

Unsichtbare Biografien?

LGBTIQ+ Lebensrealitäten im Kontext von Demenz

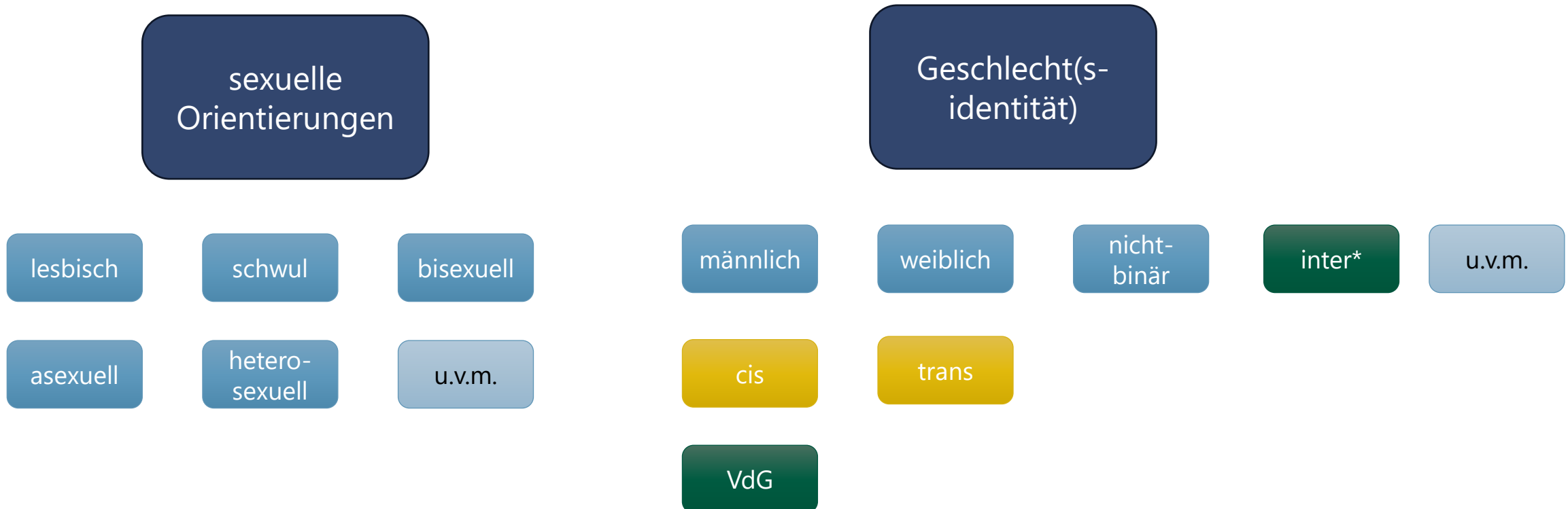
Biografie, Identität und soziale Rahmenbedingungen

Fachvortrag im Rahmen der österreichischen Demenzstrategie
18.03.2026

Johanna Pfabigan
Kontakt: johanna.pfabigan@goeg.at

LGBTIQ+ Begriffsklärung

- L = lesbisch, G = gay/schwul, B = bi, T = trans*, I = inter*, Q = queer, (als Sammelbegriff für nicht-normative Lebensweisen)



Nicht alle Angehörige von sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten identifizieren sich mit der LGBTIQ+ Community, das gilt insbesondere für hochaltrige Personen.

— Demenz, Biografie und LGBTQ+

Biografie

- Lebensgeschichte
- Beziehungen
- Identität
- Körper

Demenz

- Verschiebung von Lebensphasen
- frühere Lebensphasen können präsenter werden
- Was in der Gegenwart wichtig ist, kann zeitweise weniger greifbar sein.

LGBTIQ+ Perspektive

- bewusste Schutzstrategien
- gezieltes Teilen von Biografie
- biografische Aspekte können neu relevant werden

Public Health:

Demenzrisiko entsteht über den Lebensverlauf und ist sozial ungleich verteilt.

Historische Rahmenbedingungen und kollektive Brüche

Kollektive Brüche prägen Biografien, Schutzstrategien und Vertrauen in Institutionen

Kriminalisierung

Haft wegen sexueller Orientierung endet meist nicht mit **1945**

bis **1971** Totalverbot gleichgeschlechtlicher Sexualität

Diskriminierung wirkte darüber hinaus fort

HIV/AIDS Epidemie

Stigmatisierung und kollektive Verluste

Selbstorganisation und Care-Netzwerke

späte Anerkennung

eingetragene Partnerschaft ab 2010

2018: alternative Geschlechtseinträge für intergeschlechtliche Menschen

2019: Ehe für alle

2025: kein Zwang zu binärem Geschlechtseintrag auch für nicht-binäre Personen

Pathologisierung

1977: „Transsexualität“ als Störung klassifiziert

bis **2009** medizinische und rechtliche Zwangsvorgaben

medizinisch nicht notwendige Eingriffe an Kindern mit VdG bis heute nicht verboten (Menschenrechtsverletzung)

— Demenzrisiko über den Lebensverlauf

Demenzrisiko über den Lebensverlauf (Livingston et al. 2024)

- 14 **modifizierbare** Risikofaktoren
- 45 % der Demenzfälle potenziell verzöger- oder reduzierbar

Beispiele für Risikofaktoren:

- Depression
 - seltene soziale Kontakte bzw. soziale Isolation
 - Eingeschränkter Bildungszugang
 - Rauchen
 - körperliche Inaktivität
 - u.a.
- Viele Risikofaktoren sind nicht nur individuell, sondern auch strukturell geprägt.
 - Die Verringerung von Demenzrisiken ist auch eine Aufgabe von Gesundheitsförderung, Sozial- und Gesundheitspolitik.

Nicht Identität ist der Risikofaktor, sondern die ungleiche Verteilung von Belastungen sowie ungleicher Zugang zu Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung.

Pfade gesundheitlicher Ungleichheiten über den Lebensverlauf

Minderheitenstress (Meyer 2003)

- möglicher Erklärungsrahmen für gruppenspezifische, chronische Belastungen
- nicht jede Person ist davon gleich betroffen

psychische Gesundheit

- Depression
- chronische Belastungen
- Emotionale Erschöpfung

kardiometabolische / vaskuläre Risiken

- Rauchen, Alkohol
- Stress
- Herz-Kreislauf-Risiken

gesundheitliche
Ungleichheiten bei
LGBTIQ+ Personen

soziale Teilhabe

- soziale Isolation bzw. seltene soziale Kontakte
- weniger tragfähige Unterstützungsnetze

Versorgungsbarrieren

- Meidung von Angeboten
- spätere Diagnostik
- fehlende passende Versorgung

Quellen: (Berry/Monro 2022; Colledge et al. 2015; Flatt et al. 2022; Fredriksen-Goldsen et al. 2017; Gaiswinkler et al. 2023; Lampe et al. 2023; Marshall/Cahill 2022; Pertl/Schönpflug 2022; Reuter/Brunnett 2020, Smith/George 2021, Telazzi/Colombo 2024; Zeemann et al. 2017)

Diese Faktoren können sich über Jahrzehnte aufschichten und in Demenz-Risikofaktoren niederschlagen.

— Wenn (Un)Sichtbarkeit weniger planbar wird

Situative Steuerung von Sichtbarkeit

- wem erzähle ich was?
- in welchem Kontext?
- mit welchen Worten?
- was bleibt bewusst unausgesprochen?

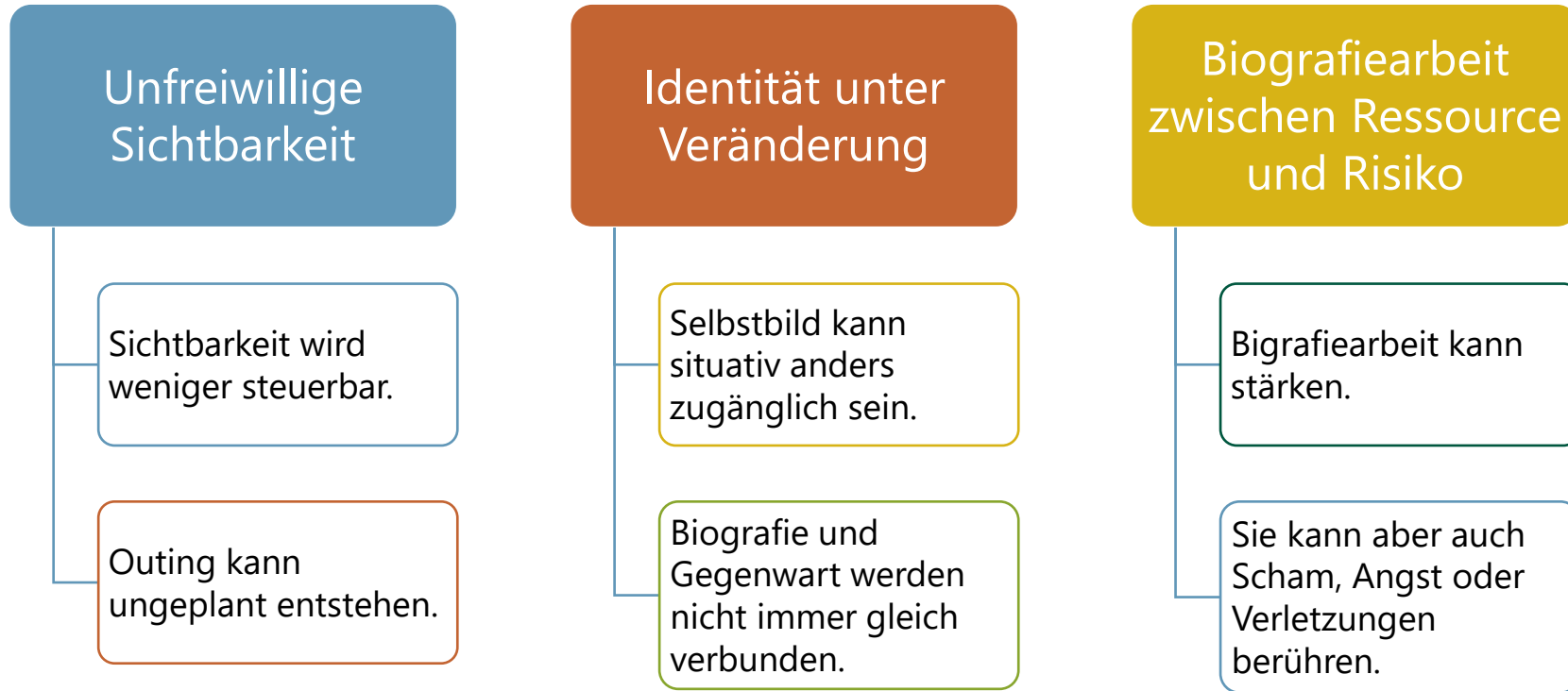
Was diese Steuerung braucht

- Situationen einschätzen und abwägen
- kohärent erzählen
- Begriffe bewusst wählen
- bewusst nicht benennen

Wenn sich das verändert

- Beziehungsgeschichten können ungeplant sichtbar werden
- oder im Alltag unsichtbar bleiben
- Anerkennung und Sicherheit im Setting können gefährdet sein

Demenzspezifische Spannungsfelder



Ziel ist nicht, Personen richtig zu klassifizieren, sondern Situationen sensibel zu lesen und Sicherheit im Setting herzustellen.

Sexuelle Orientierung: drei demenzrelevante Konstellationen

Lesbische Frauen

- Beziehungen wurden nach außen oft anders gerahmt oder selektiv erzählt
- im Demenzverlauf kann dadurch eine zentrale Beziehungsgeschichte leichter unsichtbar werden
- lebensverlaufflich zeigen Reviews erhöhte kardiometabolische Risikofaktoren

Bisexuelle Personen

- Orientierung bleibt im Außen oft unlesbar oder wird über Beziehungen umgedeutet
- im Demenzverlauf können stimmige biografische Fragmente als „Verwechslung“ gelesen werden
- wiederholtes Nicht-Verstandenwerden kann Zugehörigkeit und Sicherheit im Setting schwächen

Schwule Männer

- Verfolgung, Stigmatisierung und für manche HIV/AIDS als biografischer Marker
- frühere, emotional aufgeladene Erfahrungsräume können im Verlauf präsenter werden
- Vertrauen in Institutionen kann dadurch fragiler sein
- depressive Belastung und HIV-bezogene Kontexte können lebensverlaufflich relevant sein

Körper, Intimsphäre und Sicherheit

Im Demenzverlauf werden körpernahe Situationen zu zentralen Orten von Würde, Schamgrenzen und Anerkennung.

Wo es konkret wird

- Kleidung
- Körperpflege
- Untersuchungen
- Dokumente
- Namen und Anrede

Warum das besonders relevant ist

- cisnormative Routinen können Verletzbarkeit verstärken
- formale Unterstützung greift tief in Körper und Alltag ein
- Sicherheit und Selbstbestimmung werden dort besonders konkret

Was sich im Verlauf verändern kann

- Zugang zu Sprache kann schwanken
- Selbstbeschreibung und Ausdruck können sich verändern
- Intimsphäre wird dadurch weniger leicht bewahrbar

Geschlecht und Körper: zwei demenzrelevante Konstellationen

transgeschlechtliche Personen

- Geschlecht wird im Alltag verkörpert und über Routinen abgesichert
- im Demenzverlauf kann sich der Zugang zu Routinen, Selbstbeschreibung und Ausdruck verändern
- Praxisfrage: Wie kann verkörperte Geschlechtsrealität mitgetragen werden, auch wenn sie nicht immer kohärent benannt werden kann?

intergeschlechtliche Personen/Personen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale

- häufig prägen Normierungslogiken, Tabuisierung oder verletzte Selbstbestimmung die Biografie
- im Demenzverlauf können Abhängigkeit und Kontrollverlust körperbezogene Vulnerabilität verstärken
- Praxisfrage: Wie kann Unterstützung so gestaltet werden, dass nicht erneut über den Körper verfügt wird?

Wie lassen sich Schutz, Privatsphäre, körperliche Integrität und Sicherheit im Setting verlässlich absichern?

— Forschungsstand: Was sich zeigt und was noch fehlt

Was sich bereits zeigt

- viele Studien sind qualitativ, wiederkehrende Themen
- Menschen rechnen mit Abwertung oder unpassender Behandlung und nutzen Angebote deshalb vorsichtiger oder gar nicht
- unpassende Angebote und Routinen erzeugen Unsicherheit, sowie Verlust der Integrität und Selbstbestimmung
- Isolation, Anerkennung und Sicherheit im Setting sind zentrale Themen

Was wir noch nicht gut wissen

- kaum Daten zu Prävalenz, Versorgungswegen und Outcomes im deutschsprachigen Raum
- wenig Wissen zum konkreten Versorgungsalltag
- große Lücken bei bi*, trans, inter* Personen und Mehrfachzugehörigkeiten
- wenig Evidenz zu Interventionen und Organisationsentwicklung

Für Österreich ergibt sich daraus ein klarer Bedarf an Erhebung, Praxisdialog und Pilotprojekten.

Vielfalt im Kontext von Demenz: eine Frage von Qualität und Sicherheit

Unterschiedliche Lebensrealitäten müssen strukturell mitgetragen werden.

Sichtbarkeit ermöglichen

- ohne Outingdruck
- ohne zusätzlichen Erklärungsbedarf
- mit offenen, anschlussfähigen Routinen

Kompetenz aufbauen

- Fortbildung
- Reflexion
- Raum für Unsicherheit und Fragen

Organisation entwickeln

- Leitlinien und Standards
- klare Zuständigkeiten
Ansprechperson
- Beschwerdewege

Nicht individueller Goodwill, sondern verlässliche Rahmenbedingungen machen Versorgung sicherer.

Fazit

1. Demenz kann biografische Schutzstrategien unter Druck setzen und Sichtbarkeit weniger planbar machen.
2. Risiken entstehen nicht durch Identität an sich, sondern durch Strukturen, Routinen und implizite Annahmen, die nur bestimmte Lebensrealitäten und Körper als Standard mitdenken.
3. Gute Demenzbegleitung bedeutet in diesem Kontext vor allem: (Körper-)Biografie anerkennen, Sicherheit ermöglichen und Privatsphäre schützen.
4. Es gibt deutliche Forschungslücken, aber auch klare Ansatzpunkte für Qualitätsentwicklung, Praxisdialog und strategische Weiterarbeit.

— Zum Schluss: drei offene Fragen für die Praxis

1. Wie können relevante Beziehungsgeschichten und Zugehörigkeiten sichtbar werden, ohne dass Menschen sich outen oder erklären müssen, gerade im Kontext von Demenz?
2. Woran merkt eine Person mit Demenz eigentlich, dass ein Setting sicher ist, wenn Sprache, Selbstbeschreibung oder Kontextsteuerung brüchiger werden?
3. Wie balancieren wir in der Biografiearbeit Anerkennung und Schutz, also Identität und Privatsphäre, besonders dann, wenn biografische Inhalte belastet oder potenziell retraumatisierend sind?

— Weiterführende Literatur/Materialien (Auswahl)

- E-Learnings zu LGBTIQ+ und Gesundheit:
 - LGBTIQ+ Gesundheit: <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/e-learning-tool-lgbtqi.html>
 - Inter* und trans Gesundheit: <https://intrahealth.de/>
 - E-Learnings der Schwulenberatung Berlin zu LSBTI* in der Pflege: <https://qualitaetssiegelebenortvielfalt.gesundheit-gestalten.de/my/>
- Informationen zu Intergeschlechtlichkeit:
 - Für Ärzt:innen/Gesundheitsberufe: https://vimoe.at/wp-content/uploads/2021/09/2021_InterAerzt_innen.pdf<https://varges.at/uber-uns/>
 - Expertise zu Inter* und Alter(n) von Luan Pertl: https://schwulenberatungberlin.de/wp-content/uploads/2024/07/SchwuBe_Broschuere_AlterInter_WEB.pdf
 - Zum Thema Alter (englisch): <https://campaigns.oieurope.org/yellow-purple-silver-campaign/>
 - Kontakt in Österreich (u.a. für Fortbildungen): VARGES Beratungsstelle für Variationen der Geschlechtsmerkmale (<https://varges.at/uber-uns/>)

— Weiterführende Literatur/Materialien (Auswahl)

Informationen/Materialien zu Transgeschlechtlichkeit:

- Artikel des Dachverbands Hospiz Österreich: <https://www.hospiz.at/blog/ins-zimmer-fuer-maenner-oder-frauen/>
- Kontakt in Österreich:
 - TransX: <https://www.transx.at/index.php>
 - Transgender Team Österreich: <https://transgender-team.at/tta4you/>

LGBTIQ+ und Demenz:

- Sex, Gender and Sexuality in the Context of Dementia: https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/2023-01/sex_gender_and_sexuality_in_the_context_of_dementia_a_guide_to_raise_awareness_amongst_health_and_social_care_workers.pdf

— Weiterführende Literatur/Materialien (Auswahl)

Informationen/Materialien zu nicht-binär:

- Broschüre zu trans, inter*, nicht-binär für Fachkräfte: <https://venib.at/ag-queerhealth/qh-broschuere/>

Bücher:

- LSBTIQ* und Alter(n). Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit: <https://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com/lgbtiq?srsItid=AfmBOOpSUH6jPM38VXj9RIC4F6JYMuNwUUUpwbEJj-41webYEWLneWMy>
- LSBTI* in Pflege und Medizin: Queere Menschen besser behandeln: <https://shop.thieme.de/LSBTI-in-Pflege-und-Medizin/9783132459489>

Beispiele (1)

1. Unfreiwillige Sichtbarkeit

Thema/Kontext: Demenzspezifische Spannungsfelder, Sichtbarkeit wird weniger planbar

Beispiel: Eine Person erwähnt plötzlich eine langjährige Partnerin, obwohl diese Beziehung im Heim bisher nie Thema war.

Umgekehrt kann eine wichtige Bezugsperson nicht mehr als Partner*in benannt werden und dadurch im Setting nicht als solche erkannt werden.

2. Identität unter Veränderung

Thema/Kontext: Demenzspezifische Spannungsfelder, Kontinuität im Selbstbild

Beispiel: Eine Person bezieht sich an manchen Tagen selbstverständlich auf frühere Bezeichnungen oder Lebensphasen und orientiert sich an anderen Tagen stärker an gegenwärtigen Selbstbeschreibungen.

3. Biografiearbeit zwischen Ressource und Risiko

Thema/Kontext: Demenzspezifische Spannungsfelder, Gesprächsführung in der Praxis

Beispiel: Eine scheinbar harmlose Frage nach Ehe, Kindern oder „der Familie“ kann Druck erzeugen, während eine offenere Frage nach wichtigen Bezugspersonen deutlich sicherer sein kann.

Beispiele (2)

4. Bisexuelle Biografie wird nachträglich vereindeutigt

Thema/Kontext: Bisexuelle Personen, Unlesbarkeit im Außen, Mit-Erzählen durch Dritte

Beispiel: Die Lebensgeschichte einer Bewohnerin wird von Angehörigen stark über eine frühere Ehe mit einem Mann erzählt, während frühere oder spätere Beziehungen mit Frauen nicht vorkommen oder als „Phase“ abgetan werden. So wird eine bisexuelle Biografie nachträglich vereindeutigt, ohne dass es als Unsichtbarmachung auffällt.

5. Intergeschlechtliche Person: Intimpflege als Reaktivierung alter Grenzverletzungen

Thema/Kontext: Körper, Intimsphäre und Sicherheit; intergeschlechtliche Personen

Beispiel: Bei einer intergeschlechtlichen Person, deren Körper in der Kindheit medizinisch normiert wurde, kann Intimpflege oder eine Untersuchung alte Grenzverletzungen wieder aufrufen, sodass eine routinierte Pflegesituation zu Angst, Abwehr oder Erstarren führt.

6. Trans* Frau: Brustprothesen und Kontrollverlust

Thema/Kontext: Körper, Intimsphäre und Sicherheit; trans* Personen

Beispiel: In der Körperpflege werden Brustprothesen entfernt und der Oberkörper ungeschützt gelassen. Wenn die Prothesen danach nicht wieder selbstverständlich zurückgegeben oder angelegt werden, wird aus einer alltäglichen Routinetätigkeit eine Form von Entblößung und Kontrollverlust.

Beispiele (3)

7. Lesbische Frauen: Beziehungsgeschichte wird nicht erkannt

Thema/Kontext: Sexuelle Orientierung, lesbische Frauen, Erzählbarkeit und Kontextsteuerung

Beispiel: Beziehungen wurden nach außen oft anders gerahmt oder selektiv erzählt. Wenn im Demenzverlauf Erzählbarkeit und Kontextsteuerung brüchiger werden, kann im Setting leichter passieren, dass eine zentrale Beziehungsgeschichte nicht als solche erkannt wird.

8. Bisexuelle Personen: Fragmente werden als „Verwechslung“ gelesen

Thema/Kontext: Sexuelle Orientierung, bisexuelle Personen, Erzählkohärenz

Beispiel: Biografisch stimmige Fragmente können im Demenzverlauf als „Verwechslung“ interpretiert werden, weil Orientierung im Außen häufig ohnehin umgedeutet oder nicht gesehen wird.

9. Schwule Männer: Frühere emotionale Erfahrungsräume werden präsenter

Thema/Kontext: Sexuelle Orientierung, schwule Männer, HIV/AIDS und Vertrauen in Institutionen

Beispiel: Frühere, emotional aufgeladene Erinnerungsräume, etwa im Zusammenhang mit HIV/AIDS, können im Verlauf präsenter werden; institutionelles Vertrauen kann dadurch fragiler sein.

Beispiele (4)

10. Reproduktive Rahmung bei lesbischen Frauen

Thema/Kontext: Körper, Reproduktion, Heteronormativität im Gesundheitssystem

Beispiel: Körper werden reproduktiv und heteronormativ gerahmt, wenn Vorsorge, Risiko oder sexuelle Gesundheit stillschweigend an Mutterschaft, Verhütung oder Relevanz für Männer gekoppelt werden und der eigene Körper dadurch nicht wirklich mitgemeint ist.

11. Politisch regulierte Körper bei schwulen und bisexuellen Männern

Thema/Kontext: Körper, HIV/AIDS, Stigma und Regulierung

Beispiel: Die Geschichte von HIV/AIDS zeigt, wie eng Begehren, Körper, Krankheit, Stigma, Angst vor Berührung, Sterben und soziale Ausgrenzung verknüpft sein können; Schwule Körper wurden als Risiko markiert: in Österreich zeigte sich das lange auch im Ausschluss schwuler und bisexueller Männer von der Blutspende.

12. Narrativ des „falschen Körpers“

Kontext: Gatekeeping, medizinische Logiken

Beispiel: Trans Personen müssen ihre Erfahrung häufig in einer bestimmten, erwartbaren Form erzählen, etwa als „im falschen Körper geboren“, um Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten. Wenn diese Erzählung nicht passt, sich verändert oder nicht konsistent wirkt, kann sie an Anerkennung verlieren oder infrage gestellt werden.

Beispiele (5)

13. Geschlechtliche Verkörperung über Routinen

Kontext: Körper, Intimsphäre und Alltagspraxis

Beispiel: Geschlecht wird im Alltag über Routinen wie Kleidung, Körperpflege oder Anrede hergestellt. Wenn diese Routinen im Pflegealltag verändert oder nicht mitgetragen werden, kann das zu Irritation, Scham oder dem Gefühl führen, im eigenen Körper nicht mehr richtig verortet zu sein.

Literatur

Alzheimer's Association & SAGE. (2018). *Issues brief: LGBT and dementia*. Alzheimer's Association. <https://www.alz.org/getmedia/bb94055b-44eb-4713-b66c-fe5413d0dbb4/lgbt-dementia-issues-brief.pdf>

Bailey, Dan; Calasanti, Toni; Crowe, Andrew; di Lorito, Claudio; Hogan, Patrick; de Vries, Brian (2022): Equal but different! Improving care for older LGBT+ adults. In: *Age and Ageing* 51/6:142

Baumgartinger, Persson Perry (2019): Die staatliche Regulierung von Trans: Der Transsexuellen-Erlass in Österreich (1980-2010). Eine Dispositivgeschichte. Bielefeld: transcript Verlag

Berry, Adeline W.; Monro, Surya (2022): Ageing in obscurity: a critical literature review regarding older intersex people. In: *Sexual and Reproductive Health Matters* 30/1:2136027

Brady, Brooke; Zheng, Lidan; Kootar, Scherazad; Anstey, Kaarin Jane (2024): Sex and gender differences in risk scores for dementia and Alzheimer's disease among cisgender, transgender, and non-binary adults. In: *Alzheimers Dement* 20/1:5-15

Bundesministerium für Justiz (2024): Befreiter Regenbogen – Studie „Befreiter Regenbogen: Die Beseitigung von Verfolgung und Diskriminierung in Österreich 1945-2024“ [online]. <https://www.bmj.gv.at/themen/Fokusthemen/Befreiter-Regenbogen.html> [Zugriff am 22.09.2025]

Chidiac, Claude; Walshe, Catherine; Lowers, Jane; Preston, Nancy (2025): The needs, preferences, and experiences of LGBT + people living with dementia: a systematic review with thematic synthesis. In: *BMC Geriatrics* 25/1:326

Colledge, Lisa; Hickson, Ford; Reid, David; Weatherburn, Peter (2015): Poorer mental health in UK bisexual women than lesbians: evidence from the UK 2007 Stonewall Women's Health Survey. In: *J Public Health (Oxf)* 37/3:427-437

Danon, Limor Meoded; Schweizer, Katinka; Thies, Barbara (2023): Opportunities and challenges with the German act for the protection of children with variations of sex development. In: *International Journal of Impotence Research* 35/1:38-45

EfEU (2023): Meilensteine der LGBTIAQ* Geschichte in Österreich. Verein EfEU, Wien

Flatt, Jason D.; Cicero, Ethan C.; Kittle, Krystal R.; Brennan-Ing, Mark (2022): Recommendations for Advancing Research With Sexual and Gender Minority Older Adults. In: *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 77/1:1-9

Fredriksen-Goldsen, K. I.; Shiu, Chengshi; Bryan, Amanda E. B.; Goldsen, Jayn; Kim, Hyun-Jun (2017): Health Equity and Aging of Bisexual Older Adults: Pathways of Risk and Resilience. In: *The Journals of Gerontology: Series B* 72/3:468-478

Fredriksen-Goldsen, Karen I.; Kim, Hyun-Jun; Barkan, Susan E.; Muraco, Anna; Hoy-Ellis, Charles P. (2013): Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: results from a population-based study. In: *Am J Public Health* 103/10:1802-1809

Fredriksen-Goldsen, K. I., Jen, S., Bryan, A. E. B., & Goldsen, J. (2018). Cognitive Impairment, Alzheimer's Disease, and Other Dementias in the Lives of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) Older Adults and Their Caregivers: Needs and Competencies. *Journal of Applied Gerontology*, 37(5), 545-569.

Literatur

Gaiswinkler, Sylvia; Pfabigan, Johanna; Pentz, Richard; Teufl, Lukas; Winkler, Roman (2023): LGBTIQ+ -Gesundheitsbericht 2022. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

Gleichbehandlungsanwaltschaft (2020): Neuer Erlass zur Anerkennung intergeschlechtlicher Menschen [online]. <https://www.gleichbehandlungsanwaltschaft.gv.at/aktuelles-und-services/aktuelle-informationen/Neuer-Erlass-zur-Anerkennung-intergeschlechtlicher-Menschen.html> [Zugriff am 22.09.2025]

Lampe, Nik M.; Barbee, Harry; Tran, Nathaniel M.; Bastow, Skyler; McKay, Tara (2023): Health Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Older Adults: A Structural Competency Approach. In: *The International Journal of Aging and Human Development* 98/1:39-55

Marshall, Austin; Cahill, Sean (2022): Barriers and opportunities for the mental health of LGBT older adults and older people living with HIV: a systematic literature review. In: *Aging Ment Health* 26/9:1845-1854

Matthes-Rösler, Sascha Patrick (2024): Die österreichische Strafrechtsgeschichte im Vergleich zwischen Maria Theresia und Joseph II. Joseph dem Zweiten, Salzburg, 1 Online-Ressource (78 Seiten), Illustrationen

Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull.* 2003 Sep;129(5):674-697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674. PMID: 12956539; PMCID: PMC2072932.

Larndorfer, Peter; Meran, Eva; Beckershaus, Louise (2018): Kämpfe um Gleichstellung: Die Homosexuellenbewegung in Österreich – Unterrichtsmaterialien. Haus der Geschichte Österreich, Wien

Livingston, Gill; Huntley, Jonathan; Liu, Kathy Y.; Costafreda, Sergi G.; Selbæk, Geir; Alladi, Suvana; Ames, David; Banerjee, Sube; Burns, Alistair; Brayne, Carol; Fox, Nick C.; Ferri, Cleusa P.; Gitlin, Laura N.; Howard, Robert; Kales, Helen C.; Kivimäki, Mika; Larson, Eric B.; Nakasujja, Noeline; Rockwood, Kenneth; Samus, Quincy; Shirai, Kokoro; Singh-Manoux, Archana; Schneider, Lon S.; Walsh, Sebastian; Yao, Yao; Sommerlad, Andrew; Mukadam, Naaheed (2024): Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. In: *The Lancet* 404/10452:572-628

Oglesby, M. H., & Hynes, S. M. (2023). Developing consensus-based recommendations for the delivery of dementia services for the LGBTQIA+ community in the Republic of Ireland. *HRB open research*, 5, 19.

OII Europe (2025): Yellow. Purple. Silver. . What about intersex seniors? [online]. Organisation Intersex International Europe. <https://campaigns.oiiEurope.org/yellow-purple-silver-campaign/> [Zugriff am 18.03.2026]

Pertl, Luan; Schönplugg, Karin (2022): Inter* und Alter(n) – Erste Handlungsempfehlungen für Berlin. Schwulenberatung Berlin gGmbH, Fachstelle LSBTI*, Altern und Pflege, Berlin

Literatur

Reis, Elizabeth (2019): Did Bioethics Matter? A History of Autonomy, Consent, and Intersex Genital Surgery. In: *Medical Law Review* 27/4:658-674

Reuter, Friederike; Brunnett, Regina (2020): 3.5 Inter* und Alter(n). In: *LSBTIQ* und Alter(n)*. Vandenhoeck & RuprechtS. 119-126

Shippee, T., Rosser, B. R. S., Wright, M. M., Aumock, C., Moone, R., Talley, K. M. C., Duran, P., Henning-Smith, C., Cahill, S., Flatt, J. D., Slaughter-Acey, J., Greenwald, S., McCarthy, T., & Ross, M. W. (2024). Scoping Literature Review: Experiences of Sexual and Gender Minority Older Adults, With Diagnoses of Dementia, Who Use Residential Long-Term Services and Supports. *Journal of applied gerontology : the official journal of the Southern Gerontological Society*, 43(5), 562–576.

Smith, Louisa; Chesher, Isabelle; Fredriksen-Goldsen, Karen I.; Ward, Richard; Phillipson, Lyn; Newman, Christy E.; Delhomme, Felix (2024): Investigating the lived experience of LGBT+ people with dementia and their care partners: a scoping review. In: *Ageing and Society* 44/4:843-866

Telazzi, Ilaria; Colombo, Barbara (2024): Health disparities among LGBTQ+ older adults: challenges and resources. A systematic review. In: *Journal of Health and Social Sciences* 2024/9 (1):24-85

Verfassungsgerichtshof (2018): Intersexuelle Personen haben Recht auf adäquate Bezeichnung im Personenstandsregister [online]. https://www.vfgh.gv.at/medien/Personenstandsgesetz_-_intersexuelle_Personen.php [Zugriff am 22.09.2025]

Westwood, Susan Linda (2016): Gender, sexuality, gender identity and dementia. In: (In)equality issues. Hg. v. Westwood, Sue; Price, Elizabeth. RoutledgeS. 21-34

Zeeman, Laetitia; Sherriff, Nigel; Browne, Kath; McGlynn, Nick; Aujean, Sophie; Pinto, Nuno; Davis, Ruth; Mirandola, Massimo; Gios, Lorenzo; Amaddeo, Francesco; Donisi, Valeria; Rosinska, Magdalena; Niedźwiedzka-Stadnik, Marta; Pierson, Anne (2017): Health4LGBTI. State-of-the-Art Synthesis Report (SSR). European Union