



## Antrag

der Abgeordneten **Horst Arnold, Doris Rauscher, Martina Fehlner, Volkmar Halbleib, Diana Stachowitz, Dr. Simone Strohmayer, Ruth Waldmann** und **Fraktion (SPD)**,

**Tessa Ganserer, Ludwig Hartmann, Katharina Schulze, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Gisela Sengl** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**,

**Martin Hagen, Sebastian Körber, Julika Sandt, Alexander Muthmann, Matthias Fischbach** und **Fraktion (FDP)**

### **Verbesserung der Situation von LGBTIQ\* in Bayern III – Stationäre Altenpflege**

Der Landtag wolle beschließen:

1. Die Staatsregierung wird aufgefordert, den „Prüfleitfaden für Einrichtungen der Pflege und Menschen mit Behinderungen in Bayern“ so zu überarbeiten, dass die spezifische Situation von LGBTIQ\*-Pflegebedürftigen berücksichtigt wird. Die für die Heimaufsicht zuständigen „Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)“ der Landkreise und kreisfreien Städte sollen die Fachkonzepte stationärer Pflegeeinrichtungen daraufhin überprüfen, ob darin klare Vorstellungen über den Umgang mit den speziellen Bedürfnissen von pflegebedürftigen LGBTIQ\*-Personen im Sinne einer kultursensiblen Pflege enthalten sind und wie diese Konzepte umgesetzt werden.
2. Die Staatsregierung wird aufgefordert, die Empfehlungen der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG) mit Bezug auf die Lebenssituation von LGBTIQ\*-Personen in das bayerische Curriculum für die Pflegeberufe aufzunehmen.
3. Das Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz soll um Regelungen ergänzt werden, die LGBTIQ\*-Personen in Pflegeheimen vor Diskriminierungen schützen.

### **Begründung:**

Die heute alten und hochaltrigen Lesben und Schwulen waren in jungen Jahren aufgrund ihrer sexuellen Orientierung ständig mit Kriminalisierung oder sogar mit dem Tod bedroht. Die bundesdeutsche Justiz verurteilte zwischen 1949 und 1969 rund 50 000 Männer wegen „gleichgeschlechtlicher Unzucht“. Viele der heute alten Lesben und Schwulen haben daher kaum den Mut gefunden, sich offen zu ihrer sexuellen Orientierung zu bekennen und sie zu leben. Der enorme moralische und soziale Druck hat die Betroffenen geprägt und kann im Alter nicht einfach abgelegt werden.

Pflegebedürftige Lesben und Schwule müssen, wenn sie ins Pflegeheim ziehen, ihr vertrautes Umfeld, in dem sie sich mit ihrer sexuellen Orientierung eingerichtet haben und vor Diskriminierung sicher fühlen, verlassen. Im Pflegeheim leben sie mit Menschen zusammen, die ihre Prägung ebenfalls in den Zeiten von Kriminalisierung und Strafver-

folgung erlebt haben und Homosexualität für pervers halten oder als Krankheit ansehen. Dadurch entstehen Ängste vor einer neuerlichen Ausgrenzung und Diskriminierung, und es kann zu einer regelrechten Retraumatisierung der Betroffenen kommen. Hinzu kommt die Unsicherheit der Pflegebedürftigen, ob sich Pflegepersonal akzeptierend, tolerant oder ablehnend verhält.

Fragen der gesundheitlichen Versorgung von trans\*-Personen konzentrieren sich derzeit vor allem auf eine bedarfsgerechte und diskriminierungsfreie Behandlung im Zusammenhang mit der Transition, also der Angleichung von erlebtem und zugewiesenem Geschlecht. In der Überarbeitung der ICD-11 (11. Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) hat die Weltgesundheitsorganisation im Jahr 2018 die Diagnose „Transsexualität“ und alle damit in Zusammenhang stehende Diagnosen aus dem Katalog der psychischen Krankheiten gestrichen. Für inter\*-Personen war es der Regelfall, dass Anforderungen an die informierte Einwilligung in einen chirurgischen Eingriff nicht eingehalten wurden. Der Deutsche Ethikrat stellte im Jahr 2012 fest, dass die Lebenssituation von inter\*-Personen in starkem Maße durch Leiderfahrungen und Missachtung seitens der Medizin gekennzeichnet ist. Seit Dezember 2018 ist im Personenstandsregister der Eintrag „divers“ möglich.

Derzeit sind die Angebote der ambulanten und stationären Altenpflege weitestgehend nicht oder nicht ausreichend für die Lebenswelten von LGBTIQ\* sensibilisiert. Dies zeigte auch eine im Jahr 2013 in Rheinland-Pfalz durchgeführte nicht repräsentative Online-Befragung („Rheinland-Pfalz unterm Regenbogen. Lebenssituation von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transsexuellen, Transgender und Intersexuellen in Rheinland-Pfalz. Auswertungsbericht zur Online-Befragung von Juni bis Oktober 2013“). Nur eine kleine Minderheit der Befragten war der Meinung, dass Altenhilfeeinrichtungen auf ihre Bedürfnisse eingestellt seien und sie dort genauso sie selbst sein könnten wie andere Bewohnerinnen und Bewohner. Eine empirische Untersuchung aus dem Jahr 2018 illustriert die Vorbehalte von schwulen und lesbischen Seniorinnen und Senioren gegenüber Regeldiensten der Altenhilfe. Sie ziehen LSB(T\*I)-freundliche Einrichtungen klassischen Pflegesettings vor, u.a. weil sie nach außen sichtbare Signale der Diversität setzen und LSB(T\*I)-Personal eine hohe Kompetenz bei der Gewährleistung von Selbstbestimmung, Sichtbarkeit und Lebensweltkenntnissen zuschreiben (Lottmann, R., Kollak, I.: Eine diversitätssensible Pflege für schwule und lesbische Pflegebedürftige – Ergebnisse des Forschungsprojekts GLESA. International Journal of Health Professions 5(1)2018, S. 53-63.)

Nur in einer wertschätzenden und für die spezifischen Lebenserfahrungen von LGBTIQ\*-Personen sensiblen Pflege kann alten Menschen ein Gefühl von Geborgenheit gegeben, eine menschenwürdige Versorgung sichergestellt und Retraumatisierungen vermieden werden. Modell- oder Pilotprojekte – wie „Queer im Alter“ des AWO-Bundesverbandes oder das Pilotprojekt zur Öffnung der stationären Altenhilfe für LGBTIQ\* der Landeshauptstadt München – sind nicht ausreichend, um flächendeckend die Anforderungen an eine diversitätssensible Pflege umzusetzen.

Begründung zu Punkt 1:

Einrichtungen der stationären Altenpflege müssen die Prinzipien einer wertschätzenden und kultursensiblen Pflege auch im Hinblick auf die besonders vulnerablen Gruppen von LGBTIQ\*-Pflegebedürftigen in ihren fachlichen Konzeptionen festschreiben. Dies – und die Umsetzung der Konzepte – soll von der staatlichen Heimaufsicht überprüft werden. Im „Prüfleitfaden für Einrichtungen der Pflege und Menschen mit Behinderungen in Bayern“ der Staatsregierung aus dem Jahr 2012 sind derzeit 31 sogenannte Schlüsselsituationen gelistet, durch deren Überprüfung die Heimaufsicht Aufschluss darüber erhalten soll, inwieweit die Einrichtung das eigene Betreuungs- und Pflegekonzept realisiert. Der Prüfleitfaden soll durch eine weitere Schlüsselsituation mit Bezug auf LGBTIQ\*-Pflegebedürftige ergänzt werden – etwa durch ein Gespräch mit Betroffenen oder eine Analyse der Maßnahmen zur Umsetzung kultursensibler Pflege.

Begründung zu Punkt 2:

Im „Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz–PflBRefG)“ vom 17. Juli 2017 ist in § 53 vorgesehen, dass zur Erarbeitung eines bundeseinheitlichen Rahmenlehrplans und eines Rahmenausbildungsplans für die Pflegeausbildung eine

Fachkommission eingerichtet wird. Die Rahmenpläne der Fachkommission haben empfehlende Wirkung. Der seit dem 1. August 2019 vorliegende Rahmenlehrplan der Fachkommission sieht in der Curricularen Einheit 09 „Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen“ u.a. vor, Diskriminierungserfahrungen und Generationenunterschiede von LGBTIQ\*-Personen im Pflegeprozess zu berücksichtigen. Die Auszubildenden sollen dabei unterstützt werden, Homophobie und unbewusste Heteronormativität an sich selbst zu erleben. Es ist darauf zu achten, dass die Lehrplanempfehlungen mit Bezug auf LGBTIQ\* auch in Bayern umgesetzt werden.

Begründung zu Punkt 3:

Eine vergleichbare Regelung existiert bereits im „Gesetz über Selbstbestimmung und Teilhabe in betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen (Wohnteilhabegesetz –WTG)“ des Landes Berlin vom 3. Juni 2010 (GVBl. S.285). Dort ist in § 1 als Zweck des Gesetzes u. a. normiert, dass die geschlechtliche und sexuelle Identität und Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner von betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen zu wahren ist. Die für die Heimaufsicht zuständige Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales erhebt bei den Leistungserbringern, inwiefern diese Bestimmung in die Einrichtungskonzeption aufgenommen wurde. Entsprechende Fragen wurden auch in die Prüfrichtlinien der Berliner Heimaufsicht aufgenommen (vgl. BT-Drs. 18/10097).

Mit einer entsprechenden Verankerung auch im Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz wird klargestellt, dass für den Gesetzgeber der Schutz der geschlechtlichen und sexuellen Identität eine integrale Dimension von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit darstellt. In die Liste der Qualitätsanforderungen des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes soll explizit die Regelung aufgenommen werden, dass LGBTIQ\*-Personen vor Diskriminierung geschützt und ihre spezifischen historisch-biografischen Erfahrungen im Sinne diversitätssensibler Pflege berücksichtigt werden müssen. Damit soll klargestellt werden, dass der Schutz vor Diskriminierung und Retraumatisierung von LGBTIQ\* ein Qualitätsstandard ist, den die stationären Einrichtungen insbesondere im Hinblick auf ihr Personal zu erfüllen haben.