

1. Vorstellung des Dachverbands

Ziele: Der Dachverband Lesben und Alter

- stärkt die gesellschaftliche Wahrnehmung für die Lebenssituation älterer und alter lesbischer Frauen
- vertritt ihre Interessen gegenüber Politik und Verbänden

Unsere **Themen:** Alles, was Frauen ein unabhängiges, wirtschaftlich gefestigtes Leben ermöglicht, ist auch ein lesbisches Thema:

- finanzielle Alterssicherung, Rentenpolitik und drohende Altersarmut
- Wohnformen
- Gesundheitsprävention
- Versorgung und Pflege

Seit 2004 arbeitet ein Netzwerk von Expertinnen zum Thema lesbisches Altern. Auf dessen 5. bundesweiter Fachtagung wurde 2009 der Dachverband Lesben und Alter gegründet.

Für den Praxisbezug unserer Arbeit sorgen Vertreterinnen von Lesbeninitiativen, Lesben- und Schwulenberatungszentren, frauenspezifischen Einrichtungen sowie Fachfrauen aus Forschung und Praxis.

Derzeit werden wir als Projekt vom BMFSFJ gefördert. Als eigenständiger Verein befinden wir uns in Gründung.

Mitfrauenorganisationen:

1. **Fraueninitiative 04 e.V.** (Euskirchen): gemeinnützige Fraueninitiative aus dem Jahr 2004, setzt sich für ein würdiges Altern von heterosexuell und lesbisch lebenden Frauen ein
2. **Safia e.V.** (Wiesbaden): bundesweites Netzwerk mit mehr als 500 Mitfrauen, regional organisiertes Netzwerk für Lesben ab 40

3. Die **SAPPhO Frauenwohnstiftung** mit Sitz in Wuppertal wurde mit dem Ziel gegründet, bezahlbaren Wohnraum und eine unabhängige Lesbenwohn- und Lebenskultur zu schaffen
4. **HAKI e.V.:** Seit 1974 steht die HAKI e.V. für lesbisch-schwule Emanzipationsarbeit in Schleswig-Holstein.
5. **Intervention Hamburg :** Der Lesbenverein Intervention vertritt Lesben in der Öffentlichkeit und unterstützt seit 1993 fast ausschließlich und exklusiv lebensspezifische Angebote.
6. **LIBS:** Lesben Informations- und Beratungsstelle e.V. in Frankfurt/Main. Verfolgt seit 1992 das Ziel, den Ursachen und Folgen gesellschaftlicher Diskriminierung und Ausgrenzung von lesbischen und bisexuellen Mädchen, Frauen und Transgender entgegenzuwirken
7. **rosaAlter / AIDS-Hilfe München e. V.:** Beratungsangebot für homosexuell und transgender lebende Seniorinnen und Senioren (50+)
8. **rubicon e. V., Köln, Lesbische ALTERnativen:** Forum und Anlaufstelle für ältere lesbische Frauen über 60 Jahre in Köln, Lesben, die sich mit den Themen „Alter“ und „Altern“ auseinandersetzen, Fachkräfte der Altenhilfe und -pflege, die sich über lesbisches Leben im Alter informieren möchten
9. **RuT-Rad und Tat** - Offene Initiative lesbischer Frauen e.V., Berlin, ist ein Beratungs- und Kulturzentrum für Lesben und richtet sich an Frauen in jedem Alter. Schwerpunkte sind die Arbeit mit älteren Lesben und mit behinderten Frauen. Weitere Projekte sind der Besuchsdienst „Zeit für Dich“ und der Aufbau eines Frauen/LesbenWohnprojektes.
10. **Frauenkulturzentrum Darmstadt:** Wir setzen uns aus autonomen Lesben und anderen Frauen sowie Gruppierungen mit feministischer Zielsetzung zusammen.

Gemeinsam entwickeln wir **Positionen zu altersrelevanten Themen**. Außerdem bieten wir:

- regelmäßig stattfindende bundesweite **Fachtagungen:** Expertinnenvorträge, Praxisberichte und Erfahrungsaustausch
- professionelle **Dokumentation** der Tagungsergebnisse

- **Beratung** bei der Planung und Durchführung regionaler Fachveranstaltungen
- **Homepage, Facebook, Newsletter:** aktuelle Themen und Termine

Kooperationen/Netzwerke:

- Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren (BISS e.V.)
- Mitgliedschaft in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen BAGSO e.V. angestrebt
- Fachliche Zusammenarbeit mit Wohlfahrts- und Senior*innenverbänden
- Kooperation mit Vertreter*innen der Frauen und LSBT-Gleichstellungspolitik

2. Warum tun wir das? Lebenslagen lesbischer Frauen im Alter

Zwischen drei und zehn Prozent der Bevölkerung identifiziert sich selbst als lesbisch oder schwul. Legt man aktuelle Datenerhebungen zugrunde, leben in Deutschland derzeit mindestens 500.000 lesbische Frauen, die 65 Jahre und älter sind. Sie werden aber in der Öffentlichkeit kaum oder gar nicht wahrgenommen.

Die Nicht-Wahrnehmung der homosexuellen Minderheit ist generell ein Merkmal der heterozentrierten Mehrheitsgesellschaft: Für viele ältere, alte und hochaltrige Lesben und Schwule gehört es zum Alltag, von anderen nicht so wahrgenommen zu werden, wie es ihrer Realität entspricht.

Deshalb geht es für uns darum, die Lebenssituation älterer Lesben sichtbar zu machen.

Lebenslage 1: Die materielle Lebenssituation lesbischer Frauen und die Auswirkung auf ihre Alterssituation

Altersarmut ist zunächst kein spezifisch lesbisches Thema, sondern betrifft Frauen im Allgemeinen:

- 1. Gleichstellungsbericht: 70 Prozent der Frauen arbeiten in Frauenberufen und 70 Prozent der Männer arbeiten in Männerberufen.
 - Typische Frauenberufe, wie Erzieherin oder Arzthelferin, sind schlechter bezahlt. Statistisch gesehen verdienen Frauen 22 Prozent weniger als Männer. Diese Ungleichheit setzt sich in der Rente fort.
 - 1. Gleichstellungsbericht: Durch die **Entgeltungleichheit** zwischen Frauen und Männern „erreichen z. B. bei den 1936 bis 1955 Geborenen die Frauen nur 42 Prozent des Lebenserwerbseinkommens der Männer. Über den Lebensverlauf ergibt das eine Einkommenslücke von 58 Prozent“.
 - Zeiten vom Kindererziehung und/oder Elternpflege wirken sich ebenfalls mindernd auf die Rente aus (**Erwerbsunterbrechung**, Teilzeit, ausgebliebene Karriere, Minijobs). Zitat aus dem 1. Gleichstellungsbericht: „Arbeitsverhältnisse, die gegenwärtig im familiären Kontext als eine akzeptable Option erscheinen, können sich im Hinblick auf die Nacherwerbsphase somit leicht als **erwerbsbiografische Falle** erweisen.“
- **Im Ergebnis fällt die Altersrente bei Frauen wesentlich geringer aus.** Der Statistik zufolge bekommen Frauen 60 Prozent weniger Rente als Männer. Bei 63 Prozent der Frauen liegt die Rente unter 650 Euro.

Diesen Unterschied können heterosexuelle Frauen durch eine Heirat (mit einem besser verdienenden Mann) wettmachen. Zum einen führt das **Ehegattensplitting** im Einkommenssteuerrecht zu einer Privilegierung von unterschiedlich verdienenden Ehepaaren. Zum zweiten ist die **soziale Sicherung im Alter nach wie vor über die Ehe** angelegt.

Zitat aus dem 1. Gleichstellungsbericht: „Frauen, die – nach dem Tod ihres Ehemannes – eine eigene Rente mit einer Hinterbliebenenrente kumulieren, erzielen die höchsten Renteneinkommen und erreichen etwa ein Renteneinkommen, das mit dem von Männern vergleichbar ist.“ Bei lesbischen Frauen entfällt diese Möglichkeit in der Regel – es sei denn, die Partnerin konnte in einem besser bezahlten „Männerberuf“ Fuß fassen.

Fazit: „Die gesetzliche Alterssicherung ist keineswegs neutral gegenüber unterschiedlichen Lebensmodellen und Zeitverwendungsmustern, sondern orientiert sich spätestens seit der Rentenreform von 1957 – mit gewissen Einschränkungen – am Modell des „erwerbstätigen (männlichen) Erwachsenen“, dessen Ehefrau durch die Versicherungsgemeinschaft abgeleitet mitversichert ist. Für andere Lebensformen bzw. nicht dem durchgängigen (Vollzeit-) Erwerbsmodell folgende Personen bleibt der Verweis auf die steuerfinanzierte und bedürftigkeitsgeprüfte „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“.“

Mit welcher materiellen Ausstattung ältere und alte lesbische Frauen tatsächlich leben, ist bisher nicht großflächig erforscht. So gibt es verschiedene Bestandsaufnahmen von Kirsten Plötz in Niedersachsen und eine Untersuchung zur Situation älterer lesbischer Frauen im Rhein-Main-Gebiet von Ulrike Schmauch.

In der Realität wird aber deutlich, dass Altersarmut hier ein wesentliches Thema ist – etwa bei der Nicht-Beteiligung an Wohnprojekten oder der Nicht-Teilhabe am sozialen Leben aus finanziellen Gründen.

Derzeit fehlt eine an den Interessen lesbischer Frauen orientierte Seniorinnenpolitik, die mit der Zielsetzung agiert, die Lebenslage von Lesben im Alter zu verbessern, um so ihre Teilhabe an der Gesellschaft zu stärken. Eine gerechte materielle Ausstattung älterer und alter lesbischer Frauen stellt folgende **Anforderungen**:

- Die gesetzliche Alterssicherung muss weibliche Erwerbsbiografien und unterschiedliche Lebensmodelle berücksichtigen, statt sich weiter am Modell des erwerbstätigen (männlichen) Erwachsenen auszurichten.
- Das Ehegattensplitting im Einkommensteuerrecht muss abgeschafft werden, um unterschiedliche Lebensweisen gleichberechtigt zu behandeln.

Lebenslage 2: **Die gesundheitliche Situation** lesbischer Frauen im Alter

Zum Thema „**Sind Lesben anders krank**“? ließe sich ein eigener Vortrag halten. Es gab auf der 5. Fachtagung 2009 einen Vortrag einer Vertreterin des Netzwerks lesbischer Ärztinnen Charlotte e.V. über gesundheitliche Risiken und Ressourcen lesbischer Frauen. (www.netzwerk-charlotte.de)

Es gibt aber nur wenige Studien zu dem Thema. Forschungsprobleme:

- Definition von „Lesben“
- Identifizierung von Lesben in repräsentativen Bevölkerungsstudien

Gabriele Dennert: Die gesundheitliche Situation lesbischer Frauen in Deutschland, stammt bereits von 2005. Drei wesentliche Aussagen:

- Psychosozialer Stress durch Diskriminierung kann psychische und körperliche Erkrankungen begünstigen
- Soziale Isolation als Folge von Diskriminierung unterstützt Alkohol- und Drogenkonsum
- Angst vor bzw. Erfahrung mit Diskriminierung, Vorurteilen und Abwehr erschwert den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung

Negative Punkte, die bei dem Vortrag 2009 angemahnt wurden:

- kaum Angebote für gesundheitliche Versorgung, die explizit Lesben ansprechen
- keine Ausbildung in Gesundheitsberufen zu speziellen Fragen und Bedürfnissen von Lesben
- Mangel an spezieller Forschung

Daran hat sich offenbar noch wenig verändert, denn diese Punkte wurden teilweise während der Kampagne zur sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt in Niedersachsen 2015 weiter differenziert:

- **Multiplikator*innen im Medizin- und Pflegebetrieb sollten stärker für LSBTI*-Themen sensibilisiert werden.** Angeregt wurde eine Beratungsstelle zu queeren Lebensweisen, angesiedelt bei der Landesregierung, an die sich Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen oder Krankenkassen wenden können, wenn sie Fragen hätten.
- Für diesen Bewusstseinswandel sei es wichtig, in den **Curricula** der Aus- und Weiterbildung in Erziehungs- und Gesundheitsberufen diese Vielfalt und die Sensibilität dafür zu verankern.
- Auch im Gesundheits- und Pflegewesen müssten **nicht heteronormative Lebens- und Beziehungsweisen** endlich konsequent mitgedacht werden. Dies reiche von der Anerkennung der Lebenspartner*innen bis hin zur geschlechtersensiblen Körperpflege. ... Es sei wünschenswert, dass diese Einrichtungen signalisieren, dass sie ein Ort sind, an denen sich Menschen gut aufgehoben fühlen dürfen und keine Ängste aufgrund ihrer sexuellen Identität haben müssen.
- Angeregt wurde eine Unterstützung der Selbstorganisation von LSBTI*-Menschen, die im Gesundheitswesen beruflich tätig sind. Ein Projekt, welches sich in Hannover mit dieser Thematik beschäftigt, ist das „**Queere Gesundheitsnetz** Hannover“²¹ im andersr(a)um. Hier seien verschiedene Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen vertreten, die aus Eigeninitiative etwas verändern möchten.
- Dabei müssen frauenspezifische und männerspezifische Fragen unterschiedlich betrachtet werden (**genderspezifische Gesundheitsvorsorge** und -förderung).

Lebenslage 3: Lesbische Frauen in der **Altenhilfe und ihren Einrichtungen**

Seit den 1980er Jahren sind Lesben selbstbewusster geworden, was ihre Lebensformen und ihre Erfahrungen betrifft. Dieses gewachsene Selbstverständnis stellt in zunehmendem Maße auch Anforderungen an die Altenhilfe und ihre Einrichtungen, die darauf nicht vorbereitet sind und mit Überforderung oder Ignoranz reagieren.

Viele alte Lesben verstecken sich aufgrund massiver Diskriminierungserfahrungen nach außen. Die heute alten und hochaltrigen Lesben waren aufgrund ihrer Lebensweise in jungen Jahren permanent bedroht, galten als psychisch krank und haben unter Umständen in Gesundheitsorganisationen Gewalt erfahren. Viele haben ihre sexuelle Orientierung geheim gehalten. Diese Erfahrungen wirken bis ins hohe Alter hinein.

Wer sich im vertrauten Umfeld öffnen kann/möchte, macht im Senior*innenheim häufig die Erfahrung, dass sie entweder nicht als Frauen liebend wahrgenommen, aufgrund ihrer sexuellen Orientierung diskriminiert oder nicht ernst genommen werden. Das gilt für weltliche Träger genauso wie für kirchliche. Ausschlaggebend ist immer, welche Haltung die Heimleitung hat, aber auch das Pflegepersonal vor Ort.

Die Untersuchung von Ulrike Schmauch über das Rhein-Main-Gebiet kommt zu folgenden Aussagen:

- 96 % der befragten Frauen meinen, dass Altenheime nicht auf die Bedürfnisse lesbischer Frauen eingestellt sind.

Um Lesben respektierende Qualitätskriterien für Alten- und Pflegeheime zu entwickeln, hat eine Fachfrau des Dachverbands 2004 **Pflege.Andersrum** initiiert. Impuls war das konkrete Angebot eines Seniorenzentrums in Hamburg, dort eine Station für lesbische Frauen einzurichten.

Pflege.Andersrum bietet seit 2004 Fort- und Weiterbildungseinheiten für Altenpflegeeinrichtungen, Unterrichtseinheiten für die betriebliche und staatliche Altenpflegeausbildung und Veranstaltungen zur Bearbeitung der daraus entstehenden Themen an.

Ziel/e des Angebots

- Vermittlung von Wissen über lesbische und schwule Lebensformen und deren Geschichte,
- Sensibilisierung für lesbische und schwule Alte,
- Sensibilisierung für sexuellen Bedürfnisse und Schwierigkeiten alter Menschen
- Professionalisierung für die Arbeit mit lesbischem und schwulem Klientel

Zielgruppen: Alle Einrichtungen und Projekte, sowie Unterrichtsklassen in betrieblicher und staatlicher Altenpflege-/-helferin-, Krankenpflege-/ -helferin- Ausbildung

Abschluss: **Bedürfnisse und Wünsche** älterer lesbischer Frauen

Viele lesbische Frauen, die heute „älter“ sind, stellen die Generation der Aktivistinnen der Lesben- und Frauenbewegung der 70er- und 80er Jahre dar. Sie haben sich schon damals nicht mit den gesellschaftlichen und politischen Verhältnissen zufrieden gegeben und tun dies heute auch nicht. Ihre Bedürfnisse sind natürlich so vielfältig wie die Frauen selbst.

Im Allgemeinen möchten viele selbstbestimmt leben und agieren, in ein Freundinnennetz eingebunden sein, über die finanziellen Ressourcen für ein würdevolles Leben verfügen, ihr Leben nach eigenen Bedürfnissen gestalten – auch und gerade trotz zunehmender Einschränkungen, sowie an den Angeboten der Community teilhaben.

- **Unterstützungssysteme** können dabei helfen. Laut Ulrike Schmauchs Studie haben 38 % der Befragten großes Interesse an einem (ehrenamtlichen) lesbischen Besuchs- und Begleitsdienst, wie ihn in Berlin *Rad und Tat* anbietet.
- Eigene **Wohnprojekte** sind ebenfalls gefragt. Wie möchten lesbische Frauen im Alter wohnen? Die Studie von Ulrike Schmauch ergab folgendes:

- 50 % möchten später in einer privaten Hausgemeinschaft leben (Eigenständigkeit und Rückzug bei gleichzeitigem Kontakt, Beziehungen und räumliche Nähe zu anderen Lesben sowie anderen Frauen)
- 14 % würden gern in einer Altenwohnanlage leben – wenn diese auf lesbische Bewohnerinnen eingestellt ist

Anforderungen:

- Wohnprojekte für ältere und alte Lesben benötigen spezielle Unterstützung und Förderung – dies vor allem, wenn sie deren spezifischen Bedarfe im Pflegefall mit berücksichtigen.
- Beratungsstellen und ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste müssen stärker unterstützt und gefördert werden.