

Corrie Peters – Thesenpapier queerhandicap e.V.:

LSBT mit Behinderung in der Gesundheitsversorgung

(vorgetragen beim Vorbereitenden Ausschuss der LGK NRW, 24.02.2011, MGEPA Düsseldorf)

Lesben, Schwule, Bisexuelle und Trans* – kurz LSBT – mit Behinderungen sind aufgrund chronischer Erkrankungen oder infolge der Behinderung oft auf regelmäßige ärztliche Behandlung angewiesen. Manche suchen psychotherapeutischen Beistand in der Auseinandersetzung mit Erfahrungen von doppelter Diskriminierung und Gewalt im Alltag. Bekannt ist, daß LSBT häufiger als andere von Depression und Suizidalität betroffen sind.

Professionelles Handeln im Gesundheitswesen kann hier zu einem Anker werden in einem System nur wenig entwickelter Hilfeansätze für diesen Personenkreis. Doch oft sind Ärzte, Kliniken und Psychotherapeuten nicht mal auf grundlegende Bedarfe eingestellt. Zum Teil kommt es erneut zu Herabwürdigungen und barrierebedingtem Ausschluss. Dies mindert die Bereitschaft und das Vermögen von LSBT mit Behinderung zu notwendiger Behandlung und Therapie.

Kultursensibilität für die Lebenswelten „LSBT“ und „Behinderung“ sowie Barrierefreiheit können helfen, Versorgungsbarrieren in diesem Bereich zu senken.

Stigmatisierung aufgrund sexueller und geschlechtlicher Identität:

- Fehlannahmen über Beziehungsstatus wegen heterosexueller Blickweise
- Abwertendes Verhalten, Negierung einer LSBT-Identität, Konversionsversuche („Heilung“)
- Herabwürdigung von LSBT-Paarbeziehungen und LSBT-Elternschaft

Stigmatisierung aufgrund der Behinderung:

- Behinderung mit Kranksein gleichgesetzt, nicht als spezifische Lebensweise verstanden
- Mangelnde Wertschätzung, Behandlung auf Augenhöhe findet nicht statt
- Mitgebrachte Assistenz / besondere Bedarfe gesehen als Störung des Betriebsablaufs
- Fehlende Sensibilität bezüglich Berührungen und Gewaltempfinden

Ausschluss durch strukturelle, bauliche und technische Barrieren:

- Fahrdienste und ÖPNV-Anbindung nur bedingt nutzbar, Problem Fahrtkostenerstattung
- Zugänglichkeit und Ausstattung von Arztpraxen und Kliniken selten behindertengerecht
- Ungeeignete Hilfsmittel (z.B. Blutzuckermessgerät mit Akustik-Signal für blinde Diabetiker wurde aus Hilfsmittelverzeichnis gestrichen)

Beispiele für besondere Benachteiligungen von LSBT mit Behinderungen:

- Versorgungsbarriere Homophobie: LSBT mit chronischer Erkrankung erhält Fahrtkostenübernahme nur zum nächstgelegenen – homophoben (!) – Facharzt
- Geeigneter Trans*-Therapeut in der Nähe nur über Stufen erreichbar

Ziele und Maßnahmen:

- Kultursensibilität für Lebenswelten „LSBT“ und „Behinderung“ herstellen
- Leitlinien Umgang mit soziosexuellen Minoritäten, Behinderung, Mehrfachzugehörigkeit
- LSBT mit Behinderung als Teil von Diversity Mainstreaming in Aus- und Weiterbildung
- Curricula zertifizierter Weiterbildungen der KV's und Psychotherapeutenkammern
- Diversity-Gütesiegel für Praktiker und Bildungsträger, die hier innovativ arbeiten
- Diversity-Beauftragte in den Berufsverbänden, die die Themen strukturell verankern
- Gütesiegel als Prüfkriterium im Genehmigungsverfahren für Kostenübernahmen (z.B. Fahrtkosten ambulante Behandlung)
- Leitbilder, die Lebensweltbezug herstellen und so die Arzt- und Klinikwahl erleichtern
- Herstellung baulicher Barrierefreiheit, Abbau von Kommunikationsbarrieren
- Entwicklung behindertenfreundlicher medizinischer Geräte und Hilfsmittel
- Aufnahme behinderungsspezifischer Produktgruppen ins Hilfsmittelverzeichnis

Literatur:

Arbeitskreis Frauengesundheit: Informationsflyer „Gesundheit von lesbischen und bisexuellen Frauen“, Berlin, 2010.
Borchhardt, Ilka, Jetz, Klaus: Thesenpapier zum Thema Bildung, 17.02.2011 (unveröffentlicht).
Kobinet-Nachrichten, 23.02.2011: „Handlungsbedarf bei Patientenversorgung behinderter Menschen“, <http://www.kobinet-nachrichten.org>.
Frank, U. G. (2006). Entwicklung von Leitlinien für die Psychotherapie von Lesben, Schwulen und Bisexuellen. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 38, 613-623.
MGEPA, Aktionsplan Homophobie (Vorbereitungsphase), Brainstorming zum Thema Bildung/Hochschule, 17.02.2011 (unveröffentlicht)
MGEPA, Aktionsplan Homophobie (Vorbereitungsphase), Brainstorming zum Thema Pflege/Gesundheit, 16.02.2011 (unveröffentlicht).
Plöderl, M., Kralovec, K., Fartacek, R., & Fartacek, C. (2009). Homosexualität als Risikofaktor für Depression und Suizidalität bei Männern. Blickpunkt DER MANN, 7, 28-37.
Stadt München, Referat für Gesundheit und Umwelt: Faltblatt „Vorsorge für Lesben“, München 2007.
Wolf, Gisela: Gesundheitsversorgung: Barrieren für homosexuelle Patienten, Dt. Ärzteblatt 2010: 107(44); A 2166.
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben Köln: Thesenpapier zu „Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus“ (unveröffentlicht), o.J.

Zur Person:

Corrie Peters ist engagiert in der LAG queerhandicap NRW. Sie verknüpft und bündelt das Wissen und die Erfahrung von LSBT mit Behinderung in NRW und fördert den Austausch untereinander. Sie setzt sich landesweit ein für eine Sensibilisierung von Fachkräften in der Behindertenhilfe und für den Abbau von Barrieren im LSBT-Bereich.

Corrie Peters ist außerdem Vorstandsmitglied im queerhandicap e.V. Dieser gemeinnützige Verein vernetzt bundesweit LSBT mit Behinderung und entsprechende Initiativen vor Ort und wirkt mit an der Schaffung von Strukturen gegenseitiger Unterstützung.

--

queerhandicap e.V.
c/o
Corrie Peters
Homburger Str. 18
50969 Köln
Fon 0221 – 360 16 77
Fax 0221 – 36 86 556
info@queerhandicap.de
www.queerhandicap.de