zeit der NS-Bewegung habe es „in der Tat bis hin zu den Führungskreisen homosexuelle Nationalsozialisten“ gegeben, schreibt Professor Hans Joas im Vorwort. Viele schwule Nazis seien in der Hitlerjugend (HJ) aktiv gewesen. Neben der Hitlerjugend galt die Sturmabteilung (SA) als Sammelbecken von schwulen Männern. Die wichtigste und bekannteste Figur war hier SA-Führer Ernst Röhm. Einige Homosexuelle haben in Röhm eine positive Figur gesehen, „weckte er doch Hoffnungen, dass es nach einer NS-Machtübernahme nicht etwa zu einer Verschärfung, sondern vielleicht sogar zu einer Verbesserung ihrer Lage kommen könnte“, schreibt Zinn. Die Wende trat Ende Juni/Anfang Juli 1934 mit der Ermordung Röhms ein. Dies war der Startschuss für die massive Verfolgung Homosexueller.

Alexander Zinn: Schwule Nazis. Zur Genese und Etablierung eines Stereotyps. Campus Verlag, Frankfurt am Main 2025.

Unerfüllte Liebe

Der Literaturnobelpreisträger Thomas Mann gehört zu den bedeutendsten Schriftsteller*innen des 20. Jahrhunderts. Mit Romanen wie „Buddenbrooks“ und „Der Zauberberg“ wurde er weltberühmt. Mann war verheiratet und hatte sechs Kinder. Doch tatsächlich dürfte er homosexuell oder zumindest bisexuell gewesen sein, wie dieses Buch zeigt. Der Journalist Oliver Fischer hat dazu mehrere Jahre recherchiert. So zeigen viele Briefe und Notizen von Mann, wie schwer er sich mit seinen homosexuellen Gefühlen getan hat. Mit dem befreundeten Kunsthistoriker Otto Grautoff, der sich auch erotisch zu Männern hingezogen fühlte, konnte sich der Schriftsteller offen darüber austauschen. In ihren Briefen „geht es immer wieder um die schwierige Sexualität der beiden Männer, von der sie verzweifelt loskommen wollen“, schreibt der Autor. Gleichzeitig gibt die Korrespondenz „einen tiefen Einblick in die zerstörerische Wirkung einer homophoben Kultur“. Laut Fischer habe Mann einen „selbstzerstörerischen Kampf gegen seine Sexualität“ geführt. Als Grautoff einmal einen „Rückfall“ hatte, schrieb Mann: „Es ist ein langsames, behutsames Schwächen und Abdorrenlassen des Triebes notwendig.“ Doch es gab auch Zeiten, in denen Mann sich verliebte. Seine größte Liebe war der Maler Emil Friedrich Ehrenberg. Dieser war für den Schriftsteller „drei, vier Jahre lang das Zentrum der Welt“, wie der Autor herausgefunden hat. Paul sei der einzige Geliebte gewesen, mit dem Mann zeitweise so etwas wie einen Alltag geteilt habe. „Die tiefe und zugleich unerfüllte Liebe zu Paul Ehrenberg hat Mann ein Leben lang beschäftigt“, heißt es in dem Buch. So tauchte Ehrenberg in vielen Erzählungen und Romanen von Mann auf. Das Buch bringt damit interessante Einblicke in das Leben des bekannten Schriftstellers.

Oliver Fischer: „Man kann die Liebe nicht stärker erleben“. Rowohlt Verlag, Hamburg 2024.

Mit genderfluiden Androiden um die Welt

Die 75. Berlinale

> Text von
> Anette Stührmann

Bei der Festivaleröffnung der Berlinale am 13. Februar erhielt Tilda Swinton, die sich 2021 mit 60 Jahren als „queer“ outete, den Goldenen Ehrenbären. Die neue Intendantin der Berlinale, Tricia Tuttle, freute sich, der in London geborenen Schauspielerin den Preis für ihr Lebenswerk zu überreichen. Swinton ist immer dabei, wenn es darum geht, mit Rollenklischees aufzuräumen. So verkörpert sie in dem Mystery-Thriller „Constantine“ (2005) von Francis Lawrence den genderfluiden Erzengel Gabriel sowie in Sally Potters Filmadaption (1992) von Virginia Woolfs „Orlando“ (1928) die ebensolche Titelrolle, und im Horrorfilm „Suspiria“ (2018) von Luca Guadagnino nimmt sie gleich drei unterschiedliche Charakterformate an: Psychiater, Ballettmeisterin, Mutter. Anlässlich der Ehrenpreisverleihung wurde der Beitrag „Friendship’s Death“ (1987) von Peter Wollen gezeigt, in dem Swinton einen Androiden mimt, der für eine Friedensmission auf die Erde geschickt wird.

Aber nicht nur im Gala-Drumherum mit illustren Gäst*innen kann die Berlinale LGBTIQ*, auch in aktuellen Filmbeiträgen hat das Festival queer drauf. Im britischen Berlinale Wettbewerb-Beitrag „Hot Milk“ von Rebecca Lenkiewicz zum Beispiel – mit der Irin Fiona Shaw als klammernde Mutter – verliebt sich eine junge Frau im Spanienurlaub in eine erfahrene Touristin. Bei der Premiere im Berlinale Palast wurde das Film-Cast ausführlich beklatscht. Auf dem roten Teppich mit dabei waren auch die Darstellerinnen Vicky Krieps und Emma Mackey, die das Liebespaar spielen.

Friendship’s Death

Dreams in Nightmares

In der Berlinale Panorama spielt der brasilianische Streifen „Ato noturno“ von den Regisseuren Marcio Reolon und Filipe Matzembacher, die sich beim Premieren-Photo-Call in einen leidenschaftlichen Kuss vertieften, mit der Suspense „um Erfolg, Lust und Tod“ (aus dem Katalog). Dabei geht es um ein renommiertes Theatercasting, einen hochkarätigen Politiker, der sich nicht traut, sich zu outen, und nicht zuletzt um viel Sex an öffentlichen Orten, der die Neider*innen auf den Plan ruft.

Auch Ira Sachs ist im Panorama dabei, und zwar mit „Peter Hujar’s Day“ (USA, D), einer unterhaltsamen Geschichte um ein Gespräch zwischen Fotograf Peter Hujar und Schriftstellerin Linda Rosenkrantz im Jahr 1974. Das Gespräch hat es wirklich gegeben und wurde damals auf Tonband aufgezeichnet. Regisseur Sachs hat das Ganze „frei und fantasievoll in Szene“ gesetzt – mit Ben Whishaw und Rebecca Hall als Darsteller*innen – und daraus ein Kaleidoskop von Szenegrößen, wie unter anderem Susan Sontag und Allen Ginsberg, und der homosexuellen bzw. queeren Community damaliger Zeiten in New York gemacht. Man/frau* kann sich den Nachmittag im lichtdurchfluteten Apartment der Schriftstellerin wunderbar vorstellen und kommt vor allem, wenn man/frau* älteren Semesters ist, auf ihre/seine* Kosten, erinnert die Atmosphäre der dargestellten Künstler*innenszene doch an die Kindheitstage der heute über 50-Jährigen.

Das Berlinale Forum wartet mit der deutsch-niederländischen Produktion „Sirens Call“ von Miri Ian Gossing und Lina Sieckmann auf. Der Roadtrip begleitet „die Suche nach dem Selbst und Seelenverwandten“ (aus dem Katalog) durch Trumps Amerika, in Diner, Hotelzimmer und zu queer-feministischen Aktivist*innen jenseits der „Konsumkultur“ und „abseits der Zumutungen einer normierten Gegenwart“. Die dokumentarische Form wirkt dabei anspruchsvoll künstlerisch.

Ein weiteres abenteuerliches Roadmovie ist die USA-taiwanesische-UK-Produktion „Dreams in Nightmares“ von Shatara Michelle Ford. Der Panorama-Streifen ist extrem gut gelungen, wenn unterhaltsam gezeigt wird, wie drei queere Schwarze Frauen durch den Mittleren Westen der USA reisen, um eine verschwundene Freund*in zu suchen. Dabei erleben sie so einiges und halten doch immer zusammen.

Am 21. Februar werden die besten queeren Filme aller Sektionen mit den Teddys ausgezeichnet. Da die Awards nach der Deadline der Lambda verliehen werden, lohnt es sich, bei berlinale.de nachzuschauen, ob und welche Filme ausgezeichnet wurden und was es sonst noch zu berichten gibt.

Anette Stührmann

Freie Journalistin und Autorin

HOMOSEXUELLE INITIATIVE (HOSI) WIEN

1. Lesben- und Schwulenverband Österreichs

WERDE MITGLIED DER HOSI WIEN!

Durch eine Mitgliedschaft unterstützt du die wichtige Arbeit des Vereins und kommst in den Genuss zahlreicher Vorteile:

- ***Gratis HOSI-Regenbogen-Aufkleber***
- ***Gratis-Zusendung der LAMBDA-Nachrichten zu dir nach Hause***
- ***Nutzung des Serviceangebots (Information, Gruppenabende etc.)***
- ***Ermäßigter Eintritt beim Regenbogenball***
- ***Ermäßigter Eintritt bei diversen HOSI-Wien-Veranstaltungen***

Außerdem erhältst du verschiedene Sonderkonditionen bei anderen Vereinen, Lokalen/Geschäften, bei Mobilität, Theater/Bühnen und Veranstaltungen.

Alle Details auf www.hosiwien.at/vorteile

Wenn du aus welchen Gründen auch immer kein Mitglied werden willst, kannst du uns auch mit einer Spende unterstützen – wir freuen uns über Beträge in jeder Höhe!

Mitglied der ILGA, IGLYO und EPOA

Heumühlgasse 14/1,
1040 Wien

*An dieser Adresse befindet sich auch **Das Gugg**, unser Café und Vereinszentrum.*

gefördert durch

ZVR-Nr. 524534408
UID: ATU 64602914
Tel. +43 660 2166605

Internet
www.hosiwien.at
www.facebook.com/HOSI.Wien
www.instagram.com/hosiwien
office@hosiwien.at

Spendenkonto
AT92 1400 0100 1014 3980
BAWAATWW
(BAWAG P.S.K.)

Datenschutz
Mit diesem Antrag suchst du um die außerordentliche Mitgliedschaft in der Homosexuellen Initiative (HOSI) Wien mit allen Rechten und Pflichten an. Zum Zwecke der Erfüllung der Vereinsaufgaben gemäß unseren Vereinsstatuten (www.hosiwien.at/statuten) verarbeiten wir bzw. von uns für diese Erfüllung beauftragte Vertragspartner*innen folgende personenbezogene Daten von dir: •Name •Geburtsdatum •Anschrift •E-Mail-Adresse •Telefonnummer •Bankverbindung.
Deine Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft bei uns gespeichert. Für den Fall deines Austritts aus dem Verein werden deine Daten zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufbewahrungspflicht für die gesetzlich vorgeschriebene Dauer teilweise oder vollständig gespeichert und danach gelöscht. Als Teilnehmer*in an Veranstaltungen unseres Vereins werden deine personenbezogenen Daten, soweit diese für die Anmeldung oder Teilnahme an den Veranstaltungen erforderlich sind, gespeichert.

Wir dürfen dich darüber hinaus informieren, dass im Rahmen unserer Vereinsveranstaltungen möglicherweise Fotografien, Ton- und/oder Videoaufnahmen erstellt werden. Diese Aufnahmen können in verschiedenen Medien (Print, TV, Online) und in Publikationen (Print, Online) unseres Vereins Verwendung finden.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Homosexuelle Initiative (HOSI) Wien
Heumühlgasse 14/1, 1040 Wien
ZVR-Nr. 524534408

+43 660 2166605
office@hosiwien.at

Vorname | Nachname | Geburtsdatum (T T M M J J)

Straße, Hausnummer/Stiege/Tür

IBAN AT

BIC AT | BANK

Abbuchung Mitgliedsbeitrag: ☐ halbjährlich ☐ jährlich

Ich ermächtige die HOSI Wien, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der HOSI Wien auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 56 Tagen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit mei nem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Unterschrift

SEPA-Ceditor-ID der HOSI Wien: AT16MBZ00000017884

PLZ | Ort

Telefonnummer

E-Mail ☐ Newsletter abonnieren

Ich unterstütze die Arbeit der HOSI Wien durch monatlich

- ☐ € 8,– Normalmitgliedsbeitrag
- ☐ € 4,– ermäßigten Mitgliedsbeitrag*
- ☐ € 15,– Fördermitgliedschaft

Die Zahlung erfolgt

- ☐ per Lastschrift
- ☐ per Überweisung
- ☐ in bar

* für Studierende und Erwerbslose

Ich möchte den Vereinszweck fördern und erkläre meinen Beitritt zum Verein Homosexuelle Initiative (HOSI) Wien als außerordentliches Mitglied.

Datum | Unterschrift

Außerordentliche Mitglieder sind berechtigt, an allen Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen und dessen Einrichtungen und Vergünstigungen zu nutzen. Mit der außerordentlichen Mitgliedschaft ist kein Stimmrecht bei der Generalversammlung verbunden. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit zum nächsten Monat per E-Mail oder Brief möglich. Statuten und Leitbild auf www.hosiwien.at/statuten

Ausgefüllte Beitrittserklärung bitte an die HOSI Wien senden oder im Gugg abgeben.