

PINK PAPER



#GESUNDHEIT Dezember 2025

www.pinkdot-life.de

kostenlos



Leider krank. Und leider weiblich. Ina Rosenthal, Seite 3



5 Songs über und für unser mentales Wohlbefinden, Seite 9

INHALT:

S.2 PinkDOT 2025 in Bildern
S.3 Leider krank. Und leider weiblich. Kolumne von *Ina Rosenthal*

S.4 Long COVID Interview mit Freya Rose, von *Vic Atanasov*
S.5 AIDS in Hollywood

Artikel von *Julian Beyer*

S.6/7 Poster Shona Neary

S.8 Mastektomie: Wenn Körper zur Kostenfrage werden

Artikel von *Friederike Suckert*

S.9 5 Songs über & für Mental Health *Vic Atanasov*

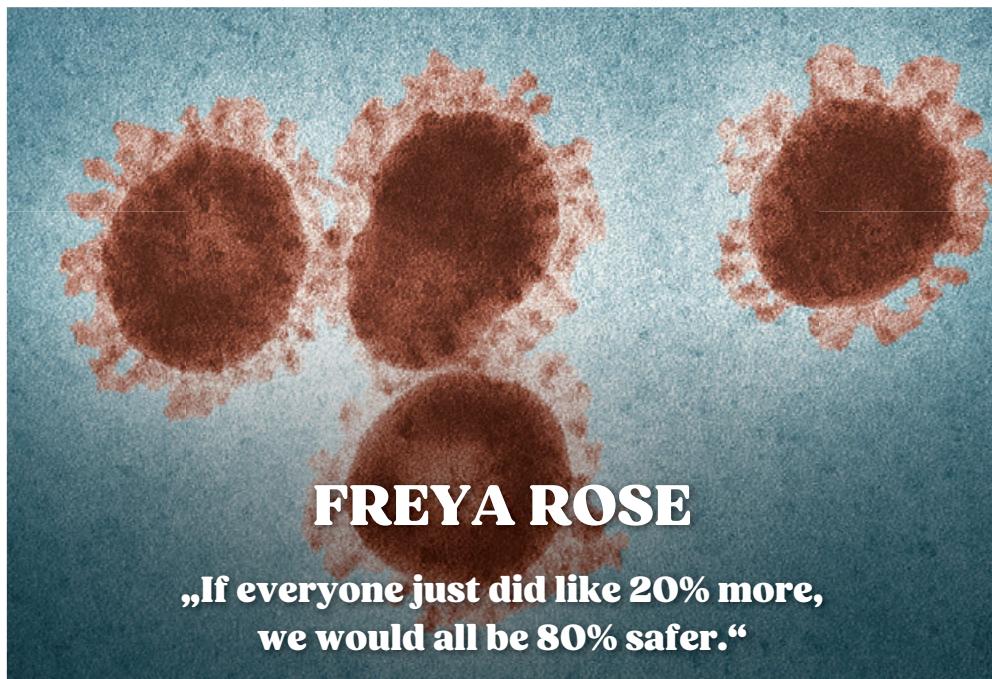
S.10 5 Buchtipps *Julian Beyer*

S.11 Top Termine

S.12 Aus der Community

Damit wir weiter für euch über queere Berliner Kunst und Kultur schreiben können, brauchen wir eure Unterstützung!

Spendet hier!



FREYA ROSE

**„If everyone just did like 20% more,
we would all be 80% safer.“**

Interview in English: When Long COVID abruptly reshaped her life, queer, Berlin-based relation counselor Freya Rose found herself navigating illness, disability, all day life and community in new ways. In this conversation, she reflects on care, trauma, and what a safer future could look like for all of us. Page 4

Gesund queer, queer gesund?

Krank sein heißt oft: erklären müssen. Besonders mit queeren Körpern, die sich Gesundheitsnormen und medizinischer Logik widersetzen und eigene Definitionen von „Gesundheit“ und „Krankheit“ schaffen. Chronische Erkrankung, Long COVID, AIDS, Dysphorie, mentales Wohlbefinden – vieles davon bleibt bis heute stigmatisiert und unsichtbar – Zeit für das Pink. Paper, genauer hinzuschauen.

Ina Rosenthal schreibt in ihrer Kolumne über chronische Krankheiten und wie sie als Frau* erlebt werden. Wer krank und weiblich ist, muss funktionieren. Wer queer krank ist, lernt schnell, sich eine Art feministische Ninja-Kompetenz anzueignen.

Vic Atanasov spricht mit Freya Rose darüber, wie Long COVID ihr Leben verändert hat – und welche Rolle dabei Queersein und queere Gemeinschaft spielt. Ein Einblick in ein Leben mit Long COVID und hilfreiche Tipps, wie wir alle für ein Covid safer Lifestyle sorgen können.

Es ist AIDS Month. Keine Krankheit hat historisch mehr offenbart, wie Queerness und Krankheit miteinander verwoben werden! Oftmals stigmatisierend und queerfeindlich. Julian Beyer schreibt über AIDS-Filme – einerseits von Missrepräsentation Hollywoods, andererseits von Community-basierten Indie-Produktionen – und zeigt, was passiert, wenn eine Community sich selbst retten muss, weil der Rest der Welt wegschaut.

Auch heute bleibt Selbstbestimmung eine Kostenfrage. Friederike Suckert geht dem nach: Wer eine Mastektomie braucht, kämpft nicht nur mit Formularen, sondern mit einem Gesundheitssystem, das Körper nach Norm und Budget sortiert.

Zwischen all diesen Kämpfen entstehen Wissen, Fürsorge und Resilienz. Und Kunst, die uns trägt: Unsere Top-5-Songs und -Bücher zu Mental Health kommen da genau richtig.

Mit den Beiträgen aus dem letzten Pink.Paper 2025 machen wir sichtbar, was viele nicht sehen wollen. Wir schreiben über Gesund- und Kranksein und queeren sie. Eure Redaktion.

DAS WAR 2025 MIT PINK.DOT



Manchmal fühle ich mich wie ein Überraschungsei: außen unauffällig, im Kern ein Organismus, der selbst mit Bedienungsanleitung kaum zu verstehen ist. Chronisch krank zu sein bedeutet, gleichzeitig sichtbar und unsichtbar zu sein – und in einer ableistischen Welt erstaunlich oft nicht krank genug, um ernst genommen zu werden.

Willkommen im Club der Unsichtbaren.

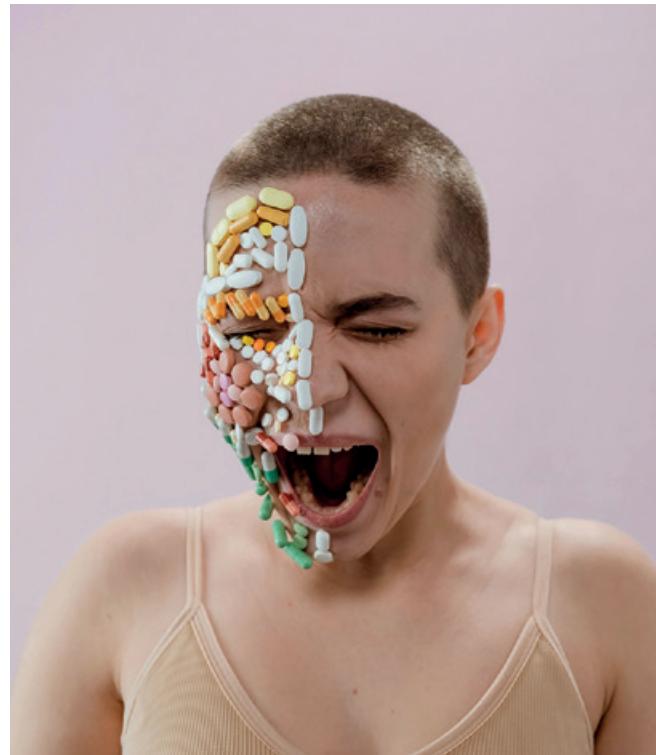
Wer chronisch krank und weiblich ist, gerät erstaunlich schnell in ein Regal zwischen „Hysterie“, „Übertreibung“ und „Wahrscheinlich psychosomatisch“. Da sortieren manche uns ein, ohne jemals die Gebrauchsanweisung unseres Körpers gelesen zu haben. Die dazugehörigen Standardsätze sind eine verlässliche Playlist medizinischer Gleichgültigkeit: „Bestimmt die Hormone“, „Ein bisschen Yoga“, „Mehr rausgehen“, „Das ist bestimmt der Stress.“

Dahinter steckt weniger medizinische Expertise als ein tief verwurzeltes Geschlechterklischee in Weiß – ein medizinisches Vakuum, in dem weibliche Körper grundsätzlich als kompliziert gelten und Beschwerden reflexhaft Richtung Psyche verschoben werden. Und irgendwo zwischen „Haben Sie schon mal eine Therapie gemacht?“ und „Sie sehen aber gar nicht krank aus“ liegt die seltsam glitschige Grenze zwischen chronischer Krankheit und Be-Hinderung. Eine Grenze, die man ständig erklärt, aber selten jemand begreift.

Alltag einer chronisch Kranken

Nach zwei Wirbelbrüchen weiß ich, welche Privilegien Laufen, Stehen und allein zur Toilette gehen wirklich sind. Mein Medikamentenschrank liest sich wie die Chronik eines Körpers, der generell erstmal „Nein“ sagt.

Aufgrund meiner Erkrankung kann ich nur eine Handvoll



KOLUMNE

Leider krank. Leider weiblich.

Lebensmittel essen, an manchen Tagen kaum stehen. Spaziergänge werden zu Hürdenläufen, Urlaube zu Expeditionsreisen. „Mal schnell einkaufen“ gibt's nicht. Stattdessen lagere ich Lebensmittel im Auto, trage sie in kleinen Portionen in meine Wohnung – im Sommer ein Sport, der spätestens dann kritisch wird, wenn der Käse anfängt Intelligenz zu entwickeln.

Das Leben mit unsichtbarer Erkrankung fühlt sich manchmal an wie eine offene Dauercasting-Show: Man muss beweisen, dass man wirklich krank oder wirklich behindert ist. Nicht so ein bisschen. Nicht „schlecht geschlafen“-krank. Sondern echt, messbar, zertifiziert. Eine professionelle Patientin, wenn man so will.

Nicht nur im medizinischen Kontext, sondern auch privat. Von außen sieht man davon: nichts. Vielleicht Müdigkeit. Vielleicht ein gequältes Lächeln. Vielleicht die dritte abgesagte Verabredung.

Für manche blieb es schwer greifbar. Also erklärte ich. Täglich. Und führe Beweisstücke vor wie in einer Mischung aus Vortrag, Selbstverteidigung und Improvisationstheater. Im Privatleben hört sich das immer wieder so an:

„Aber gestern ging's dir doch gut?“

Ja. Gestern war gestern. Mein Körper orientiert sich eher an Wetterumschwüngen und spontanen Eingebungen.

„Vielleicht hast du doch zu viel Arbeit?“

Lieb gemeint, aber schreiben und denken ist das Einzige, was ich immer kann.

„Komm schon, Bewegung ist doch immer gut.“

Gern. Ich sag's meinem Kreislauf. Vielleicht meldet er sich freiwillig zurück aus der Sommerpause.

Misogynie bei kranken Frauen*

Frauen haben jahrhundertelang gelernt, Schmerzen zu verborgen, um niemanden zu belasten.

Unsichtbare Krankheit macht daraus fast ein olympisches Team-Event: lächeln, funktionieren, entschuldigen. Und immer schön verständlich bleiben. Medizinisch gilt der männliche Körper als Standard, der weibliche als „kompliziert“. Alles, was nicht ins Schema passt, wird großzügig als psychosomatisch abgelegt.

Chronisch krank zu sein, fühlt sich an wie eine Batterie, die nur bis 60 Prozent lädt und dann spontan auf 8 Prozent fällt – ohne Warnung. Trotzdem erwartet die Welt, dass wir wie nagelneue Hochleistungsmodelle funktionieren. Dabei sind wir eher analoge Maschinen mit Herz: unzuverlässig, aber tapfer.

Feministische Ninja-Kompetenz

Und trotzdem besteht unser Leben nicht nur aus Einschränkungen. Viele von uns entwickeln eine Art feministische Ninja-Kompetenz: Wir wissen genau, was uns umhaut, was uns rettet, welcher Snack ungefährlich ist. Das ist kein Versagen. Das ist Expertise. Wir werden Meisterinnen des Nein-Sagens – was im Patriarchat ohnehin als radikale Tat durchgeht.

Humor wird zur Geheimwaffe. Nicht, weil er gesund macht. Sonder weil er trägt. Wir schwimmen durchs Leben mit Glitzerbadekappe und einem Schild: „Ja, ich bin krank. Nein, ich erkläre das nicht nochmal.“

Unsichtbar krank sein heißt nicht unsichtbar sein. Es heißt, in einem Körper zu leben, der Grenzen hat – und zu lernen, dass Grenzen politisch sind. Weiblich. Echt. Wer sie infrage stellt, zeigt vor allem: dass er nichts verstanden hat.

Ich wünsche mir eine Welt, in der man nicht mehr beweisen muss, dass man leidet. In der „Heute geht's nicht“ ein vollständiger Satz ist, keine Einladung zum Verhör.

Bis dahin erkläre ich weiter. Und lächle manchmal dabei. Und manchmal nicht. Ich bin ja krank, nicht unhöflich. *Ina Rosenthal*

When Long COVID abruptly reshaped her life, queer, Berlin-based relation counselor Freya Rose found herself navigating illness, disability, daily life and community in new ways. In this conversation, she reflects on care, trauma, and what a safer future could look like for all of us.

First of all, could you introduce yourself. Who are you and how has Long COVID shaped your life so far?

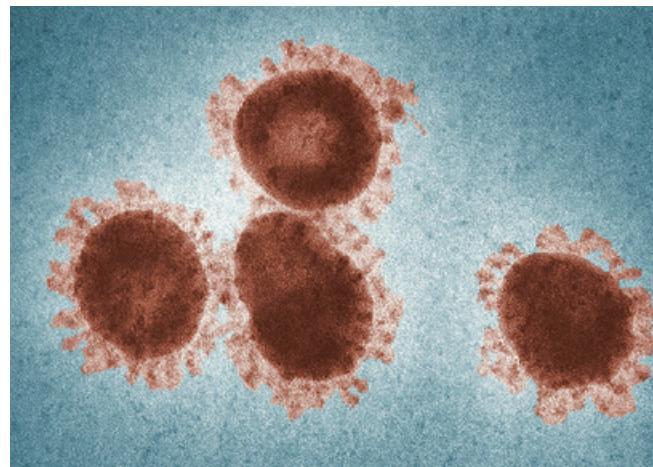
My name is Freya Rose. I developed Long COVID in 2023. My life completely changed. I was having extended bouts of fatigue, real issues with my day-to-day, just taking care of myself, being able to wash the dishes or cook for myself... I used to really love nightlife, I was also very fit and into sports and jogging, now I'm not really able to do those things.

When you become suddenly disabled, that has a big psychological impact too. But on top of this I think that Long COVID itself has a direct impact on the brain and nervous system, in a way that caused me to experience a lot of really extreme kinds of psychiatric distress, like experiences of depression, anxiety, even paranoia, that I'd never experienced before in my life.

For eight or nine months, I was off work. And since I'm a freelancer, that also meant that I didn't have any money coming in. I was lucky I had some savings, but I also took on some debt during that period. So there's a lot of big issues that came from Long COVID for me. I have accepted now that I will never return to the level of health I had before COVID, although I am content with where I am now. Health just looks different for me now.

What is Long COVID actually?

The medical community is still very much undecided about what it is. What we know is that the novel Coronavirus attacks every organ and system in your body, your heart, brain, kidneys, lungs, nervous system, immune system... and so the range of persistent symptoms you



INTERVIEW

Freya Rose: Long COVID and Queer Perspectives on Health

can have afterwards is huge. You might notice you get colds or flu more often than you used to. Or you might have worse mood or sleep, more mental health issues, heart issues, worse memory, or be less energetic than you used to be. I think the most common presentation of Long COVID is that at some point after a COVID infection, you experience unusual symptoms that you didn't have before.

And is there an official diagnosis of Long COVID?

Yeah, but at the moment, the way that most doctors diagnose it is just through differential diagnosis, which means the exclusion of everything else.

You try to live a COVID safe lifestyle. What does it include for you?

COVID safety is a spectrum. So for some people it means minimizing risk at every possible point, always masking, PCR testing all your close contacts, etc.

I'm sort of a bit more in the middle of that spectrum. I wear a mask on public transport, at some social events, definitely in the supermarket, the pharmacy. I talk to friends before they come over about how their

health is doing. Sometimes we might all take a rapid test. I do have a PCR machine that I use at-home. I feel like there are some small things that you can do that would make both yourself and vulnerable people in your community, so much safer.

How does being queer shape the way you experience Long COVID and what does queer community means in that sense?

I think now my community has changed because before I was much more into the queer party scene. I think, within the queer community, a lot is focused around activities that involve sharing fluids and contagion, and a lot of queer spaces are sex positive and about breathing all over each other.

So since getting Long COVID I have connected a lot more with folks who, I would say were more likely to have been more marginalized within the queer community by default, who do want to come together and build stronger structures of care and support and family. And making that transition has been a big part of my recovery.

I'm really grateful that I am queer. And I'm really grateful that there are queer people around who are invested in the idea of community

and ideas of mutual aid and care, and intersectionality.

Is there anything that you would like to change in society that would help you to live with Long COVID?

Yeah, there's a lot, but maybe the simplest thing I would ask for is for people to take a harm reduction approach to COVID. Maybe you can wear a mask in certain places, like on public transport, in the supermarket, or at the pharmacy. Disabled people need to access these spaces and feel safe.

You can do a bit of research and find a mask that you actually feel comfortable wearing. There are nasal sprays that help to protect you from COVID. Doing like a nasal douche at the end of the day, like a salty rinse of your sinuses, that also protects you from other viruses. And if everyone just did like 20% more, we would all be 80% safer. That's kind of something I would really like to change.

Finally, what do you want people to understand better about Long COVID?

I think one of the biggest barriers to people engaging in a healthy or helpful way with the issue of COVID is their own trauma around COVID and the pandemic, and what it was like for them to go through lockdown. So be gentle and compassionate with yourself. I understand that this is hard to engage but it's a really worthwhile thing to do, both for your own healing and for the people around you.

And from a queer feminist perspective, I would say that Long COVID is a wake up call for our society. As a phenomenon it's an opportunity for us to learn a lot about what it means to take care of each other. I think we're either going to learn that lesson together, or we're going to fail, and more and more people will get sick.

Freya, thank you so much.

Vic Atanasov

Es gibt Momente in der (Film-)Geschichte, die nur verständlich werden, wenn sich dem Schweigen darum herum klargemacht wird. Anfang der 1980er Jahre wurden in den USA (und weltweit) plötzlich junge schwule Männer mit unerklärlichen Symptomen in Krankenhäuser eingeliefert – Namen für die Krankheit, die später als HIV/AIDS bekannt wurde, fanden sich schnell: „Gay Cancer“, „Gay Plague“, „GRID“. Von politischer Seite war die Reaktion weitestgehend ein Achselzucken. Rechte Stimmen sprachen von „natürlicher Auslese“ oder „Gottes Urteil“. Großteil der Gesellschaft wusste nicht so richtig, was passiert. Und Hollywood? Schautet, wie so oft, wenn es umbrisante Themen geht, weg.

Erste Indie-Produktionen

Die ersten aufrichtigen filmischen Auseinandersetzungen mit der Erkrankung, die gefühlt eine ganze Generation anqueeren Männern auslöschte, stammen aus kleinen, leicht schrabbeligen Indie-Produktionen: Schwule Regisseure, wenig Budget, und ein Gefühl, dass dringend etwas erzählt werden muss, bevor es zu spät ist.

Eine der allerersten Produktionen aus dieser Zeit ist *Buddies* (1985) von Arthur J. Bressan jr. Zwei Männer, einer HIV-positiv, ein Krankenzimmer, kaum Geld, kaum Zeit. In diesen Jahren, in denen viele schwule Männer, die an HIV/AIDS erkrankten, von ihren

AIDS IN HOLLYWOOD

Wie Queeres Kino Empathie zeigte, als Hollywood sich lustig machte

Familien verstoßen wurden, entstand ein Buddies-System, in dem Ehrenamtliche – auch oft queere Frauen* – am Krankenhausbett einer erkrankten Person Gesellschaft und Sterbebegleitung leisteten. In Bressan jr.s ruhigem und unaufgeregten Film steckt mehr Queerness, Trauer und Humor, als Hollywood es damals und vermutlich heute jemals zugelassen hätte. Der Film wirkt wie ein Tagebuch-eintrag einer Community, die sich selbst festhält und upliftet, weil niemand anderes es tut.

Bill Sherwoods *Parting Glances* (1986) geht einen anderen Weg: New York, Freundeskreis, Alltag. Die Angst vor der Erkrankung spüren alle, und doch geht ihr Leben weiter: Gespräche, Partys, kleine Konflikte untereinander. So banal das Leben sein kann, aber eben mit der AIDS-Krise im Raum.

Der erste größere Film, der sich an die Epidemie herantraute, ist *Longtime Companion* (1989) von Norman René, der eine Freundesgruppe über fast ein Jahrzehnt begleitet, vom ersten Zeitungsartikel bis zum Punkt, an dem Solidarität mehr ist als nur ein politisches Wort. Der Filmtitel – damals ein

Codewort in Nachrufen für den verbliebenen Partner – sagt eigentlich alles über die Unsichtbarkeit und Anonymität in dieser Zeit.

Einzug in Hollywood

Im Mainstream-Kino wurde die AIDS-Krise zunächst ignoriert oder für Witze und Inszenierungen tragischer Schwulen-Trope benutzt. In *Down and Out Beverly Hills* (1986) von Paul Mazursky ist eine Ehefrau besorgt, dass ihr Mann sich mit AIDS infiziert, weil er einen anderen Mund-zu-Mund-beatmete. In Woody Allens *Hannah and Her Sisters* (1986) beginnt ein Zahnhygieniker aus Angst vor AIDS bei schwulen Patienten Handschuhe zu tragen. Die Darstellung von AIDS erfolgt hier komödiantisch überzeichnet, aber eben auch gefährlich naiv, unempathisch und stigmatisierend. Die Distanz zwischen dem, was wirklich geschah, und dem, was auf Leinwänden ankam, war groß.

Philadelphia

1993 kam dann *Philadelphia* von Jonathan Demme. Für viele war es der erste Film, der überhaupt eine Figur mit AIDS ernst nahm. Demme inszenierte einen HIV-Betroffenen so, wie Holly-

wood glaubte, jemanden zeigen zu müssen, damit das Publikum nicht wegläuft: höflich, sympathisch, makellos funktional – und natürlich von Hollywoods vermutlich „least threatening“ Leading Man gespielt: Tom Hanks. Sein Partner bleibt eher Andeutung als Figur. Zärtlichkeit wird vorsichtig dosiert und wirkt scheu. Man spürt förmlich, dass jeder Moment körperlicher Nähe im Schneideraum abgewogen wurde: „Ist das jetzt zu viel?“

Und trotzdem: Der Film hat etwas verändert. Millionen sahen zum ersten Mal einen schwulen Mann mit AIDS, der nicht als Witz, Gefahr oder tragische Randnotiz existiert. Sein Anwalt reagiert zunächst homophob, taut dann langsam auf und fungiert als Stellvertreter jener Zuschauenden, die sich selbst im Spiegel nicht eingestehen wollten, wie wenig sie über das Thema wussten und wie viel sie Menschen mit AIDS diskriminierten.

Heute wirkt *Philadelphia* fast zahm. Ein Film, der mehr für die Mehrheit gemacht wurde, als für die Betroffenen. Aber er öffnete Türen – und manchmal ist das schon viel.

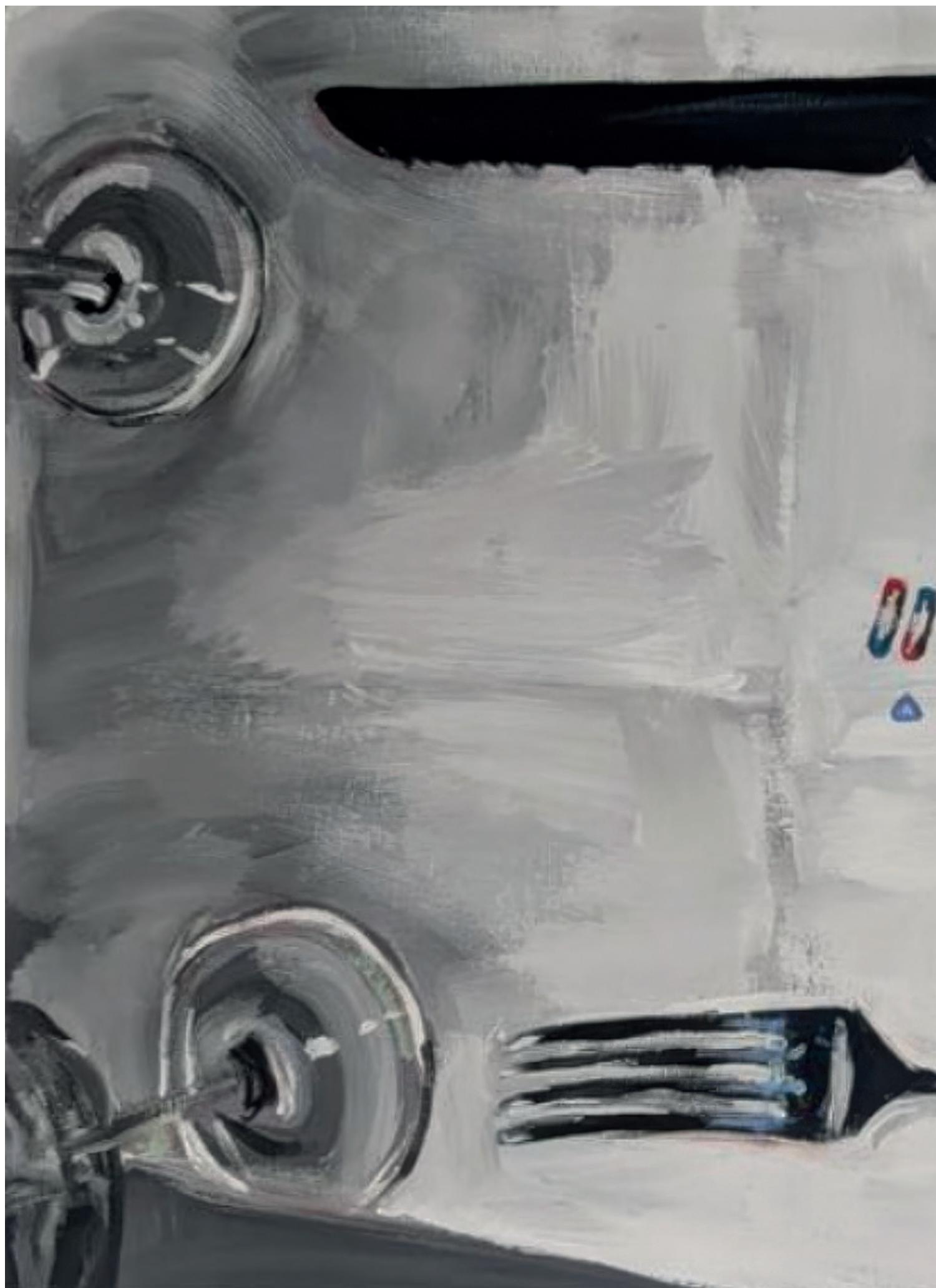
Was bleibt?

Die wirklich wichtigen Geschichten dieser Zeit liegen bei den frühen Indie-Werken, in denen Menschen erzählten, weil sie mussten, nicht weil ein Studio einen Slot frei hatte. Diese Filme zeigen nicht nur Krankheitsverläufe, sondern queere Nähe, Wut, Humor und Alltag. Sie erzählen von einer Community, die lernte, füreinander da zu sein, während der Rest der Welt Selbstgespräche über Moral und „Gefahr“ führte.

Sie erinnern daran, wie überlebenswichtig Sichtbarkeit sein kann. Und dass sie oft zuerst dort entsteht, wo niemand hinschaut, außer denen, die betroffen sind. So starben Arthur J. Bressan jr. (*Buddies*), Bill Sherwood (*Parting Glances*) und Norman René (*Longtime Companion*) nur wenige Jahre nach Veröffentlichungen ihrer Filme an AIDS-Komplikationen. Am Ende bleiben ihre Filme als queeres Wissensarchiv – zu ehrlich, um ignoriert zu werden und zu lebendig, um je zu verschwinden. Julian Beyer



© Longtime Companion, Norman René (1989)





©Shona Neary-Berlin Dimnet, 2024, 50x75cm, mixed media on canvas, \$175

Eine Mastektomie ist eine geschlechtsangleichende Operation, bei der das Brustdrüsengewebe entfernt wird. Sie ist für viele Menschen in Transition ein zentraler Schritt, weil sie eine tiefgreifende Kongruenz zwischen Körper und Geschlechtsidentität schafft und eine Geschlechtsdysphorie reduziert, die durch sichtbare oder fühlbare Brustformen ausgelöst wird.

Wer aber eine Mastektomie in Betracht zieht, steht oft vor einem Berg aus Formularen, unklaren Zuständigkeiten und widersprüchlichen Informationen. Wann übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten? Welche Unterlagen sind notwendig? Und an wen kann man sich überhaupt wenden?

Nach dem Selbstbestimmungsgesetz: Rückschritt statt Reform

Mit dem Inkrafttreten des Selbstbestimmungsgesetzes am 1. November 2024 verbanden viele Betroffene Hoffnung auf Vereinfachung und Entlastung. Stattdessen sorgt ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 19. Oktober 2023 für Unsicherheit: Geschlechtsangleichende Operationen gelten seither nicht mehr automatisch als Kassenleistung.

Im konkreten Fall hatte eine nicht-binäre Person vor dem Sozialgericht gegen deren Krankenkasse geklagt und vorerst gewonnen. In der Revision wurde das Urteil aufgehoben – das Bundessozialgericht (BSG) forderte den Gesetzgeber oder den Gemeinsamen Bundesauschuss auf, eine Neuregelung zu schaffen. Bis das geschieht, bleibt unklar, in welchen Fällen und unter welchen Voraussetzungen die Kassen zahlen.

Eine Frage des Geldes – und der Haltung

Eine Mastektomie kostet in Deutschland zwischen 5.000 und 7.000 Euro, komplexe



MASTEKTOMIE

Wenn der eigene Körper zur Kostenfrage wird

geschlechtsangleichende Eingriffe bis zu 15.000 Euro. 2023 gab es bundesweit 1.241 Operationen bei trans Männern (zu nicht-binären Menschen gibt es keine expliziten Zahlen) – ein verschwindend kleiner Anteil im Milliarden-Etat der Krankenkassen. Natürlich kann man hier nicht für alle Kassen sprechen, aber im Grunde ist man froh über jeden Cent, den man nicht zahlen muss.

Dabei bedeutet die Geschlechtsangleichung für viele Betroffene psychische Gesundheit – es geht nicht um Schönheitschirurgie. Menschen mit Körperforschere leiden deutlich häufiger an Depressionen und Suizidgefahr. Gleichzeitig erleben viele trans und nicht-binäre Personen kein Leid durch ihren Körper, sondern durch gesellschaftliche Ablehnung. Geschlechtsidentität ist vielfältig – und nicht auf Dysphorie reduzierbar.

Medizinische Varianten und Risiken

Die chirurgischen Verfahren unterscheiden sich je nach Brustgröße und Gewebe. Bei kleineren Brüsten kann das Gewebe über die Brustwarzen entfernt werden, sodass keine Narben entstehen. Bei größeren Eingriffen bleiben horizontale Narben, die mit der Zeit verblassen oder unter Brusthaar verschwinden können. Wie bei allen Operationen gibt es Risiken. Eine ausführliche Beratung ist deshalb unverzichtbar – sowohl medizinisch als auch psychologisch.

Detransition: Realität ohne Panikmache

Oft wird eine Detransition, der teilweise oder vollständige Rückgang zum früheren Erscheinungsbild, als Argument gegen Transitionen verwendet. Diese Annahme und dessen mediale Inszenierung wird jedoch von

vielen kritisiert: Denn nur rund 0,3 bis 2 Prozent der operierten Personen entscheiden sich später für eine Detransition. Diese Zahlen stammen aus internationalen Studien – belastbare deutsche Erhebungen fehlen bisher. Die Motive sind vielfältig: Manche erkennen im Laufe der Zeit andere Ursachen für ihr Unbehagen, bei anderen spielen gesellschaftlicher Druck, Diskriminierung oder mangelnde Unterstützung eine Rolle. Fest steht, für die Mehrheit der Operierten bleibt der Eingriff hingegen ein befreier und bestärkender Schritt.

Ausland als Option

Da die Kassen eine Leistungsübernahme verweigern (und es lange Wartezeiten gibt), sehen sich viele Personen in Transition gezwungen, die Operation im Ausland vorzunehmen. In der Türkei beginnen die Preise bei rund 2.000 Euro, in Tschechien liegen sie bei 2.500 bis 7.000 Euro, in Portugal zwischen 4.000 und 5.000 Euro. Entgegen verbreiteten Vorurteilen arbeiten zahlreiche internationale Kliniken mit hoher Sensibilität und Erfahrung im Bereich trans Gesundheitsversorgung – teils offener als deutsche Einrichtungen, auf deren Websites noch Begriffe wie „Geschlechtsumwandlung“ auftauchen.

Queere Medizin unter Druck

Eine große Herausforderung bleibt der Zugang zu queerfreundlicher Medizin. Viele Listen mit empfohlenen Ärzt*innen, Therapeut*innen und Beratungsstellen sind veraltet, weil ehrenamtliche Initiativen überlastet sind. Besonders in Berlin trifft die Kürzungspolitik des Senats queere Projekte, die diese Arbeit leisten, hart. Deshalb gilt: Frühzeitig Termine sichern, sich über Netzwerke austauschen und gegenseitig unterstützen. Der Weg zu körperlicher Selbstbestimmung ist nach wie vor kein leichter – aber er wird gemeinschaftlich gegangen.

Friederike Suckert

Pink.Dot Redaketur*in Vic Atanasov hat euch fünf Tracks von Berlin-based FLINTA*-Künstler*innen zusammengestellt, die von Queerness, mentaler Gesundheit und Selbstakzeptanz erzählen. Jeder Song öffnet einen Raum zum Durchatmen, Reflektieren und Empowern – ob es um Selbstliebe, Traumabewältigung, Stolz oder den Umgang mit Verlust geht. Diese Playlist ist ein kleiner Soundtrack fürs mentale Wohlbefinden.

1 *FATBULOUS* von Dornika

„These stretch marks are tiger stripes ... I'm in love with my thick thick body“

Wenn ihr euch mal wieder im eigenen Körper und Kopf unwohl oder euch von gesellschaftlichen Normen erdrückt fühlt, erinnert euch Dornikas Song *Fatbulous* daran: Queere Körper und Vielfalt sind Stärke, und Selbstliebe ist ein Akt des mentalen und körperlichen Heilens.

Dornika ist eine gender-fluid iranisch-amerikanische Musikerin, Visual Artist und Drag Performerin. Ihr Werk verbindet queere Körperfpolitik und Performance mit dem Thema mentaler Gesundheit – etwa darin, dass Körper, Erinnerung und Trauma musikalisch erforscht werden: „Singing has taught me the most because it's so connected to memory, emotion and the way the body stores trauma.“



2 *HALLUCINATIONS* von Eilis Frawley

„I don't have the time to hold your mind. I see you're suffering in bed for days. Don't look if you're frightened. It's a hobby not a habit.“

Es ist okay, nicht immer die Last anderer Menschen mitzutragen. Mentale Gesundheit bedeutet auch, eigene Grenzen zu setzen, während wir das Leid unserer Lieben um uns nicht ausblenden – manchmal ein schmaler Grad. *Hallucinations* macht deutlich, dass Selbstfürsorge wichtig ist – für Überleben, Widerstand und Heilung zugleich – und nicht mit Egoismus verwechselt werden sollte.

Die australischstämmige Schlagzeugerin und Musikerin Eilis Frawley verwebt eindringliches, unverblümtes Spoken Word mit krautigen Rhythmen. Dabei thematisiert sie soziale Ungerechtigkeiten, Feminismus und mentale Gesundheit.



3 *MANGO* von Aka Kelzz

„I've seen a new reality. Just like this sweet fruit can be. I am a new reality. Where you be looking just like me“

Mango ist ein Song über Selbstannahme, Schönheit und queere Befreiung – er gibt euch den Beat, eure Einzigartigkeit zu feiern, eure eigene Wahrheit mutig zu leben und Stolz auf das zu entwickeln, wer ihr seid. Queeres Empowern wird hier hörbar – nicht nur als gesellschaftlicher, sondern auch als persönlicher Akt, der euer Wohlbefinden stärkt.

MUSI*Q

5 Songs über und für unser mentales Wohlbefinden

Britische, Nicht-binäre, Schwarze, queere Künstler*in Aka Kelzz verschmilzt einzigartigen Sound aus Neo-Soul, Lo-Fi und Urban Pop mit jamaikanischer Herkunft.

Mit gefühlvollen Melodien und einer samtigen Stimme regt Aka Kelzz zum Nachdenken über mentale Gesundheit, Traumabewältigung und Identität an. Aka Kellzz findet, wir müssen über mentales Kranksein sprechen, weil wir viel zu oft vortäuschen, okay zu sein: „It's a beautiful feeling to release rage and anger, but I was told from a very young age to not be angry. As I'm getting older, I'm realizing it's a very powerful tool. Just understanding that I am all of these feelings.“



4 *DONTGO* von Oyèmi Noize:

„You are strong – so keep your head up high.“

Wenn ihr euch von Verlust oder inneren Kämpfen überwältigt fühl, wird *Don't Go* eure heilende Begleitung durch den Schmerz. Der Track spricht von Schmerz, Trauer und mentaler Erschöpfung, aber auch von Hoffnung und Durchhaltevermögen. Er erinnert euch daran, dass Heilung Zeit braucht und dass ihr in eurer queeren Identität und euren Erfahrungen Kraft finden könnt, weiterzugehen. Oyèmi Noize hat nach Jahren in Punk- und Indie-Bands ihre eigene künstlerische Stimme gefunden. Ihre Arbeit verbindet queere afro-diasporische Perspektiven mit

Themen wie psychischer Gesundheit, Community und Empowerment: „The world is a scary place but we are not alone in this and as long as we stick together, stand up against injustice and raise our voices, fighting the good fight, nothing is lost!“ (Oyèmi auf Spotify)



5 *LADYBITCH* von Fee Aviv

„They say no risk no fun. Can't wait to start over, 'cause I'm not done. I'm walking the tunnel all dressed in black. Complain all you want nothing holds me back. Shut the fuck up!“

Ladybitch stellt klar: Angst und Begehrten gehören zu unserem Leben dazu. Gerade als Queers zu wachsen und für unsere mentale Gesundheit zu sorgen, heißt das, diese Gefühle zu akzeptieren und sich selbst Raum zu geben und einer Welt, die uns negiert, zuzuschreien: Shut the fuck up!

Die in Berlin geborene Multiinstrumentalistin und Theatermusikerin Fee Aviv begann 2019 ihre ersten Songs zu veröffentlichen. Ihre Musik lässt sich in der Berliner Indie Szene verorten und bewegen sich zwischen Pop und Dark-Synths, mit Texten über Ängste, queeres Begehrten und das Erwachsenwerden.



Die dunklen Monate stehen vor der Tür – Zeit, gemütlich zu Hause zu bleiben und sich auf der Couch niederzulassen, unter einer Kuscheldecke zu verkrümeln und Bücher zu lesen. Pink.Dot Redakteur Julian Beyer empfiehlt euch 5 Bücher zum Thema mentale Gesundheit.

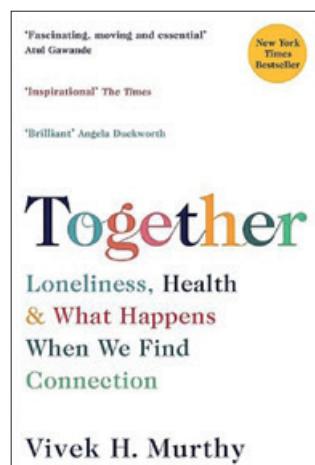


DIE SCHLECHTE GEWOHNHEIT von Alana S. Portero

In diesem Roman erzählt Portero die Geschichte einer jungen trans* Frau, die sich in einer Welt behaupten muss, die ihr oft mit Härte und Unverständnis begegnet. Feinfühlig schreibt Portero über Identität, Körper, Herkunft und die Suche nach einem Platz, an dem man ohne Angst existieren kann. Die Protagonistin ringt mit Scham, Erschöpfung, Selbstzweifeln und der eigenen Identität – erlaubt sich aber auch Momente von Zärtlichkeit, Selbstbehauptung, Hoffnung und Verbindung. Der Roman ist atmosphärisch, poetisch und zugleich schonungslos ehrlich. Er eröffnet einen tiefen Blick in das Innenleben einer Frau, ohne sie jemals auf ihre Kämpfe zu reduzieren, stets mit Verständnis und Liebe zu begegnen.

TOGETHER von Vivek H. Murthy

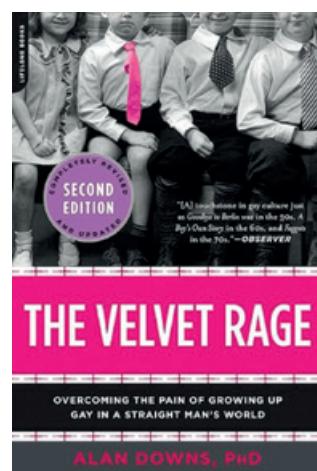
Murthy, ehemaliger Surgeon General unter Obama und Biden, erkennt auf seinen USA-Reisen eine Art stiller Epidemie: Einsamkeit. Er zeigt, wie Trennung, Gesundheit, Verhalten und Krisenerleben prägt – besonders sichtbar während der Pandemie, in der Distanz statt Nähe gefordert war. Einsamkeit versteht er als gesellschaftliches, nicht individuelles Problem. Together plädiert für echte Verbundenheit durch Gespräche, Rituale und bewusste Beziehungen und lädt ein, Nähe und Gemeinschaft neu zu denken.



VELVET RAGE von Alan Downs

Downs, selbst schwuler Psychologe, beschreibt, wie früh queere Männer Scham und das Gefühl „nicht genug“ zu sein, internalisieren – oft noch bevor sie ihre Identität benennen können. Als Erwachsene kompensieren viele durch perfektes

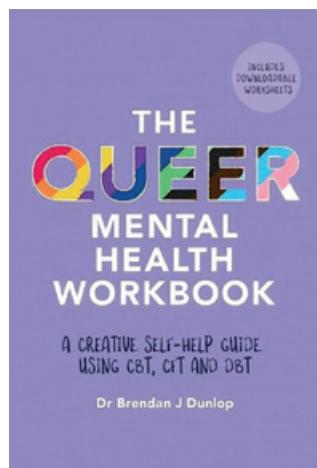
Aussehen, beruflichen Erfolg oder Statussymbole. The Velvet Rage ist weniger Ratgeber als Einladung zur Selbstreflexion: Wo stehe ich, und wie kann ich authentischer leben?



THE QUEER MENTAL HEALTH WORKBOOK

von Dr. Brendan J. Dunlop

Dieses Arbeitsbuch richtet sich an queere Menschen und begleitet sie einfühlsam bei Identitätsfragen, Scham, Diskriminierung und dem Gefühl „anders“ zu sein. Es bietet keine schnellen Lösungen, sondern therapeutisch fundierte Übungen und Reflexionen im eigenen Tempo. Teil 1 schafft Grundlagen zu Identität und psychischer Gesundheit, Teil 2 behandelt Themen wie Angst, Selbstwert, Trauma, Essstörungen, Selbstverletzung, Suizidgedanken, Substanzkonsum, Schlafprobleme und Depression – stets mit Fokus auf Stabilität, Sicherheit und Verbundenheit.



HUNGER: DIE GESCHICHTE MEINES KÖRPERS

von Roxane Gay

Gay reflektiert in diesem eindringlichen Memoir ihr Verhältnis zu ihrem Körper und zeigt, wie eng Trauma, Scham und Selbstbild verbunden sind. Offen beschreibt sie, wie ein Erlebnis in ihrer Jugend ihr Leben, Essen, Nähe und Identität geprägt hat. Weniger als Body-Positivity-Ratgeber zu verstehen, bietet das Buch einen ehrlichen Blick auf das Leben im eigenen Körper – besonders als queere Woman of Color. Es ist keine Anleitung zum Heilen, sondern eine berührende Auseinandersetzung mit Schmerz, Überleben und Fürsorge.



PINK.Horizons wird gefördert von der Senatsverwaltung für Kultur und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Senatsverwaltung
für Kultur und
Gesellschaftlichen Zusammenhalt

BERLIN



Top Termine

Dezember

01-19
Mo-Fr

ab 19 Uhr
Choriner Str. 51

PINK.DOT präsentiert:
UNGESEHEN.
Letzte Werke von Ariane von Gottberg
Austellung, Eintritt frei



Ausstellung Pink.Dot © Ariane v. Gottberg

02
Die

12-18 Uhr
Urbanstraße 24

Information, Kreativangebot, Eintritt frei
Welt-AIDS-Tag
Zentrum für sexuelle Gesundheit

ab 04
Do

15 Uhr
Kinos in Berlin

Kino
Film: 15 Liebesbeweise.
Komödie, Regie: Alice Douard

19
Fr

19.30 Uhr
Dock 11

Tanz-Performance, ab 18 Euro
Between
- A queer science-fiction rite
Kastanienallee 79, 10435 Prenzlauer Berg

12-13
Fr-Sa

17 Uhr
Ballhaus Ost

Workshop, Konferenz, ab 16,50 €
Archivierung als Widerständige Praxis – Eine Wissensressource der praktizierten Solidarität
Pappelallee 15 A, 10437 Prenzlauer Berg



Pearls Becoming © Josh Reitz

Januar

06
Die

18 Uhr
Prince Peach

Schreibwerkstatt, Eintritt frei
Queer Writers Club
Prenzlauer Allee 208, 10405 Prenzlauer Berg

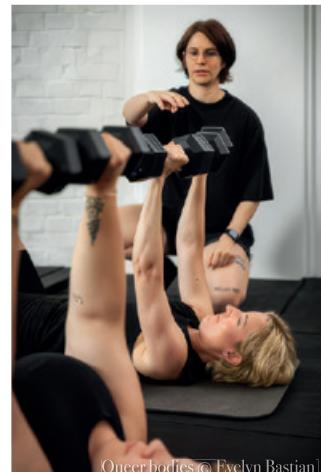


© Mattress Irem

14
Mi

20 Uhr
BKA Theater

Musical, ab 22 Euro
Rachel Intervention: Rachel hat Talent
Mehringdamm 34, 10961 Kreuzberg



Queer bodies © Evelyn Bastian

25
So

14 Uhr
Georg-Kolbe-Museum

Workshops, Eintritt frei
Queer Bodies, Queer Gym
Sensburger Allee 25, Charlottenburg

29
Do

19 Uhr
PalaisPopulaire

Performance, Eintritt frei
feeling backwards, across tongues
Unter den Linden 5, 10117 Mitte

lambda space – Deutschlands erstes digitales Jugendzentrum geht online

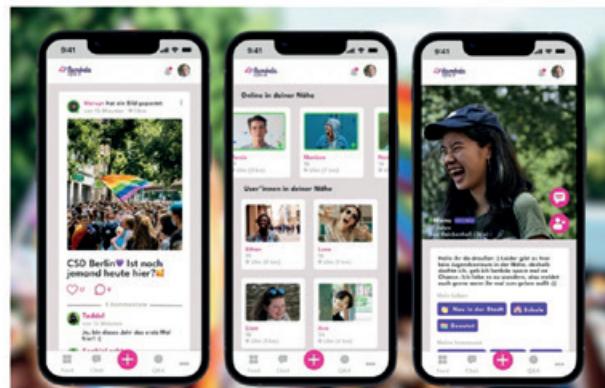
Mit „lambda space“ startet zum 16.11.25 ein bundesweit einzigartiges Projekt: Das erste digitale queere Jugendzentrum geht online. Initiiert vom Jugendnetzwerk Lambda e.V., bietet die neue Plattform jungen queeren Menschen zwischen 14 und 26 Jahren einen sicheren digitalen Raum für Austausch, Unterstützung und Gemeinschaft.

Leider haben noch immer viele queere Jugendliche keinen Zugang zu unterstützenden Angeboten – insbesondere im ländlichen Raum. Für viele ist das nächste queere Jugendzentrum oder die queere Jugendgruppe schlicht zu weit weg. Kein Wunder also, dass queere Jugendliche eine der Personengruppen sind, die am meisten Zeit im digitalen Raum verbringen. Hier fehlt es bisher an geeigneten Strukturen.

lambda space ist eine Antwort: ein Safer Space für queere Jugendliche in Regionen ohne Angebote und eine gemeinnützige, bedürfnisorientierte Alternative zu kommerziellen Plattformen.

Ansprechperson Nick Hompel, Jugendnetzwerk Lambda e.V., nick.hompel@lambda-online.de

gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



Ausstellung UNGESEHEN Letzte Werke von Ariane von Gottberg

28. Nov - 19. Dez 2025

Vernissage: Fr., 28.11. 19 Uhr

PINKDOT, Choriner Str. 51, 10435 Prenzlauer Berg

Diese Ausstellung zeigt, was bisher verborgen blieb:

Miniaturen, Acrylbilder, Objekte und Skizzenbücher aus den letzten Jahren des Schaffens von Ariane von Gottberg.

In jedem Werk spürt man ihre Handschrift – eigenwillig, zart und zugleich kraftvoll. Mit meisterlicher Hand und einem kindlichen, neugierigen Blick erschuf Ariane von Gottberg Bildwelten voller Farbe und Bewegung, in denen sich Geschichten entfalten – auf den ersten, zweiten und dritten Blick. Ihre Arbeiten laden ein, zu verweilen, sich berühren zu lassen und in jene feine Balance zwischen Intuition und Präzision einzutauen, die ihr Werk so unverwechselbar macht.



Arbeiten von SHONA NEARY (Poster Heftmitte) können hier erworben werden

Impressum

PINK.PAPER

Herausgeber: PINKDOT gGmbH

www.pinkdot-life.de

Choriner Straße 51, 10435 Berlin

Chefredaktion: Ina Rosenthal

(verantw. gem. § 18 Abs. 2 MStV)

Redaktion: Vic Atanasov, Julian Beyer

Layout: pixandcolours.com

Kontakt: post@pinkdot-ggmbh.de

Tel: +49 (0)30 894 056 60

@ @pinkdotlife

facebook PINK.LIFE

www.pinkdot-life.de

