



SCHWULEN
BERATUNG
BERLIN

VIELFALT LEBEN



**EMPOWERMENT VON
LESBISCHEN, SCHWULEN,
BISEXUELLEN SOWIE
TRANS* UND INTER*
GEFLÜCHTETEN**

**EINE HANDREICHUNG FÜR BERATUNG UND
UNTERSTÜTZUNG**

Einleitung	3
Kapitel 1 Geflüchtete LSBTI*: eine Differenzierung	5
Kapitel 2 Rechtliche Situation von LSBTI* in Deutschland	8
Kapitel 3 Spezifika in der Beratung von geflüchteten LSBTI*	14
Kapitel 4 Ehrenamtsmanagement im LSBTI*-Bereich	21
Kapitel 5 Arbeit mit Sprachmittlung	24
Kapitel 6 Psychosoziale Unterstützung	30
Kapitel 7 HIV/Drogenkonsum	36
Kapitel 8 Gesundheitsbedarfe von trans* Geflüchteten	38
Kapitel 9 Gesundheitsbedarfe von inter* Geflüchteten	41
Kapitel 10 EU-rechtlicher Rahmen	43
Kapitel 11 Deutschland – Asylrecht und Asylverfahren	46
Anhang / Ressourcen:	
Landkarten	52
Glossar	62
Anlauf- und Beratungsstellen	67
Materialien zur Vertiefung	68
Kurzbiographien der Autor*innen	70
Impressum	71



Geflüchtete*r zu sein bedeutet, den Mut und die Entschlossenheit zu haben, nicht nur Sicherheit, sondern auch Freiheit zu suchen.“

“To be a refugee is to have the courage and determination to search for freedom, not only safety.”

EINLEITUNG

Es ist vorsichtig geschätzt davon auszugehen, dass mindestens 5% der knapp 79,5 Millionen Menschen, die weltweit auf der Flucht sind, lesbisch, schwul oder bisexuell sowie trans* und inter* (LSBTI*) sind. Die meisten kommen aus Ländern, in denen ihnen die Todesstrafe oder strafrechtliche Verfolgung und Kriminalisierung drohen, sie Moralgesetzen oder Vorschriften ausgesetzt sind, welche ihre Rechte auf freie Meinungsäußerung und Privatsphäre beschränken, und/oder wo sie Gewalt und Diskriminierung durch nicht-staatliche Akteur*innen erleben.

Bei ihrer Ankunft in Deutschland sind geflüchtete LSBTI* mit zahlreichen Problemen konfrontiert. Diese Probleme umfassen insbesondere:

- die rechtliche Regelung des Asylverfahrens,
- die häufig mangelhafte Qualifikation von mit ihnen arbeitenden Menschen in Behörden, Unterkünften oder Beratungsstellen durch fehlende Fortbildungsmöglichkeiten zur Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder der körperlichen Vielfalt,
- mangelndes Datenmaterial über die menschenrechtliche Situation von LSBTI* in den Herkunftsländern,
- mangelhafte Sensibilisierung bei der Sprachmittlung,
- Diskriminierung und Gewalt gegenüber LSBTI* in den Erst- und Gemeinschaftsunterkünften sowie im öffentlichen Raum,
- rassistische Diskriminierungen auf institutioneller und gesellschaftlicher Ebene und zum Teil auch in LSBTI*-Zusammenhängen, sowie
- erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt und zu medizinischen Leistungen.
- Geflüchtete LSBTI* sind in besonderem Maß von Wohnungslosigkeit betroffen und bedroht.¹

Geflüchtete LSBTI* sind oft von Mehrfachdiskriminierung, also von mehreren Diskriminierungsformen gleichzeitig betroffen, welche sich mitunter gegenseitig

verstärken. Sie erleben neben alltäglichen rassistischen Diskriminierungen als geflüchtete Person zusätzlich z. B. Homo-/Bi-/Trans*- und Interfeindlichkeit, Frauenfeindlichkeit, Diskriminierung aufgrund ihrer äußeren Erscheinung, ihres Gesundheitszustands sowie körperlicher oder psychischer Beeinträchtigungen.²

In dieser Broschüre wird die besondere Situation von geflüchteten LSBTI* dargestellt, sowie die daraus resultierenden Spezifika in der Beratung und Unterstützung für Beratungsstellen, die mit geflüchteten LSBTI* arbeiten oder arbeiten wollen.

Zunächst wird in Kapitel 1 eine notwendige Differenzierung der unter der Abkürzung LSBTI* zusammengefassten Menschen gemacht. In Kapitel 2 wird auf die rechtliche Situation von lesbischen, schwulen und bisexuellen sowie trans* und intergeschlechtlichen Menschen in Deutschland eingegangen. Das Kapitel 3 beschäftigt sich damit, wie sich die Herausforderungen, mit denen geflüchtete LSBTI* konfrontiert sind, auf Beratung auswirken. Dabei bekommen professionelle Berater*innen einen Methodenkoffer an die Hand, der auch für ehrenamtliche Unterstützer*innen nützlich sein kann. Im Anschluss wird eine Orientierung gegeben, was Ehrenamt im Bereich geflüchtete LSBTI* bedeutet. Das Kapitel 5 ist dem Thema Sprachmittlung gewidmet. Ein paar grundlegende Hinweise sollen die Arbeit mit Sprachmittler*innen in der Beratung vereinfachen. Das Thema Gesundheit wird in den Kapiteln 6 bis 9 näher behandelt – von der psychosozialen Unterstützung über die Prävention zu HIV und Drogenkonsum bis hin zu den spezifischen Gesundheitsbedarfen von trans* und intergeschlechtlichen Geflüchteten. Zum Schluss wird in den Kapiteln 10 und 11 der rechtliche Rahmen in der EU und im deutschen Asylrecht vorgestellt.

Im Anhang finden Sie nützliche Ressourcen für ihre Arbeit. Wir haben Landkarten zusammengestellt, die die aktuelle menschenrechtliche Situation von LSBTI* in Europa und anderen Weltregionen zeigen. Außerdem finden Sie ein Glossar mit Begriffserklärungen. Es gibt



Durch viel Not und Schmerzen kommt manchmal Beharrlichkeit, wie eine Rose, die aus dem Riss im Beton erwächst.“

“Sometimes through much hardship and pain comes perseverance, like a rose growing through the cracks of the concrete.”

eine Übersicht mit Anlauf- und Beratungsstellen für geflüchtete LSBTI*. Des Weiteren finden Sie eine Literaturliste mit vertiefenden Materialien.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen Handwerkszeug vermitteln, das befähigt, Beratung und Unterstützung für geflüchtete LSBTI* so zu gestalten, dass sie dadurch empowert werden. Voraussetzung dafür ist es, als beratende und unterstützende Person ein Rollenverständnis zu haben, das eine Reflexion sowohl der Besonderheiten der Situation von geflüchteten LSBTI* als auch der eigenen Positionierungen beinhaltet, und ein Bewusstsein für strukturelle Machtverhältnisse in die Praxis integriert.

Die Schwulenberatung Berlin hat für diese Broschüre die koordinierende Federführung übernommen und ist Herausgeberin. Für die erste Auflage fanden im Herbst 2016 zwei Expert*innen-Runden statt, die diese Handreichung konzeptionell und redaktionell mitgestaltet haben, mit Vertreter*innen von GLADT e. V., LesMigraS / Lesbenberatung Berlin e. V., dem Migrationsrat Berlin-Brandenburg e. V., MILES / LSVD Berlin-Brandenburg, der Not- und Gemeinschaftsunterkunft der Schwulenberatung Berlin für LSBTI* Geflüchtete, Sonntags-Club e. V., TransInterQueer e. V., Oll Ger-

many / Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen e. V. sowie dem Sozialdienst des Landesamtes für Flüchtlingsangelegenheiten.

Die nun vor Ihnen liegende aktuelle Auflage wurde 2020 umfangreich aktualisiert, überarbeitet und um die gewonnenen Arbeitserfahrungen der vergangenen Jahre erweitert. In der Zwischenzeit ist bei der Schwulenberatung Berlin eine Fachstelle für geflüchtete LSBTI* sowie ein psychosoziales Versorgungszentrum aufgebaut worden, mit verschiedenen niedrigschwelligen Angeboten, u. a. Asylverfahrens- und Migrationsrechtsberatung und psychologischer Beratung.

Die Schwulenberatung Berlin berät verstärkt seit 2015 geflüchtete LSBTI* und bietet seit 2016 Trainings für Menschen an, die in diesem Bereich arbeiten bzw. sich ehrenamtlich engagieren, u. a. für Heimleitungen und Sozialdienste in Unterkünften, Integrationslots*innen, Beratungsstellen und Ehrenamtliche im Bereich Flucht sowie Sprachmittler*innen.³

Ein besonderer Dank gilt allen LSBTI* mit Fluchterfahrung, die durch ihre Expertise, Inputs und Texte (u. a. die anonymisierten Zitate, die die Broschüre durchziehen) zu dieser Handreichung beigetragen haben.

¹ Stellungnahme der Fachstelle für geflüchtete LSBTI* der Schwulenberatung Berlin: <https://schwulenberatungberlin.de/post/stellungnahme-zu-statusgewandelten-lsbti-gefluchteten-in-der-wohnungsnotfallhilfe>

² Informationen zu Mehrfachdiskriminierung: <https://lesmigras.de/mehrfachdiskriminierung.html>

³ <https://schwulenberatungberlin.de/angebote/fortbildung>

KAPITEL 1

GEFLÜCHTETE LSBTI*: EINE DIFFERENZIERUNG

1.1 UNTERSCHIEDLICHE WEGE NACH DEUTSCHLAND

Asylsuchende und Geflüchtete haben ein breites Erfahrungsspektrum. Einige sind Studierende, Künstler*innen oder IT-Spezialist*innen, andere kamen mit einem Besuchervisum oder überquerten das Mittelmeer ohne legale Dokumente, manche sind Menschenrechtsaktivist*innen, die mit selbstorganisierten Gruppen in ihren Herkunftsländern gut vernetzt sind, andere entdecken vielleicht erst nach ihrer Ankunft in Deutschland, dass sie LSBTI* sind oder identifizieren sich nicht mit LSBTI*-Begrifflichkeiten und -Diskursen des globalen Nordens.

Ihre Erfahrungen variieren stark und sind von ihrem politischen, sozialen, familiären, religiösen und wirtschaft-

lichen Umfeld geprägt. Diese Hintergründe können die Art und Weise beeinflussen, wie sie ihre sexuelle Orientierung und/oder Geschlechtsidentität ausdrücken bzw. damit umgehen, wenn ihre „angeborenen“ Geschlechtsmerkmale nicht der „Norm“ entsprechen, warum sie offen oder eben nicht offen als lesbisch, schwul, bisexuell, trans* oder intergeschlechtlich leben.

1.2 UNTERSCHIEDLICHE DISKRIMINIERUNGSERFAHRUNGEN

Auch können die unter der Abkürzung LSBTI* zusammengefassten Menschen völlig unterschiedliche Verfolgung und Diskriminierung erleben. Das Hochkommissariat für Flüchtlinge der Vereinten Nationen (UNHCR) fasst in einem Leitfaden⁴ einige Unterschiede zusammen:



LESBISCHE FRAUEN

leiden oft unter mehrfacher, verschränkter Diskriminierung aufgrund ihres Geschlechts, ihres oft niedrigeren sozialen und/oder wirtschaftlichen Status, ihrer sexuellen Orientierung und/oder ihres Geschlechtsausdrucks, und sind daher in besonderem Maße besonders schutzbedürftig. Die staatliche Verfolgung lesbischer Frauen erfolgt häufig implizit, auch über Gesetze, die die Selbstbestimmung über den weiblichen Körper einschränken. Lesbische Frauen sind häufig Opfer von Gewalt durch nicht-staatliche Akteur*innen, darunter sogenannte „korrigierende Vergewaltigungen“, Vergeltungsmaßnahmen durch ehemalige Partner oder Ehemänner, Zwangsverheiratung und sogenannte „Ehrenmorde“ durch Angehörige. Da Übergriffe oft im privaten Umfeld passieren, ist es besonders schwierig, fundierte Beweise für Verfolgungshandlungen in einem Asylverfahren vorzulegen.⁵

SCHWULE MÄNNER

sind in vielen Gesellschaften oft sichtbarer in der Öffentlichkeit und können im Fokus von politischen Hetzkampagnen stehen. Auch sind sie Kriminalisierung, Ausgrenzung und Anfeindungen innerhalb der Gesellschaft und Familie ausgesetzt. Es ist jedoch wichtig, nicht vorauszusetzen, dass alle schwulen Männer ihre sexuelle Orientierung offen leben oder „feminin“ sind, oder dass alle Männer, die Sex mit Männern haben, sich als schwul identifizieren. Indem sie Rollen und Eigenschaften einnehmen, die als stereotyp „weiblich“ gelten, können schwule Männer als „Verräter“ angesehen werden, egal ob ihr Geschlechtsausdruck eher „feminin“ ist oder nicht. Schwule Männer können besonders beim Militär, im Gefängnis und/oder in traditionell männlich dominierten Zusammenhängen gefährdet sein. Sie können aufgrund des gesellschaftlichen Drucks auch heterosexuelle Partnerschaften/Ehen und Kinder haben.

BISEXUELLE MENSCHEN

Die Verfolgung bisexueller Menschen beruht häufig auf der Annahme, die Menschen seien schwul oder lesbisch, obwohl sie bisexuell sind.

Lesbisch, schwul oder bisexuell sein ist eine sexuelle Orientierung, d. h. zu wem ein Mensch sich romantisch und/oder sexuell hingezogen fühlt. Lesben, Schwule und Bisexuelle (ebenso wie heterosexuelle Menschen) können cis, trans* und/oder intergeschlechtlich sein.

TRANS* MENSCHEN

werden in manchen Ländern kriminalisiert, wenn geschlechtsspezifische Regeln überschritten werden. Sie können auch erheblichen Diskriminierungen in der Familie, auf dem Arbeitsmarkt und im Gesundheitswesen ausgesetzt sein. In manchen Ländern gibt es keine oder keine zugänglichen sozialen, medizinischen und rechtlichen Möglichkeiten zur Geschlechtsangleichung. Trans* Personen werden häufig marginalisiert – zum Teil auch in LSB-Zusammenhängen – und können körperliche, psychische und/oder sexuelle Gewalt erleben. Wenn der Vorname und Personenstand in amtlichen Dokumenten mit der Geschlechtsidentität der Person nicht übereinstimmt, sind trans* Menschen besonders gefährdet. Sie können von nicht-staatlichen Akteur*innen und durch die Polizei belästigt oder unter (auch Schein-)Vorwürfen von Sexarbeit oder Drogenhandel verhaftet werden.⁶

Bei trans* Menschen stimmt die Geschlechtsidentität nicht oder nicht vollständig mit dem Geschlecht überein, das bei der Geburt zugewiesen wurde. Trans* Menschen können sich weiblich, männlich oder jenseits der zweigeschlechtlichen Ordnung identifizieren. Sie können heterosexuell, lesbisch, schwul, bisexuell, pansexuell oder asexuell sein.

INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN

können Verfolgung als I* und als LSB und/oder T* erleben. Da Variationen der Geschlechtsmerkmale weltweit immer noch stark tabuisiert sind, werden intergeschlechtliche Geflüchtete jedoch eher selten ihre Intergeschlechtlichkeit benennen oder als Fluchtgrund angeben. Hinzu kommt, dass intergeschlechtliche Menschen oder Familien mit intergeschlechtlichen Kindern in manchen Regionen der Welt von der Sozialgemeinschaft geächtet werden und daher ihr Leben bedroht ist. Viele haben operative Eingriffe an ihren Geschlechtsorganen und/oder Eingriffe in ihren Hormonhaushalt sowie psychischen Druck in ihrem Umfeld erlebt. Konsequenzen der Behandlungen und des gesellschaftlichen Drucks können zu lebenslangen somatischen und psychischen Beeinträchtigungen führen. Wenn sie sich nicht mit dem zugewiesenen Geschlecht identifizieren, können sie ähnlich wie trans* Menschen Gefahr laufen, während der Angleichung zu ihrem empfundenen Geschlecht diskriminiert zu werden.

”

Ich führte ein Doppelleben: eine Ehe, um die Gesellschaft zu beruhigen, und ein geheimes Liebesleben, um meinen Verstand nicht zu verlieren. Ich war zwischen beiden hin- und hergerissen, bis ich beschloss, viele meiner Privilegien aufzugeben, um endlich sein zu dürfen, wer ich wirklich bin.“

“Having led a double life - a marriage to appease society and a secret love life to keep my sanity - I was torn between the two and then I decided I had to give up much privilege to finally be who I truly am.”

Intergeschlechtliche Menschen wurden mit körperlichen, hormonellen oder chromosomalen Merkmalen geboren, die sich nicht in die gängigen medizinischen Normen von „männlich“ oder „weiblich“ einordnen lassen oder zu beiden gehören. Intergeschlechtliche Menschen können sich weiblich, männlich oder jenseits der zweigeschlechtlichen Ordnung identifizieren. Sie können heterosexuell, lesbisch, schwul, bisexuell, pansexuell oder asexuell sein.

Entscheidungsträger*innen sollten davon absehen, LSBTI* auf Grund stereotyper Vorstellungen zu betrachten: trans* Menschen soll nicht ihre Geschlechtsidentität in Abrede gestellt werden, wenn sie in ihrem Auftreten keine „gegengeschlechtlichen“ Muster reproduzieren; bei schwulen und lesbischen Menschen kann nicht ihr Schwul-/Lesbischsein in Frage gestellt werden, einzig weil sie heteronormative Ehen eingegangen sind oder Kinder bekommen haben (oder mussten/aus Schutz vor Anfeindungen wollten). Stereotype, normierende Blicke „auf“ LSBTI* erschweren die Glaubwürdigkeit des Asylantrags oder verunmöglichen ihn gar – zu Unrecht.

⁴ UNHCR: Guidelines on international protection N° 9: Claims to Refugee Status based on Sexual Orientation and/or Gender Identity within the context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol relating to the Status of Refugees. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/jrakgbk>

⁵ Zur spezifischen Situation von lesbischen und bisexuellen Frauen im Asylverfahren: siehe Stellungnahme der Fachstelle für LSBTI* Geflüchtete der Schwulenberatung Berlin: <https://schwulenberatungberlin.de/post/stellungnahme-zur-situation-lesbischer-und-bisexueller-frauen-im-asylverfahren-2>

⁶ Das Forschungsprojekt „Transrespekt versus Transphobie weltweit“ (TvT) von Transgender Europe (TGEU) bietet einen Überblick über die menschenrechtliche Situation von trans* Menschen in verschiedenen Teilen der Welt und entwickelt nützliche Daten für Institutionen und Menschenrechtsorganisationen: <https://transrespect.org>, s. a. die TGEU-Broschüre „Welcome to Stay – Building Trans Communities Inclusive of Trans Asylum Seekers and Refugees“: <http://tinyurl.com/jbybwmr>

KAPITEL 2

RECHTLICHE SITUATION VON LSBTI* IN DEUTSCHLAND

2.1 RECHTLICHE SITUATION VON LESBISCHEN, SCHWULEN UND BISEXUELLEN MENSCHEN

Seit dem 1. Oktober 2017 können in Deutschland auch gleichgeschlechtliche Paare eine Ehe eingehen oder ihre bestehende Lebenspartnerschaft in eine Ehe umwandeln lassen. Zuvor, seit 2001, gab es in Deutschland das Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), das schwulen und lesbischen Menschen die Begründung einer Lebenspartnerschaft ermöglichte. Jedoch waren Eingetragene Lebenspartnerschaften rechtlich nicht vollständig der Ehe gleichgestellt. Mit der sogenannten „Ehe für alle“ ist es nun möglich, eine in Deutschland geschlossene Lebenspartnerschaft in eine Ehe umwandeln zu lassen. Hingegen können im Ausland geschlos-

sene Lebenspartnerschaften nicht in Deutschland in eine Ehe umgewandelt werden; es ist jedoch eine neue Eheschließung möglich. Bis heute (Stand Dez. 2020) werden verheiratete Zwei-Mütter-Familien benachteiligt, indem die „Stiefkindadoption“ die einzige Möglichkeit für sie ist, die gemeinsame rechtliche Elternschaft und die damit verbundene Absicherung zu erreichen.⁷

Im Anhang finden Sie bei den Landkarten zur menschenrechtlichen Situation von LSBTI* weltweit den „Rainbow Europe Country Index“ der International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA), der u. a. auch die Gleichstellung von homosexuellen gegenüber heterosexuellen Personen in Deutschland misst.



Sicherheit ist eine Illusion. Innerhalb des ersten Monats nach meiner Ankunft in Berlin war ich einem homofeindlichen Angriff ausgesetzt. Die Realität, über die ich mir nicht bewusst war, ist immer weglaufen zu müssen.“

“Safety is an illusion. Within the first month of my arrival in Berlin, I was subject to a homophobic attack. The reality I wasn't aware of is that I'd always have to run away.”

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das 2006 in Kraft getreten ist, schützt vor Benachteiligungen aufgrund u. a. der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität – sowohl in der Arbeitswelt und auf dem Wohnungsmarkt als auch im Waren- und Dienstleistungssektor. Allerdings werden Mehrfachdiskriminierungen noch nicht ausreichend im Gesetzestext berücksichtigt, auch wenn es Bemühungen gibt, das Phänomen zu beachten, wie etwa § 4 AGG: „Erfolgt eine unterschiedliche Behandlung wegen mehrerer (...) Gründe, so kann diese unterschiedliche Behandlung (...) nur gerechtfertigt werden, wenn sich die Rechtfertigung auf alle diese Gründe erstreckt, derentwegen die unterschiedliche Behandlung erfolgt.“ Das AGG hat allerdings keinen Verfassungsrang und auch das Grundgesetz bietet lesbischen und schwulen Menschen nach wie vor keinen ausdrücklichen Schutz vor Diskriminierung.

Auch wenn Deutschland relativ aufgeschlossen gegenüber LSBTI* im Inland ist, werden zugleich lesben- und schwulenfeindliche Staaten unterstützt. So wurden trotz eines Rüstungsexportstopps der Bundesregierung auch in 2020 über Umwege Rüstungsgüter aus deutscher Produktion an das Königreich Saudi-Arabien geliefert, in dem die Todesstrafe aufgrund der sexuellen Orientierung droht.

2.2 RECHTLICHE SITUATION VON TRANS* MENSCHEN

Die rechtliche Lage für trans* Menschen wird in Deutschland seit 1981 im Transsexuellengesetz (TSG) geregelt. Das TSG wird angewendet, wenn der Wunsch vorhanden ist, den Vornamen und/oder den Personenstand offiziell zu ändern. Gegen das TSG wurde mehrmals geklagt und einige Teile wurden durch das Bundesverfassungsgericht für unwirksam erklärt, z. B.

- 2005: Eine Eheschließung darf nicht mehr als Kriterium gelten, das die Namensänderung rückgängig macht.
- 2009: Die Zwangsscheidung nach einer Personenstandsänderung ist verfassungswidrig.
- 2011: Die bis dahin erforderlich gewesene Fortpflanzungsunfähigkeit als Voraussetzung für die Personenstandsänderung verletzt die Menschenwürde sowie das Recht auf körperliche Unversehrtheit und ist daher verfassungswidrig.

Insgesamt gilt das TSG als stark überarbeitungswürdig bzw. in dieser Form als nicht mehr tragbar. Z. Zt. laufen Bemühungen, einen Entwurf zur parlamentarischen Abstimmung im Deutschen Bundestag zu bringen, der das Gesetz abschaffen und durch ein deutlich erleichtertes Verfahren, z. B. in Form eines Selbstbestimmungsgesetzes, ersetzen soll, in Anlehnung an Gesetze zur rechtlichen Geschlechtsangleichung, wie sie in Argentinien, Irland, Malta oder Dänemark im Laufe der letzten Jahre in Kraft getreten und von Menschenrechtsexpert*innen und Aktivist*innen als vorbildlich bewertet worden sind. Das TSG soll als Sondergesetz abgeschafft werden, kein Gerichtsverfahren mehr zur Vornamens- und Personenstandsänderung nötig sein, die „Begutachtungen“ sollen abgeschafft werden, das Verfahren insgesamt deutlich kürzer werden und eine umfassende rechtliche Anerkennung für nicht-binäre Personen geschaffen werden.⁸

NICHT-BINÄRE (NON BINARY) Personen identifizieren sich jenseits der Zweigeschlechterordnung, z. B. weder als Frau noch als Mann, sowohl als Frau als auch Mann oder erleben ihre Geschlechtsidentität als wechselnd oder fluid/flexibel. Sie können sich als geschlechtslos, zwischen zwei Geschlechtern, außerhalb oder nicht dazugehörig oder als „drittes“ oder anderes Geschlecht identifizieren. Auch trans* und inter* Menschen können diesen Begriff für sich nutzen.

Momentan ist für eine Vornamensänderung (VÄ) nach § 1 TSG und Personenstandsänderung (PÄ) nach § 8 TSG eine abgeschlossene Diagnostik notwendig (Diagnose F64.0 „Transsexualismus“ nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der Weltgesundheitsorganisation). Dazu sind zwei unabhängige Gutachten beim Gericht vorzulegen, die die Diagnose bestätigen sollen. Das Gesetz ist nur nutzbar für Menschen, die sich als männlich oder weiblich definieren, also nicht für nicht-binäre trans* Personen. Wenn entsprechende Gutachten vorliegen, sind die Krankenkassen verpflichtet, die Kosten einer Geschlechtsangleichung (Hormonersatztherapie und/oder chirurgische Maßnahmen) zu übernehmen. Mehr Informationen zu gesundheitlichen Bedarfen von geflüchteten trans* Menschen finden Sie im Kapitel 8.

HANDHABUNG IN DEUTSCHLAND IN KÜRZE:

- Mindestens 12 Sitzungen /12 Monate begleitende Psychotherapie
- 6 bis 12 Monate Alltagstest
- Diagnose F64.0 „Transsexualismus“
- Beginn der Hormonersatztherapie
- Nach 18 Monaten können Anträge auf geschlechtsangleichende Maßnahmen bewilligt werden (z. B. chirurgische Operationen, Epilation)
- Vornamens- und Personenstandsänderung nach TSG

Da das Verfahren sich teilweise über mehrere Jahre hinziehen kann, müssen trans* Menschen häufig einen erheblichen Zeitraum ohne entsprechende Papiere leben. Eine kurzfristige Unterstützung kann der Ergänzungsausweis der Deutschen Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e. V. (dgti) sein, der von vielen Behörden/Institutionen als ergänzendes Ausweisdokument anerkannt wird:

<https://dgti.org/ergaenzungsausweis.html>

Der Zugang für geflüchtete Personen gestaltet sich hierbei als besonders schwierig. Das TSG steht nur Asylberechtigten, jedoch nicht Asylsuchenden zur Verfügung, sowie Nicht-Deutschen, deren Heimatland keine vergleichbare Regelung kennt, was oft schwierig nachzuweisen ist. Häufiges Problem für geflüchtete Menschen ist der fehlende Zugang zu Beratungsstrukturen und Gutachter*innen bzw. Sprachmittler*innen, und wer die Kosten dafür trägt. Außerdem bestehen nach erfolgter VÄ/PÄ oft erhebliche Schwierigkeiten, die Identitätsnachweise dann in Deutschland ändern zu lassen, wenn z. B. Passdokumente vom Herkunftsland nicht geändert werden, weil es dort keine Anerkennung der VÄ/PÄ gibt.

Der Bundesverband Trans*, ein Zusammenschluss von Einzelpersonen, Gruppen, Vereinen, Verbänden und Initiativen auf Regional-, Landes- und Bundesebene, hat folgende Forderungen⁹ der Trans*-Communities an die Bundesregierung zur Reform des Transsexuellengesetzes zusammengefasst:

- Vornamens- und/oder Personenstandsänderung durch höchstpersönliche Erklärung,
- Aufhebung der zweigeschlechtlichen Ordnung im

- Recht sowie umfassende Anerkennung nicht-binär verorteter Personen,
- Wahrung der Persönlichkeitsrechte von Minderjährigen durch adäquaten Zugang zum Verfahren,
- ein zugängliches Verfahren zur Vornamens- und Personenstandsänderung für Nicht-Deutsche in Deutschland sowie Deutsche im Ausland,
- Anerkennung von trans* Eltern im Identitätsgeschlecht,
- Schutz von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Grundgesetz verankern,
- Wahrung der Menschenrechte von trans* Geflüchteten,
- Zugang zu trans*-spezifischer Gesundheitsversorgung sozialrechtlich absichern.

Des Weiteren ist anzumerken, dass die gesetzliche Lage trans* Kinder und Jugendliche nicht beachtet. Die Selbsthilfegruppe Trans-Kinder-Netz¹⁰ setzt sich u. a. dafür ein, dass in der Änderung des TSG Kinder und Jugendliche ausdrücklich berücksichtigt werden und die Behandlungsleitlinien die Möglichkeit der Behandlung mit Hormonen anerkennen, wenn Jugendliche das wünschen.

2.3 RECHTLICHE SITUATION VON INTER* MENSCHEN

AUTOR: DAN CHRISTIAN GHATTAS

Intergeschlechtliche Menschen, oder Menschen mit einer Variation der Geschlechtsmerkmale, werden mit Geschlechtsmerkmalen geboren, die weiblich und männlich zugleich, nicht ganz weiblich oder männlich oder weder weiblich noch männlich sind. Während manche unerkannt als Mädchen oder Junge aufwachsen, bis ihre Körper in der Pubertät einen „nicht-normativen“ Weg einschlagen, werden andere intergeschlechtliche Personen bereits bei Geburt als intergeschlechtlich identifiziert. Andere finden erst im Erwachsenenalter heraus, dass sie intergeschlechtlich sind.

Intergeschlechtliche Menschen werden häufig im Kleinkind- oder Kindesalter, aber auch noch in der Pubertät oder später medizinisch zu einem der beiden „Normgeschlechter“ hin behandelt, ohne dass eine wirkliche medizinische Notwendigkeit vorliegt.

Immer noch wissen viele Menschen in Deutschland nicht, dass Menschen mit einer Variation der Geschlechtsmerkmale existieren. Dies gilt auch für medizinisches und psychologisches Fachpersonal, Berater*innen, Sozialarbeiter*innen oder Fachpersonal aus der



Verwaltung. Innerhalb von LSBTI* sind intergeschlechtliche Menschen weiterhin die am stärksten tabuisierte, pathologisierte und unsichtbare Gruppe.

Neben der Unsichtbarkeit und mangelnden rechtlichen Anerkennung sind körperliche Eingriffe ohne persönliche, freie und vollständig informierte Einwilligung eine der Menschenrechtsverletzungen, die Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale in Deutschland seit über 50 Jahren erleben.

Hinzu kommen verbale und strukturelle Diskriminierungen, z. B. im Bereich Ausbildung, etwa durch das völlige Fehlen oder die Pathologisierung von intergeschlechtlichen Menschen in schulischen und universitären Lehrplänen; im Gesundheitswesen, etwa durch abfällige Äußerungen, invasive und nicht indizierte Untersuchungen oder Behandlungsverweigerung durch medizinisches Personal; im Arbeitsleben, etwa durch Einschränkungen, da Traumata durch Unsichtbarkeit und Pathologisierung sowie körperliche Beschwerden aufgrund von medizinischen Eingriffen immer wieder zu Ausfällen in der Ausbildung und im Job führen.¹¹ Positiv zu vermerken ist jedoch, dass in den letzten Jah-

ren das Interesse vieler Menschen in Deutschland stark zugenommen hat, mehr über Intergeschlechtlichkeit und die Menschenrechtsverletzung an intergeschlechtlichen Menschen zu erfahren. Zu verdanken ist dies in allererster Linie den Bemühungen intergeschlechtlicher Aktivist*innen und den daraus folgenden politischen Entwicklungen.

Mit der von Michel Reiter Mitte der 1990er Jahre gegründeten Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Gynäkologie und Pädiatrie (AGGPG) erhoben intergeschlechtliche Menschen in Deutschland zum ersten Mal ihre Stimme gegen die Verstümmelung ihrer Körper.¹² 2008 reichte der Verein Intersexuelle Menschen e. V. einen CEDAW-Schattenbericht (Committee on the Elimination of Discrimination against Women) bei den Vereinten Nationen ein. Im selben Jahr nahm die Nichtregierungsorganisation IVIM/OII Germany ihre Arbeit auf.

Als Folge der nachdrücklichen Mahnung des Komitees gegen die Diskriminierung der Frau (CEDAW) beauftragte die Bundesregierung den Deutschen Ethikrat,

sich mit dem Thema „Intersexualität“ zu befassen. Dies führte 2014 zur Einrichtung der beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) angesiedelten interministeriellen Arbeitsgruppe „Intersexualität/Transsexualität“.¹³

Zwei Aspekte haben seitdem besondere öffentliche Aufmerksamkeit erfahren: die Forderung nach einem Verbot nicht-lebenserhaltender, aufschiebbarer medizinischer Eingriffe ohne die persönliche, freie und voll informierte Einwilligung der intergeschlechtlichen Person selbst, sowie die Frage nach dem Geschlechtseintrag für intergeschlechtliche Menschen.

MEDIZINISCHE EINGRIFFE

Körperliche Eingriffe ohne persönliche, freie und vollständig informierte Einwilligung sind eine der zentralen Menschenrechtsverletzungen, die intergeschlechtliche Menschen erleben, und die Hauptforderung intergeschlechtlicher Menschenrechtsaktivist*innen ist ein sofortiges Verbot dieser Eingriffe.¹⁴

2014 wurde von der 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) in klaren Worten eine Parallele zwischen der Verstümmelung intergeschlechtlicher Genitale und weiblicher Genitalverstümmelung gezogen.¹⁵ Die Parlamentarische Versammlung des Europarats und das Europäische Parlament haben sich 2017 und 2019 klar für den Schutz der körperlichen Selbstbestimmung und Integrität intergeschlechtlicher Menschen ausgesprochen und die jeweiligen Mitgliedsstaaten, so auch Deutschland, aufgefordert, für den Schutz intergeschlechtlicher Personen zu sorgen.¹⁶

Dies ist auch dringend notwendig, denn neueste Untersuchungen zeigen, dass diese nicht lebensnotwendigen und aufschiebbaren Eingriffe insbesondere an intergeschlechtlichen Kindern bis zu zehn Jahren in den letzten 15 Jahren nicht weniger geworden sind.¹⁷ Die verschiedenen Menschenrechtskomitees der Vereinten Nationen haben von 2008 bis 2020 Deutschland regelmäßig für die an intergeschlechtlichen Menschen begangenen Menschenrechtsverletzungen gerügt.¹⁸

Ein 2020 von der Bundesregierung erstellter Referentenentwurf zum Verbot geschlechtsverändernder Eingriffe bei intergeschlechtlichen Kindern wurde aufgrund seiner erheblichen Lücken, seiner sichtlichen Unkenntnis im Hinblick auf intergeschlechtliche Körper und die an

ihnen ausgeführten medizinischen Eingriffe und einem Fehlen einer klaren Menschenrechtsperspektive von Interessensverbänden intergeschlechtlicher Menschen sowie von Berufsverbänden, etwa aus den Bereichen Gesundheit und Recht, und nicht zuletzt vom Deutschen Institut für Menschenrechte scharf kritisiert.¹⁹

OFFENGELASSENER GESCHLECHTSEINTRAG UND GESCHLECHTSEINTRAG „DIVERS“

2013 wurde das Personenstandsgesetz dahingehend geändert, dass der Geschlechtseintrag eines Neugeborenen offenbleiben muss, wenn dessen Geschlecht nicht eindeutig als männlich oder weiblich bestimmt werden kann. Dies ist im Hinblick auf intergeschlechtliche Kinder höchst problematisch, da es einem Zwangsausgang gleichkommt. Intergeschlechtliche Erwachsene haben das Gesetz in den letzten Jahren genutzt, um den Geschlechtseintrag aus ihrer Geburtsurkunde zu löschen. Voraussetzung dafür sind jedoch medizinische Nachweise als Beweis für eine „Uneindeutigkeit“. Dies schließt eine Vielzahl von Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale aus.

2017 wurde schließlich der Antrag einer intergeschlechtlichen Person auf einen dritten Geschlechtseintrag vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) für verfassungskonform erklärt. Der Beschluss des BVerfG verpflichtete Deutschland, einen positiven dritten Geschlechtseintrag für alle Menschen verfügbar zu machen, deren Geschlechtsidentität weder männlich noch weiblich ist, also auch für nicht-intergeschlechtliche Menschen.²⁰ Der 2019 von der Bundesregierung eingeführte Geschlechtseintrag folgt diesem Anspruch jedoch nicht, sondern beschränkt den Zugang zum Eintrag „divers“ auf intergeschlechtliche Menschen, die eine medizinische Diagnose (notfalls unter Inkaufnahme retraumatisierender Untersuchungen) vorlegen können. Dies hat der Bundesgerichtshof (BGH) in seinem Urteil vom 22.4.2020 bestätigt. Diese Einschränkung stellt nicht nur eine Ungleichbehandlung von intergeschlechtlichen und nicht-intergeschlechtlichen Menschen dar, sondern verhindert, dass intergeschlechtliche Menschen, die, wie es bei vielen der Fall ist, keinen Zugriff auf ihre medizinischen Unterlagen haben, entweder eine retraumatisierende Untersuchung über sich ergehen lassen müssen oder aber keinen Zugang zum neuen Geschlechtseintrag haben.²¹

⁷ Zur nötigen Reform des Abstammungsrechts auch für lesbische Paare mit Kind:

<https://www.lsvd.de/de/ct/2506-Kein-Kind-darf-bezueglich-seiner-Familienform-diskriminiert-werden>

⁸ Im Juni 2020 wurden 12.000 Unterschriften für eine selbstbestimmte gesetzliche Regelung zur Änderung von Namen und Geschlechtseintrag der Politik übergeben. Das Positionspapier, sowie Gesetzesentwürfe der Linken, FDP und B'90/Grüne zu einem selbstbestimmten Geschlechtseintrag finden Sie hier: <https://www.bundesverband-trans.de/unterschriften/>

⁹ Siehe Forderungspapier „Paradigmenwechsel - Zum Reformbedarf des Rechts in Bezug auf Trans“

<https://www.bundesverband-trans.de/portfolio-item/policy-paper-recht/>

¹⁰ www.trans-kinder-netz.de

¹¹ Siehe die von OII Europe gewonnenen Erkenntnisse aus der EU-LGBTI II Survey (2019): <https://oii-europe.org/library-en/infographics/> sowie D. C. Ghattas (2019): „Protecting Intersex People in Europe. A toolkit for law and policy makers“, hg. von ILGA Europe und OII Europe: <https://tinyurl.com/yx9d4oeg>; die deutsche Übersetzung ist in Vorbereitung und wird abrufbar sein auf www.oii-germany.org; s. a. Agentur der EU für Grundrechte (FRA, 2015): „The fundamental rights situation of intersex people“: <http://tinyurl.com/pts36n> und das Themenpapier „Human Rights and Intersex People“ (2015) des Menschenrechtskommissars des Europarats:

<http://tinyurl.com/j3c9lfc>, dt. Übersetzung „Menschenrechte und intergeschlechtliche Menschen“: <https://tinyurl.com/y2soghxp>; sowie auch D. C. Ghattas (2013): „Menschenrechte zwischen den Geschlechtern. Vorstudie zur Lebenssituation von Inter*Personen“, hg. v. Heinrich Böll Stiftung: <https://tinyurl.com/y65l2rww>

¹² Reiters strategische Prozessführung mit dem Ziel, den Geschlechtseintrag „Zwitter“ zu legalisieren, um so durch die rechtliche Anerkennung intergeschlechtlicher Menschen eine Handhabe gegen die medizinischen Eingriffe zu erhalten, scheiterte jedoch 2001. 2008 gewann mit Christiane Völling zum ersten Mal weltweit eine intergeschlechtliche Person eine Klage auf Schadensersatz gegen den Arzt, der sie als junge Erwachsene operiert hatte. In einer zweiten Klage (Michaela Raab gegen ihren Chirurgen 2015) wurde zum ersten Mal weltweit ein Krankenhaus wegen mangelnder Aufklärung über die Folgen und möglichen Langzeitfolgen der Operationen und der Hormontherapie an einer intergeschlechtlichen Person für schuldig befunden. Das Verfahren endete 2019 in der zweiten Instanz mit einem Vergleich. Für Völling s. Landgericht Köln, 25 O 179/07: <https://tinyurl.com/yxegw5qj>; für Raab s. LG Nürnberg-Fürth, Urteil v. 17.12.2015 – 4 O 7000/11 Zeitungsbericht v. 14.2.2019 <https://tinyurl.com/yqq7nmlc>

¹³ Siehe für die abschließende Zusammenfassung der Ergebnisse: <https://tinyurl.com/y25rzzxa>

¹⁴ Siehe die Forderungen der Malta Declaration: <https://tinyurl.com/ytyfr84s> und das Vienna Statement: <https://tinyurl.com/yxkzvj9f>

¹⁵ Siehe 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) Top 8.1: <https://tinyurl.com/yttula8d>

¹⁶ Siehe Resolution 2191 (2017) „Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people“: <https://tinyurl.com/yxfqq5dr>; European Parliament resolution of 14 February 2019 on the rights of intersex people (2018/2879(RSP)): <https://tinyurl.com/yqqtz8e>

¹⁷ Siehe U. Klöppel (2016): „Zur Aktualität kosmetischer Operationen ‚un-eindeutiger‘ Genitalien im Kindesalter.“ Hg. von der Geschäftsstelle des Zentrums für transdisziplinäre Geschlechterstudien der Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, S. 56–62: <https://tinyurl.com/y22d28c9> und die Nachfolgestudie: J. Hoenes, E. Januschke, U. Klöppel (2019): „Häufigkeit normangleichender Operationen ‚uneindeutiger‘ Genitalien im Kindesalter. Follow Up Studie.“ Bochum: <https://tinyurl.com/y2rwdg7>

¹⁸ Siehe die regelmäßig aktualisierte Liste von OII Europe: <https://tinyurl.com/y2suobrm>

¹⁹ Referentenentwurf und Stellungnahmen: <https://tinyurl.com/y6y75o7u>

²⁰ BVerfG 1BvR 2019/16, 10. Oktober 2017: <https://tinyurl.com/yd8bbbay> und die juristische Auslegung des Beschlusses: <https://tinyurl.com/yfygy5c6>

²¹ Zum jetzigen Zeitpunkt (November 2020) liegt dem BVerfG eine Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil des BGH vor: <https://tinyurl.com/y27yc4wm>

KAPITEL 3

SPEZIFIKA IN DER BERATUNG VON GEFLÜCHTETEN LSBTI*



AUTOR*IN: MASHA BEKETOVA

3.1 HINTERGRUND

Viele Organisationen und Initiativen in Deutschland haben in den letzten Jahren Projekte gestartet, die unter Labels wie „Queer Refugees Welcome“ laufen und Beratungen/Begleitungen für geflüchtete lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und inter* Menschen anbieten. Manche basieren auf persönlicher Erfahrung mit Flucht und jahrelanger Auseinandersetzung mit Strukturen und sind von LSBTI* selbst organisiert, andere sind neu in diesem Feld. Für eine Person, die nicht so lange in Deutschland lebt, ist es manchmal schwer durchzublicken, welche Angebote kompetent sind, welche Organisationen welche Entwicklungen durchgemacht haben und wo noch Sensibilität fehlt.

Um Beratungsangebote so zielgruppenspezifisch zu gestalten, dass geflüchtete LSBTI* von diesen Beratungen profitieren und gestärkter, handlungsfähiger und informierter sind, braucht es ständige Reflexion der eigenen beraterischen Haltung und Anpassung/Veränderung der Angebote. Unsensible Äußerungen und Verhaltensweisen könnten leicht traumatische Erfahrungen, Ängste

und Unsicherheiten der Vergangenheit und Gegenwart verstärken und das Vertrauen zum Unterstützungssystem langfristig beeinträchtigen.

Dieser Text zeigt einige Ideen auf, die hilfreich in der Arbeit mit geflüchteten LSBTI* sein können, und stellt Ansätze vor, die gut funktioniert haben. Die Inhalte beruhen auf dem Austausch mit geflüchteten LSBTI*, mit den Organisationen, die an den von der Schwulenberatung Berlin organisierten Expert*innen-Runden teilgenommen haben, mit weiteren Berater*innen von LesMigraS und der Lesbenberatung Berlin e.V. sowie mit queerfeministischen Aktivist*innen aus unterschiedlichen sprachlichen Kontexten. Als Zielgruppe sind deutschsprachige professionalisierte Berater*innen gedacht, die Informationen können aber auch für ehrenamtliche Unterstützende von Interesse sein.

3.2 IST-ZUSTAND

Die Situation von geflüchteten LSBTI* in Deutschland ist von vermehrten Herausforderungen gekenn-

zeichnet: anhaltende Unsicherheit bezüglich des Aufenthaltsstatus; furchteinflößende Briefe, deren Amtssprache oft nicht verständlich ist und die erneut bürokratische Schwierigkeiten beinhalten; begrenzte soziale Leistungen; Leben in Gemeinschaftsunterkünften; oft Einsamkeit und Isolation; Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt; erschwelter Zugang zu medizinischen Leistungen und zu qualifizierten Psychotherapien; Erinnerungen an Gewalt und Diskriminierungen, die Anlass zur Ausreise gegeben haben; Einschränkungen in der Freizügigkeit; Rassismus und Migrant*innenfeindlichkeit der Behörden, der Nachbar*innen, aber auch in den LSBTI*-Communities und von „wohlwollenden“ Unterstützer*innen, von denen einige einen exotisierenden, fetischisierenden Blick auf geflüchtete LSBTI* haben; lesben-, schwulen- und transfeindliche Gewalt in der Öffentlichkeit; auf institutionellen und zwischenmenschlichen Ebenen sowie in Bezug auf intergeschlechtliche Geflüchtete ein hohes Maß an Unkenntnis über die Existenz und Lebensrealitäten von Inter*. Einige geflüchtete LSBTI* sind von Abschiebung bedroht, einige bekommen nur eine Duldung, die, wie eine Aktivistin sagte, nur „eine süße Abschiebung“ ist, weil die mit einer Duldung einhergehende rechtlose Lage Personen oft dazu veranlasst, zurückzukehren.

Die soziale Lage von geflüchteten LSBTI* während des Asylverfahrens, aber auch oft noch nach einer Zusage des Aufenthalts in Deutschland, ist meistens prekär. Zusätzlich beeinflussen die gesundheitlichen Folgen der strukturellen Gewalt und Diskriminierung die Lebensqualität. Einige geflüchtete LSBTI* berichten von Schlafstörungen, Depressionen, Unruhe und Angstattacken.

Nichtsdestotrotz sehen viele LSBTI* ihre Migration als Leistung und schöpfen aus der eigenen Geschichte der Flucht Stärke und Inspiration.

Eine geflüchtete Person ist nie nur durch ihre Fluchtgeschichte definiert. Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung, Geschlechtsausdruck, Vielfalt von Körperlichkeit und Geschlechtsmerkmalen, Befähigung, Alter, Religion oder keine, (formale) Bildung oder keine, das alles prägt die Erfahrungen von Menschen. In Zusammenhang mit diesen sich überschneidenden Machtverhältnissen entstehen individuelle Wahrnehmungen der eigenen Situation und Fragen, mit denen Ratsuchende sich an Beratungsstellen wenden. Manche Ratsuchende haben mehrjährige Erfahrung im Aktivismus, wissen, wie eine NGO funktioniert und was sie von der Beratung erwarten. Andere kommen vielleicht zum

ersten Mal überhaupt in eine Beratungsstelle und reden zum ersten Mal im Leben mit einer unbekannt Person über ihre eigenen Probleme. Es ist wichtig, den Ratsuchenden Raum zu geben, ihre Fragen zu stellen, und den Beratungsauftrag zu verstehen.

3.3 RAUM GESTALTEN

Zuallererst ist es wichtig, den Raum so zu gestalten, dass Vertrauen zwischen LSBTI* mit Fluchterfahrung und der Beratungsstelle ermöglicht wird. Das Beratungssetting spielt dabei eine nicht geringe Rolle. Es ist wichtig, sich und die eigene Haltung immer wieder zu hinterfragen: Wie ist das Team der Beratungsstelle strukturiert? Sind LSBTI* mit Fluchtgeschichte im Team? Werden Machtbeziehungen zwischen den Beratenden und den zu beratenden Personen sowie innerhalb des Teams beachtet? Ist die Sprachmittlung selbst LSBTI*-zugehörig und ist sichergestellt, dass Selbstbezeichnungen korrekt übersetzt werden? Ist der Raum ruhig und ansprechend gestaltet? Lange Wartezeiten und bürokratisierte Anmeldeprozedere können an das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF), das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) und die Ausländerbehörde erinnern. Wie kann den Ratsuchenden das Gefühl vermittelt werden, dass die Beratungsstelle keine Behörde ist? Diese und weitere Fragen finden Sie in der Checkliste am Ende dieses Kapitels, an der Sie sich orientieren können.

Nicht jede Person, die in die Beratung kommt, hat sich mit der eigenen sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität auseinandergesetzt. Nicht alle LSBTI* erfüllen westeuropäische Stereotype darüber, wie LSBTI* aussehen, sich verhalten oder wie ihr So-Sein die eigene Identität bestimmt. Soll sich die beratende Person selbst in der Beratung positionieren, um den Ratsuchenden einen vertraulichen Raum zu bieten, in dem es möglich ist, ein Coming-Out zu thematisieren, über sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität oder die Vielfalt von Körperlichkeit zu reden?

Eine besondere Herausforderung der Beratung von geflüchteten LSBTI* ist es, den Spagat zu schaffen zwischen der großen Distanz (für Vertrauensaufbau ist oft längere Zeit notwendig, als nur eine Erstberatung) und der Notwendigkeit, oft schnell handeln zu müssen und dabei sensible vertrauliche Themen zu besprechen. Außerdem müssen wichtige Entscheidungen schnell, spontan und/oder außerhalb der gewöhnlichen Arbeitszeiten getroffen werden.

Zum Beispiel brauchen Personen bei Gewalt in der Unterkunft schnell eine andere Übernachtungsmöglichkeit. Oder ein Brief mit der Einladung zur Anhörung ist erst kurzfristig angekommen und die ratsuchende Person wünscht sich eine LSBTI*-zugehörige, mehrsprachige Begleitung zur Anhörung. Denn diese Begleitung bietet die Möglichkeit, die Ratsuchenden dabei zu unterstützen, dass ihre Verfolgungsgeschichte mit allen relevanten Details in der Anhörung aufgenommen wird und keine unangebrachten Fragen gestellt werden. Mehr Tipps zur Vorbereitung auf die Anhörung finden Sie in Kapitel 11 dieser Broschüre.

In solchen Situationen, aber auch etwa bei Suizidgeanken, ist eine gute Erreichbarkeit des*der Berater*in erforderlich. Bei vermehrten Anfragen außerhalb der regulären Öffnungszeiten ist etwa ein Diensthandy eine mögliche Lösung.

3.4 REFLEXION

Die Reflexion der eigenen gesellschaftlichen Position des*der Berater*in gehört unabdingbar zur Gestaltung einer erfolgreichen Beratung. Ständige Weiterbildung, Verfolgung der Gesetzesänderungen, der Adressen der relevanten Behörden, aber auch Selbstreflexion und Hinterfragen der eigenen Glaubenssätze, Stereotypen, Kenntnisse und Intentionen sind besonders wichtig bei dieser Arbeit. Welche Rolle spielen meine eigenen Betroffenheiten und Privilegierungen in dem, wie ich Personen begegne? Von welchen Selbstverständlichkeiten gehe ich in dieser Stadt aus? Welche Begriffe, Vorgänge, Erscheinungen sollen detaillierter erklärt werden und welche nicht? Was heißt das, wenn eine Person für sich eine Selbstbenennung verwendet, die in der mir bekannten Sprachverwendung abwertend ist? Wie gehe ich mit den Begriffen und selbstgewählten Identitäten in unterschiedlichen Sprachen um? Berater*innen sollten wissen, welche Begriffe „ok“ sind, welche unterschiedlichen Positionierungen es gibt, und dass nicht alle etwas vom westlich-europäischen Konzept des Coming-Outs halten.

3.5 KRISEN UND TRAUMA

Es gibt sehr wenige kompetente Psychotherapeut*innen, die sowohl für LSBTI*-Themen als auch auf Rassismus und Migrant*innenfeindlichkeit sensibilisiert sind und die notwendigen Sprachkenntnisse besitzen. Viele lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und intergeschlechtliche Menschen haben wenig Vertrauen zu schulmedizinischen Psychotherapeut*innen aufgrund

ihrer schlechten Erfahrungen mit Pathologisierung und Stigmatisierung. Dies führt dazu, dass die LSBTI*-Beratung manchmal zum einzigen Ort wird, an dem über Diskriminierung geredet und Emotionen zugelassen werden können. Auch ein*e Rechtsberater*in sollte die notwendigen Kenntnisse über Traumatisierungen besitzen und die Klient*innen bei Krisen auffangen können bzw. an kompetente und sensible Kolleg*innen aus anderen Beratungsstellen weiterleiten. Traumasensible Beratung bedeutet auch die Mitberücksichtigung der aktuellen sozialen Lage der Person (so ist z. B. bei unsicherem Aufenthaltsstatus Stabilisierung notwendig)



und dementsprechende Rücksichtnahme bei der Gesprächsführung auf Fragen, die schlimme Erinnerungen triggern und daher retraumatisieren können.

3.6 BERATUNGSANSÄTZE

Beratung von geflüchteten LSBTI* findet an der Schnittstelle mehrerer Beratungsansätze statt und geht über gewöhnliche Beratungsmethoden hinaus. Die Beratung der geflüchteten LSBTI* stellt eine Synergie aus psychosozialer, rechtlicher, Antigewalt-, Antidiskriminierungs- sowie oft auch psychologischer und trauma-

sensibler Beratung dar. Eine kompetente und wirksame Beratung von geflüchteten LSBTI* benötigt ein interdisziplinäres Team, darunter Psycholog*innen, interkulturelle Kompetenzen, Anwalt*innen, Sozialarbeiter*innen und peer-to-peer-Expertise.

Eine mögliche Strategie bei Beratungen von geflüchteten LSBTI* besteht darin, die Wahrnehmung der persönlichen Situation in den strukturellen Kontext einzubetten (z. B. zu erzählen, wie ein Asylprozess strukturiert ist, welche Diskriminierungsverhältnisse eine Rolle spielen, darüber zu informieren, dass viele

Wichtige Ansätze sind Klient*innenzentriertheit / Parteilichkeit, Anonymität und Empowerment.

Der Ansatz der Klient*innenzentriertheit / Parteilichkeit bedeutet, dass die Interessen und das Wohlfühlen der Klient*innen im Mittelpunkt der Beratung stehen: Selbstbezeichnungen und Identitäten werden nicht in Frage gestellt und der Wahrnehmung der betroffenen Person wird geglaubt. Oft kommen Ratsuchende in einer schon sehr aussichtslosen Situation. Wie kann ihnen trotzdem das Gefühl vermittelt werden, dass alles getan wird, um ihre Abschiebung zu verhindern?

Dazu gehören auch Anonymität und der Schutz der persönlichen Daten – sowohl im Beratungsraum (finden Beratungen in einem Durchgangszimmer statt? finden mehrere Beratungen gleichzeitig statt?), als auch in der Dokumentation und insbesondere beim Case-Management (oute ich jemanden, indem ich Mitarbeiter*innen der Unterkunft kontaktiere? wie gehen von mir kontaktierte und eventuell weniger sensibilisierte Dritte mit vertraulichen Informationen der Klient*innen um?).

Ein zentraler Aspekt der Beratungsarbeit mit geflüchteten LSBTI* ist Empowerment, also die Stärkung des Selbstbewusstseins der Ratsuchenden und Hilfe zur Selbsthilfe. Geflüchtete LSBTI* sind in einer schwierigen Situation, aber sie sind eigenständige Menschen, die ihre eigenen Entscheidungen treffen und auch vor der Beratung zurechtgekommen sind. Es ist unabdingbar, Freiheit und persönliche Grenzen der ratsuchenden Personen zu respektieren, ihnen alle Handlungsmöglichkeiten bekannt zu geben sowie einen sicheren und vertraulichen Raum in der Beratung anzubieten, wo sie ihre eigenen Entscheidungen treffen können, ohne für sie zu sprechen.

Meistens wissen geflüchtete LSBTI* selbst ganz genau, was sie brauchen (z. B. Kommunikation). In diesem Fall ist es die Aufgabe der Beratungsstelle, Raum und Ressourcen für selbstbestimmte Vernetzung anzubieten.

3.7 LOKALE PERSPEKTIVE

Durch fehlende soziale Anschlüsse wird die*der Berater*in von den Geflüchteten manchmal als eine befreundete Person angesehen. Trotz der Wichtigkeit der Erhaltung einer professionellen Distanz sind viele Berater*innen und ehrenamtliche Unterstützende auch Teil der migrantischen LSBTI*-Communities, die oft überschaubar und gut vernetzt sind. Ein respektvoller Umgang außerhalb der Beratungssituation und Schweigepflicht sind besonders bei solchen Konstellationen

ein Muss. Die Tatsache, dass viele Geflüchtete und Migrant*innen sich untereinander kennen, bedeutet auch, dass viel Wissen in den Communities selbst zirkuliert. Und keine professionelle Berater*innenausbildung bringt gleiches Expert*innenwissen, wie eigene Fluchterfahrung und deren Reflexion. Initiativen und Teams ohne Expertise von geflüchteten LSBTI* sind abstrakt und realitätsfern. Menschen, die vor 20 Jahren Asyl beantragt haben, können auch ihre Erfahrungen teilen. Daher ist es wichtig, Netzwerke zu pflegen und Widerstandsstrategien gegen Diskriminierungen miteinander zu teilen. Denn gute Vernetzung ermöglicht gezielte Weitervermittlung an andere Organisationen und Aktivist*innen.

3.8 TEAMARBEIT

Berater*in zu sein ist ein Privileg und eine große Verantwortung. Manchmal scheint die Verantwortung zu groß und die Geschichten herzzerreißend, vor allem, wenn die strukturellen Hürden unüberwindbar erscheinen und sich keine nachhaltigen Lösungen finden. Daher ist es bei dieser Arbeit wichtig, auch mal selbst nach Rat und Hilfe zu fragen, die Aufgaben im Team aufzuteilen und regelmäßig Intervision und Supervision in Anspruch zu nehmen. Transparenz und Aufmerksamkeit zu sich selbst und zu Mitmenschen im Team sind notwendig, um die Beratungsarbeit lange und in hoher Qualität machen zu können.

CHECKLISTE BERATUNG VON GEFLÜCHTETEN LSBTI*²²

(SELBST-)REFLEXION

- Ist Ihre Motivation für diese Arbeit Solidarität und Respekt oder Mitleid und die Illusion, zu retten?
- Was ist der Auftrag der Ratsuchenden an Sie und Ihre Organisation/Initiative?
- Sprechen Sie für andere oder lassen Sie Menschen, die in die Beratung kommen, sich aussprechen?
- Wie können Ratsuchende sich empowern? Wie kann Ihre Organisation Ressourcen teilen?
- Wie können Sie die Beratung so gestalten, dass Menschen über ihre Rechte und Möglichkeiten aufgeklärt werden und sich für weitere Schritte bestärkt fühlen?
- Verstehen Sie den Unterschied zwischen Selbst- und Fremdbezeichnung?
- Verstehen Sie das Machtverhältnis zwischen Beratenden und Ratsuchenden?
- Werden Machtbeziehungen auch innerhalb des Teams beachtet?
- Wie gehen Sie mit Ihren Privilegien und Betroffenheiten um? Wie können Sie authentisch und präsent sein?
- Wie können Sie eine passende, nicht kalte Distanz zu den Ratsuchenden finden?

BÜROGESTALTUNG UND UMGEBUNG

- Wie gestalten Sie den Raum so, dass es möglich ist, zur Ruhe zu kommen und keine Angst zu haben?
- Wird der zu beratenden Person der notwendige Schutzraum und die Wahrung der Privatsphäre zugesichert? Sind Sie in der Lage, Trost und Mitgefühl zu zeigen?
- Ist der Beratungsraum ein Durchgangszimmer? Ist es warm und gut gelüftet?
- Finden mehrere Beratungen gleichzeitig statt?
- Merken Sie sich Namen und Pronomen von Ratsuchenden? Sprechen Sie Namen richtig aus?
- Verwechseln Sie Länder?
- Gibt es die Möglichkeit, außerhalb der Sprechzeiten erreicht zu werden (z. B. bei Problemen mit Behörden oder Suizidgedanken)? Werden Mails regelmäßig gecheckt? Gibt es ein Diensthandy?
- Gibt es lange Wartezeiten oder ist es möglich, ohne Termin zur Beratung zu kommen?
- Ist es möglich, Intervision und Supervision in Anspruch zu nehmen?
- Haben Sie Techniken, geflüchtete LSBTI* effektiv und respektvoll zu befragen und beraten?

- Sind die Räume rollstuhlgänglich?
- Ist die Einrichtung leicht zu finden in der Stadt?
- Ist Ihre Organisation mehrsprachig?
- In welchen Sprachen findet die Beratung statt?
- Ist es möglich, schnell auf Rassismus und LSBTI*-Diskriminierungen sensibilisierte Sprachmittlung zu finden? Auch in Gebärdensprache? Können Sie Leichte Sprache?
- Wie gehen Sie mit vertraulichen Informationen beim Case-Management um? Wie kann ein Zwangsouting vermieden werden?
- Wie bewahren Sie Ihre Dokumentation so auf, dass Anonymität gewährleistet werden kann?
- Was bedeutet es, wenn eine Person für sich eine Selbstbezeichnung verwendet, die in der Ihnen bekannten Sprachverwendung abwertend ist?
- Wie gehen Sie mit den Begriffen und selbstgewählten Identitäten in unterschiedlichen Sprachen um?
- Was können Sie alleine nicht machen? Wie kann die Arbeit im Team aufgeteilt werden?
- Wie können Sie auf sich selbst und Ihre Mitmenschen im Team gut aufpassen und Verantwortung teilen?
- Wie ist Ihr Team strukturiert? Gibt es geflüchtete LSBTI* im Team? Wie wird mit den Differenzen und Machtbeziehungen umgegangen?
- Ist den Beratenden bewusst, dass die einzelnen unter LSBTI* zusammengefassten Menschen unterschiedliche Lebenserfahrungen haben, dass z. B. die Erfahrung einer intergeschlechtlichen Person sich von der eines schwulen Mannes völlig unterscheiden kann?
- Sind Sie sich bewusst, dass sich nicht alle intergeschlechtlichen und trans* Menschen (oder auch Menschen, die sexuelle Kontakte mit Menschen der gleichen Geschlechtsidentität haben) als LSBTI* empfinden? Wie gehen Sie damit um, wenn diese Menschen Unterstützung suchen, weil Ihre Organisation als Anlaufstelle genannt wurde?

HINWEISE ZU SCHUTZRÄUMEN

- Was signalisieren im Wartebereich und in den Beratungsräumen ausliegende Infomaterialien wie Plakate, Flyer und Dekoration? Sind welche vorhanden, die Offenheit gegenüber LSBTI*-Themen signalisieren?
- Wird beim Auslegen des Materials die Vielfalt der unter der Abkürzung LSBTI* versammelten Menschen mitbedacht und sind z. B. auch Materialien für trans* und intergeschlechtliche Menschen ausliegend?
- Haben die Mitarbeitenden Regenbogen-Buttons/-Anstecknadeln oder andere persönliche Sachen, die signalisieren, dass sie gegenüber LSBTI*-Themen und Menschen freundlich gesinnt sind?

DOKUMENTATION INNERHALB DER ORGANISATION

- Von welchen Selbstverständlichkeiten gehen Sie aus? Wie können Sie Ihre Beraterische Haltung, Ihre Glaubenssätze, Stereotype hinterfragen? Wie können Sie sich informieren?
- Sprechen Aufnahme- und interne Informationsformulare die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität sowie die Vielfalt von Körpergeschlechtern (Intergeschlechtlichkeit) einfühlsam an?
- Hat Ihre Einrichtung spezielle Standards zum Arbeitsverfahren bzgl. der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität, des Geschlechtsausdrucks und der körperlichen Vielfalt?
- Spricht der Verhaltenskodex Ihrer Einrichtung einfühlsam und deutlich Themen der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität, des Geschlechtsausdrucks und der körperlichen Vielfalt an?
- Haben Sie einfachen Zugang zu Bildungs- und Informationsmaterialien bzgl. sexueller Orientierung, Ge-

KAPITEL 4

EHRENAMTSMANAGEMENT IM LSBTI*-BEREICH

AUTORIN:
GESA LUISE RITTINGHAUS

- schlechtsidentität, Geschlechtsausdruck und körperlicher Vielfalt?
- Beinhaltet die Kategorie „Schutzbedürftigkeit“ auf Ihren Formularen auch sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität sowie körpergeschlechtliche Vielfalt jenseits von Mann und Frau?
 - Unabhängig davon, wie Sie und Ihre Beratungsstelle positioniert sind, haben Sie sich tatsächlich mit Lesben- und Schwulenfeindlichkeit, Trans- und Interfeindlichkeit sowie mit der eigenen sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität und mit körperlicher Vielfalt auseinandergesetzt?
 - Haben Sie sich mit Rassismus, Flucht und Asyl auseinandergesetzt?

AUSKUNFT UND EMPFEHLUNG

- Wie vernetzt ist Ihre Organisation/Initiative?
- Ist Ihre Einrichtung auf dem neuesten Stand und gibt sie Auskunft über lokale LSBTI*-Organisationen und Vereine, die Geflüchtete in den folgenden Bereichen unterstützen?
 - Gesundheitsversorgung
 - Unterkunft
 - Beschäftigung
 - Gewaltschutz und Antidiskriminierung
 - psychosoziale und zwischenmenschliche Unterstützung
- Empfiehlt Ihre Einrichtung aktiv diese Anlaufstellen?
- Wohin können Sie weitervermitteln?

FORTBILDUNG

- Erhalten Sie eine fundierte Schulung über sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und körperliche Vielfalt?
- Erhalten Sie eine fundierte Schulung über Mehrfachdiskriminierung?
- Werden in der Schulung erfahrungsbasierte und interaktive Methoden angewandt?
- Wird die Schulung den praktischen Arbeitsbedürfnissen entsprechend gestaltet?
- Tragen geflüchtete LSBTI* zu der Fortbildung aktiv bei?
- Wird die Nachhaltigkeit der Schulung an konkreten Zielen gemessen?
- Sind regelmäßige Auffrischkurse vorgesehen?

Im Durchschnitt sind ca. 30% der Menschen in Deutschland in ihrem Leben zu einem gewissen Zeitpunkt ehrenamtlich aktiv.²³ Ehrenamt ist jedoch nicht konkret definiert in Bezug auf Zeitrahmen und Kontext. Die Qualifizierung von Ehrenamtlichen ist hierzulande nicht gesetzlich vorgeschrieben. Ein Ehrenamt ist kein Arbeitsverhältnis, somit gilt kein Kündigungsschutz, was aber nicht bedeutet, dass nicht ähnliche Spielregeln zu beachten sind. Eben diese Spielregeln sollen in diesem Kapitel vorgestellt werden, um eine Orientierung zu geben, was Ehrenamt im Bereich LSBTI* bedeutet.

4.1 THEMENBEREICHE

Das Ehrenamt im Bereich geflüchtete LSBTI* ist genauso vielfältig wie die einzelnen Menschen. Die Herausforderungen und auch Einsatzmöglichkeiten beziehen sich auf einerseits niederschwellige Angebote, wie 1-zu-1-Sprachtandems, andererseits kommen deutlich komplexere Angebote hinzu, wie der Umgang mit Traumatisierung und der Aufbau eines neuen Lebens. Denn Themen und Bedürfnisse, die manchmal jahrelang verdrängt wurden, treten in den Vordergrund und daraus folgen viele Fragen. Die Ehrenamtlichen sollen aber nicht im Bereich der psychosozialen Beratung aktiv werden. Derlei Tätigkeiten sollen auch zukünftig im Aufgabenbereich der Hauptamtlichen bleiben. Themenbereiche, in denen sich Ehrenamtliche engagieren können, sind u. a.

- beim Spracherwerb,
- bei der Wohnungssuche,
- bei Behördengängen und Arztbesuchen,
- in Alltagssituationen,
- beim Zugang zum Arbeitsmarkt,
- beim Erkunden der eigenen sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität
- und beim Einleben.

Beim allgemeinen Aufbau von Kooperationen, ob es sich um Deutsch lernen oder Arbeitsmarktvermittlungen handelt, ist es besonders wichtig, darauf zu achten, dass nicht nur bei den Institutionen eine hohe Sensibilität besteht, sondern auch in allen weiterführenden Maßnahmen. Ein Beispiel wäre ein ehrenamtlicher Sprachkurs. Hierbei ist nicht nur darauf zu achten, dass der*die Ehrenamtliche entsprechend sensibilisiert ist, sondern auch darauf, dass bei dem Kurs die Gruppenzusammensetzung berücksichtigt wird und Sicherheit und Respekt im Vordergrund stehen. Im Hinblick auf LSBTI* sollte dabei auch darauf geachtet werden, dass der Sprachkurs nach Möglichkeit LSBTI*-Lebenswelten thematisch und sprachlich miteinbezieht.

4.2 ZIELE

Die soziokulturelle Einbettung einer Person prägt die eigene Wahrnehmung, das eigene Denken und Verhalten enorm. Die Rolle bzw. Position von Homosexualität und Trans* in den unterschiedlichen Kulturräumen, das in allen Weltregionen sehr geringe bis nicht vorhandene Bewusstsein für die Existenz intergeschlechtlicher Menschen, und auch die Wechselwirkung des Wissens und der individuellen Haltung mit den jeweiligen Gesetzes- und/oder Glaubenstexten sind in Betracht zu ziehen. Mit diesen hochkomplexen Systemen im Hintergrund bzw. deren Auswirkungen sind Ehrenamtliche konfrontiert: im Kontakt mit den Lebenserfahrungen geflüchteter Menschen ebenso wie im Kontakt mit der eigenen Lebenserfahrung. Hinzu kommen oft traumatisierende Erlebnisse, wie das Verstoßenwerden aus der Familie und der Lebensgemeinschaft, staatliche Verfolgung, sexualisierte Übergriffe, Folter u. v. m. auf persönlicher Ebene, und Zusammenbruch und Krieg auf gesellschaftlicher Ebene.

²³ Angelehnt an ORAM – Organization for Refugee, Asylum and Migration (2016). Zum Herunterladen unter: <https://oramrefugee.org/wp-content/uploads/2019/12/Safe-Space-Checklist-GERMAN-FINAL.pdf>



Die große Unterstützung von queeren Deutschen hat mir in vielem geholfen, aber vor allem hat sie mir das Gefühl gegeben, Teil der Gesellschaft zu sein.“

“Having had much support from queer Germans helped me with many things, most importantly actually feeling part of society.”

Ziele sind:

- die Ehrenamtlichen für die Bedürfnisse und Erfahrungen von geflüchteten LSBTI* zu sensibilisieren,
- Grundkenntnisse im Umgang mit Menschen, die eventuell traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, zu erwerben,
- Unterschiede zwischen den durch die Abkürzung LSBTI* repräsentierten Menschen zu berücksichtigen,
- die Entwicklung von konkreten Handlungskompetenzen zu unterstützen sowie
- eine Handlungsgemeinschaft voranzubringen.

Die Schnittstelle bzw. Zusammenarbeit zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen ist, wie in allen Bereichen der Ehrenamtsarbeit, klar und transparent zu kommunizieren.

4.3 BESCHWERDEMANAGEMENT

Das Beschwerdemanagement ist ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements von Ehrenamt. Demnach sollten Geflüchtete die Möglichkeit haben, Feedback zu der ehrenamtlichen Betreuung vertraulich und sicher geben zu können. Sie müssen wissen, an wen sie sich bei Konflikten, Beschwerden oder Verbesserungsvorschlägen wenden können. Das gleiche Angebot gilt auch für die Ehrenamtlichen.

Zusätzlich hierzu ist das Ausformulieren von spezifischen Spielregeln wichtig, wie z. B. dem Hinweis, dass zwischen Ehrenamtlichen und Geflüchteten die Beziehung auf einer freundschaftlich-unterstützenden Ebene verlaufen sollte und sexuelle Annäherungen zu vermeiden sind. Die Spielregeln gelten für alle Akteur*innen und sollten in die entsprechenden Sprachen übersetzt werden.

Bei der Auswahl von Ehrenamtlichen empfiehlt es sich, ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis vorlegen

zu lassen. Dies kann beim Bürgeramt (für Ehrenamtliche kostenfrei) beantragt werden. Zu erwähnen ist, dass das polizeiliche Führungszeugnis nicht nur Prävention z. B. vor Sexualstraftäter*innen ist: Es kann sein, dass eine Person einen Eintrag im Führungszeugnis aufgrund von Widerstand gegen die Staatsgewalt hat, z. B. wenn sie gegen eine rechtspopulistische Demonstration die Straße blockiert hat.

4.4 BEGLEITPROGRAMM

Wichtig ist, aufgrund der Komplexität der Themen, ein gut aufgestelltes Begleitprogramm zur Qualifizierung und Entlastung der Ehrenamtlichen. Zu dem Begleitprogramm sollten gehören:

- Beratungsgespräche zu Möglichkeiten des Engagements,
- Qualifizierungsstruktur zu den Themen Interkulturalität, Umgang mit Trauma, Erwartungen und Motivation zum Ehrenamt, LSBTI* und Flucht,
- Vernetzungstreffen und Austausch,
- Supervision,
- niederschwelliges Beschwerdemanagement,
- regelmäßige Unterstützung und ggf. Weitervermittlung an Expert*innen.

Die Intensität der Betreuung und Unterstützung von geflüchteten LSBTI* ist nicht immer gleich. Hierbei sind die individuellen Bedarfe der geflüchteten Menschen ausschlaggebend, sowie die zeitlichen und räumlichen Möglichkeiten sowie die individuellen Kompetenzen und Erwartungen der Ehrenamtlichen.

Neben der Begleitung und Entlastung von Ehrenamtlichen ist auch der Austausch mit anderen Trägern elementar. Ziel sollte es sein, sich entsprechend der individuellen Handlungsexpertise bilateral auszutauschen.

CHECKLISTE EHRENAMTSMANAGEMENT²⁴

- **Richtigkeit:** Informationen und Auskünfte, die Sie einer geflüchteten Person geben, müssen richtig sein. Verwechseln Sie nicht Meinung und Erfahrungswerte mit Fakten. Wenn Sie sich über die Antwort auf eine Frage nicht sicher sind, sagen Sie es.
- **Kommunikation:** Seien Sie realistisch über die eigenen Kapazitäten und Ressourcen, und darüber, was Sie von anderen erwarten. Seien Sie ehrlich und offen.
- **Vertraulichkeit:** Achten Sie auf die Privatsphäre. Erzählen Sie nichts über die Erfahrungen oder den Status eines Menschen ohne seine explizite Zustimmung.
- **Verlässlichkeit:** Seien Sie zuverlässig. Seien Sie wachsam gegenüber Zeichen von Stress bei sich selbst.
- **Sensibilisierung:** Informieren Sie sich anhand von relevanten Bildungsressourcen. Bemühen Sie sich um ein diskriminierungsfreies Handeln im Hinblick auf sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Geschlechtsmerkmale, Herkunft, Religion oder Klasse. Respektieren Sie es, wenn sich Geflüchtete mit Begriffen wie lesbisch, schwul, bisexuell, trans* oder inter* selbst bezeichnen, andere Begriffe bevorzugen oder gar keinen dieser Begriffe für sich nutzen.
- **Empowerment:** Ermutigen Sie Geflüchtete – ohne sie dazu aufzufordern – ihre eigenen Einsichten und Kompetenzen einzubringen. Schaffen Sie Möglichkeiten, dass sie bestimmte Führungsaufgaben übernehmen, wenn sie das möchten.
- **Respekt:** Setzen Sie nicht voraus, dass alle Geflüchteten traumatische Erfahrungen gemacht haben bzw. definieren Sie sie nicht über mögliche traumatische Erlebnisse. Behandeln Sie Menschen als Individuen und respektieren Sie kulturelle, religiöse und auf die Identität bezogene Vielfaltigkeit.
- **Geduld:** Haben Sie dafür Verständnis, dass Geflüchtete sich an einen neuen Lebensraum gewöhnen und den Stress zahlreicher Ungewissheiten und Alltagsdiskriminierungen erleben. Lassen Sie ihnen Raum und Zeit und reagieren Sie auf ihre individuellen Bedürfnisse.
- **Interessenskonflikte:** Seien Sie sich über das Machtverhältnis zwischen Ihnen und der geflüchteten Person bewusst. Glauben Sie nicht zu wissen, was für Ihr Gegenüber am besten ist.
- **Professionelle Distanz:** Die Beziehung zwischen Ehrenamtlichen und Geflüchteten soll auf einer freundschaftlich-unterstützenden Ebene verlaufen, sexuelle Annäherungen sind zu vermeiden.

²³ <https://ehrenamt.bund.de/#das-ehrenamt>

²⁴ Angelehnt an „Stronger Together, A Guide to Supporting LGBT Asylum Seekers“. McGuirk Siobhan, Max Niedzwiecki, Temitope Oke and Anastasia Volkova. Washington, DC: LGBT Freedom and Asylum Network: <http://tinyurl.com/zfqnslo>

KAPITEL 5

ARBEIT MIT SPRACHMITTLUNG

AUTOR*INNEN:
MAHMOUD HASSINO,
PIA MANN,
LEO YANNICK WILD

Sprachbarrieren können asylsuchende und geflüchtete Menschen daran hindern, Unterstützungs- und Beratungsangebote wahrzunehmen. Dieses Problem verstärkt sich für asylsuchende und geflüchtete LSBTI*, die auch nach Angaben des Hochkommissariats für Flüchtlinge der Vereinten Nationen (UNHCR) zu den schutzbedürftigsten Menschen weltweit gehören.²⁵

Nach der Flucht vor Verfolgung in ihren Herkunftsländern – ob durch ihre eigenen Familien, die umgebende Bevölkerung oder staatliche Kräfte – sind sie regelmäßig mit weiterem gesellschaftlichen Ausschluss, Diskriminierung und Gewalt in den Transit- und Aufenthaltsländern konfrontiert. Diese traumatisierenden Erfahrungen verstärken die Angst vor Verfolgung und Ausschluss durch die eigenen Communities im Aufenthaltsland. Darüber hinaus haben viele asylsuchende und geflüchtete LSBTI* schlechte Erfahrungen mit Dolmetschenden gemacht, die z. B. während der Anhörungen im Asylantragsverfahren Stereotype verwenden und reproduzieren.

Dieses Kapitel wurde auf der Grundlage von Interviews mit asylsuchenden und geflüchteten LSBTI* sowie Berater*innen und Sozialarbeiter*innen der Schwulenberatung Berlin zur Arbeit mit Sprachmittlung erstellt. Die organisationseigenen Sprachmittler*innen wurden ebenfalls eingebunden. Sprachmittlung ist der Oberbegriff für beide Tätigkeiten: Dolmetschen und Übersetzen.²⁶ Wir möchten schon an dieser Stelle auf eine weiterführende Broschüre hinweisen, die wir selber zum Thema LSBTI*-sensible Sprachmittlung erstellt haben, und auf Trainings, die wir für Sprachmittler*innen in Berlin anbieten.²⁷

5.1 DIE ZENTRALEN HERAUSFORDERUNGEN IN DER ZUSAMMENARBEIT MIT SPRACHMITTLER*INNEN

- Weder Übersetzer*in noch Dolmetscher*in sind geprüfte und geschützte Berufe.
- Es gibt keine Regelung, die falsche Sprachmittlung „ahnden“ würde.
- Zu niedrige Honorarsätze und Zeitdruck hindern staatliche, institutionelle und zivilgesellschaftliche Auftraggeber*innen oft daran, professionelle und erfahrene Sprachmittler*innen zu engagieren.

Im LSBTI*-Kontext kommt hinzu:

- Sprachmittler*innen fehlt oft Wissen zu LSBTI*-Belangen, schlimmstenfalls sind sie selbst negativ voreingenommen.
- Im Rahmen dieser Bedingungen können lesben- und schwulenfeindliche sowie trans- und interfeindliche Dolmetschende Kontrolle und Macht über die Gesprächsgestaltung haben, was in Behördensituationen eine Gefahr für die Asylverfahren von LSBTI* darstellt und in Beratungssituationen die Qualität mindert.

5.2 ERFAHRUNGEN VON ASYLSUCHENDEN UND GEFLÜCHTETEN LSBTI* MIT DOLMETSCHENDEN IN BERLIN

Aufgrund ihrer traumatisierenden Erfahrungen entscheiden viele asylsuchende und geflüchtete LSBTI*, ihre sexuelle Orientierung und/oder geschlechtliche Identität oder Probleme, die sie aufgrund ihrer „nicht-norma-





Als ich darum bat, meine Anhörung auf Englisch statt in meiner Muttersprache Arabisch durchzuführen, dachte ich, nichts könne schiefgehen. Doch war die Dolmetscherin so inkompetent, dass meine Begleitung und die interviewende Person sie mehrfach unterbrechen und korrigieren mussten. Schließlich entschied die interviewende Person, auf die Dolmetschung zu verzichten und direkt auf Englisch mit mir zu kommunizieren.“

tiven“ Geschlechtsmerkmale erfahren (haben), in Anhörungen und Beratungen zu verschweigen.

ERFAHRUNG MIT/IN LOKALEN ORGANISATIONEN UND BERATUNGSSTELLEN

Die meisten Interviewten berichten generell positiv von Dolmetschenden in örtlichen Organisationen und Beratungsstellen. Sie erzählen aber alle von ihrem Zögern, Sozialarbeiter*innen oder Berater*innen darüber zu informieren, dass sie nicht der heterosexuellen und/oder cis-/zweigeschlechtlichen Norm entsprechen – aus folgenden Gründen:

- Ratsuchende verlassen sich nach schlechten vorhergegangenen Erfahrungen mit Dolmetschenden oft nicht auf die Vertraulichkeit des Gesprächs.
- Im Falle der Formulierung spezifischer Bedürfnisse als asylsuchende und geflüchtete LSBTI* verwenden manche Dolmetschenden beleidigende und abwertende Begriffe.
- Die Beratungsräume sind häufig zu eng, das Beratungsgespräch fühlt sich somit nicht privat bzw. ungestört für die Klient*innen an. Die meisten LSBTI* wollen nicht, dass andere Asylsuchende und Geflüchtete mithören.
- Viele fühlten sich anfangs mit „jüngeren“ Dolmetschenden geschützter. Doch hat die Erfahrung diese Einschätzung widerlegt – viele waren überrascht, dass „ältere, religiös konservativere“ Dolmetschende mehr Akzeptanz zeigten als einige jüngere.
- Aufgrund der Erfahrungen im Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF, ehemals Landesamt für Gesundheit und Soziales) und dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) sind viele geflüchtete LSBTI* mitunter frustriert von Dolmetschenden und erschöpft davon, „immer wieder und jedes Mal wieder sich selbst und ihre Situation erklären zu müssen“.

ERFAHRUNGEN MIT BEHÖRDEN

Die Erfahrungen mit Behörden sind allgemein negativer und können für viele der asylsuchenden und geflüchteten LSBTI* traumatisierend sein. Doch betonten die Befragten v. a. jene Schwierigkeiten, mit denen sie in den für sie wichtigsten Behörden zu tun hatten: LAF und BAMF. In beiden Behörden hätten auch regionale Sprachunterschiede eine akkurate und angemessene Dolmetschung beeinträchtigt.

A) LAF

- Häufig verwendeten Dolmetscher*innen beleidigende oder abwertende Begriffe im Kontext von LSBTI*-Belangen,
- machten sich über asylsuchende LSBTI* lustig oder beleidigten sie.
- Die Erfahrungen von trans* und/oder inter* Menschen waren noch schlechter als die von schwulen oder bisexuellen cis Männern.
- Manche Dolmetscher*innen weigerten sich, beim Dolmetschen für trans* und inter* Asylsuchende das korrekte grammatische Geschlecht zu verwenden, mit dem die Person über sich selbst sprach.
- Manche Dolmetscher*innen haben LSBTI* gegenüber dem Sicherheitspersonal und anderen Asylsuchenden geoutet.
- Mitarbeiter*innen des LAF weigerten sich z. T., andere Dolmetschende heranzuziehen, wenn sie darum gebeten wurden, und billigten und/oder ermutigten in einzelnen Fällen lesben-/schwulen- sowie transfeindliches oder diskriminierendes Verhalten der Dolmetschenden oder des Sicherheitsdienstes.

B) BAMF

Erfahrungen bei den Anhörungen im BAMF fielen im Vergleich etwas positiver aus.

- Einige Dolmetschende verwendeten beleidigende Begriffe.
- Einige Dolmetschende waren nicht kompetent genug, akkurate Übersetzungen zu liefern.
- Einige Dolmetschende verwendeten nicht das korrekte grammatische Geschlecht beim Dolmetschen für trans* und inter* Asylsuchende, mit dem die Personen über sich selbst sprachen.

- Einige Asylverfahren wurden durch Interviewende beeinträchtigt, die lesben-, schwulen- und transfeindliches Verhalten und Wortwahl von Dolmetschenden billigten und/oder dazu ermutigten.

5.3 ERFAHRUNGEN VON SOZIALARBEITER*INNEN UND BERATER*INNEN MIT DOLMETSCHENDEN

Die schwerwiegendsten Probleme von Berater*innen und Sozialarbeiter*innen in der Zusammenarbeit mit Dolmetschenden in Gesprächen mit asylsuchenden und geflüchteten LSBTI* können wie folgt zusammengefasst werden:

- Sprachliche Unzulänglichkeit in einer oder beiden der Sitzungssprachen,
- Mangel an Kompetenz und Professionalität der Sprachmittlung, da die meisten Dolmetschenden zwar mehrsprachig sind, aber keinerlei Ausbildung hinsichtlich Dolmetschung oder Übersetzung mitbringen,
- Mangel an Kenntnissen der unterschiedlichen regionalen Sprachvariationen der Ausgangssprache,
- Intervenieren ins Gespräch, indem Fragen ausgesprochen werden, die nie gestellt wurden, Nebenkonversationen mit Klient*innen begonnen oder diese aufgefordert werden, auf eine bestimmte Weise zu sprechen, sich zu verhalten oder gar zu sitzen,
- Verletzen der Vertraulichkeit der Sitzung,
- Unterhaltungen mit wiederkehrenden Klient*innen vor oder nach den Sitzungen.

“As I had requested that my hearing be conducted in English rather than in Arabic, my mother tongue, I thought that nothing could go wrong. But my translator was so incompetent that my support person and the interviewer had to interrupt and correct her many times. Finally the interviewer decided to forego the translation and communicate directly with me in English.”

CHECKLISTE ARBEIT MIT SPRACHMITTLUNG

EINFÜHRUNG EINES VERBINDLICHEN UND PRAKTISCHEN RAHMENS FÜR DOLMETSCHENDE

- Teilen Sie den Dolmetschenden mit, dass Sie auch mit LSBTI* arbeiten.
- Etablieren Sie Regeln hinsichtlich der Vertraulichkeit der Sitzungen.
- Machen Sie einen Verhaltenskodex für die Dolmetschenden deutlich, einschließlich des Verbots irgendwelcher Ausdrücke oder Gesten, die Urteile über die sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität, Geschlechtsmerkmale, Sexualverhalten oder Beziehungsmuster enthalten könnten.
- Richten Sie Möglichkeiten ein, Fehlverhalten während der Dolmetschung für besonders schutzbedürftige Gruppen inkl. LSBTI anzuzeigen; informieren Sie die Dolmetschenden und Klient*innen über diese Beschwerdemöglichkeit.
- Untersagen Sie den Dolmetschenden, sich mit den Klient*innen zu unterhalten und/oder sie zu ihrer sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität oder Geschlechtsmerkmalen zu befragen. Zur Erweiterung ihres Wissens können sie sich an LSBTI*-Organisationen (am Ende der Broschüre unter „Anlauf- und Beratungsstellen“) wenden, die ihnen ihre Fragen beantworten können.
- Gestehen Sie den Dolmetschenden ihre „Unvollkommenheit“ zu und kündigen Sie ihnen an, dass Sie davon ausgehen, dass sie die Klient*innen womöglich nicht gänzlich verstehen werden und dass sie Sie ggf. informieren sollen, bevor sie bei der Klient*in nachfragen.

VERTRAUENSEBENE MIT DEN KLIENT*INNEN HERSTELLEN

- Es ist hilfreich, Ihre Klient*innen anfangs zu bestärken. Mit einem einfachen Satz, wie z. B. „Wir sind hier, um Sie unabhängig von Ihrer Herkunft, Religion, sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität zu unterstützen“, können Sie das Vertrauen Ihrer Klient*innen fördern.
- Fragen Sie Ihre Klient*innen, ob die Situation für sie angenehm ist und ob sie sich mit Geschlecht und Verhalten der dolmetschenden Person wohl fühlen.
- Informieren Sie Ihre Klient*innen über die Regeln der Vertraulichkeit.
- Aufgrund ihrer vorhergegangenen Erfahrungen möchten manche Klient*innen nicht in ihrer Erstsprache sprechen. Bieten Sie ihnen die Verwendung anderer Sprachen an, für die Sie Dolmetschende zur Verfügung haben. Wenn Klient*innen ihre Erstsprache bevorzugen, können Sie sie fragen, ob sie lieber von einer Person gedolmetscht werden möchten, die nicht aus dem gleichen Land kommt wie sie.
- Bitten Sie die Klient*innen, durch eine bestimmte Geste anzuzeigen, wenn ein beleidigender Begriff benutzt wird.
- Die meisten Asylsuchenden fürchten es, über ihre (anstehende) Anhörung beim BAMF zu sprechen. Bereiten Sie sie darauf vor, nutzen Sie dafür die Informationen in Kapitel 11 dieser Broschüre.

KONTROLLE ÜBER DEN GESPRÄCHSVERLAUF BEHALTEN

- Behalten Sie Augenkontakt mit den Klient*innen und bitten Sie sie, diesen aufrechtzuerhalten. Dies sollte sich nicht ändern, weder wenn Sie etwas fragen, sie selbst sprechen noch während eine*r von Ihnen der Dolmetschung zuhört.
- Im Falle uneindeutiger Aussagen durch die Klient*innen gestatten Sie der dolmetschenden Person die klärende Nachfrage nur, nachdem sie Sie über den Klärungsbedarf informiert hat.

UMGANG MIT SPRACHLICHER UNZULÄNGLICHKEIT

„Offizielle“ Fort- und Weiterbildungen für die Sprachmittler*innen anzubieten, ist oft nicht machbar. In Berlin bietet die Schwulenberatung Berlin für Sprachmittler*innen jedoch kostenfreie halbtägige Trainings an, sowie eine Broschüre inkl. Glossar mehrsprachiger Begriffe.²⁸ Wie kann außerdem mit mangelhafter Dolmetschung umgegangen werden?

- In manchen Sprachen gibt es möglicherweise nur diskriminierende oder pathologisierende Bezeichnungen für die Lebensrealitäten von LSBTI* – besprechen Sie im Vorfeld mit den Dolmetschenden, wie dieses Problem bewältigt werden kann.
- Trotzdem gibt es weltweit in vielen Ländern Bemühungen, alternative Begrifflichkeiten zu etablieren. Bitten Sie die Dolmetschenden, sich vor der Sitzung mit den gewünschten Begriffen vertraut zu machen.
- Viele intergeschlechtliche Menschen wissen oft selbst nicht über ihre Körperlichkeit Bescheid bzw. kennen nur eine pathologisierende oder stigmatisierende Beschreibung ihrer Körperlichkeit und Geschlechtsmerkmale. Hinzu kommt, dass es in sehr vielen Sprachen noch keine positiven Wörter für Intergeschlechtlichkeit gibt; hier sollte insbesondere in der Arbeit mit Dolmetscher*innen darauf geachtet werden, dass sie über Wissen, eine positive Haltung und (Sprach-)Sensibilität verfügen.²⁹
- In vielen Ländern finden LSBTI*-Communities ihre eigenen Sprachen, um einander zu erkennen und den Schutz der Uneindeutigkeit gegenüber anderen Menschen zu gewährleisten. Gestatten Sie der dolmetschenden Person, ihre mangelnde Kenntnis solcher Ausdrücke erst zu äußern, nachdem sie Sie darüber informiert hat.

²⁵ „Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities - A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees“ (2015): <http://tinyurl.com/y25sse47>

²⁶ Übersetzung bedeutet die schriftliche Übertragung von Texten von einer Sprache in eine andere. Beim Dolmetschen werden gesprochene oder schriftlich fixierte Texte mündlich von einer Sprache in eine andere übertragen. In der Alltagssprache werden die Bezeichnungen Dolmetschen, Übersetzen und Sprachmittlung oft verwechselt bzw. falsch verwendet, s. a. <https://berliner-initiative.org/dolmetschen/>.

²⁷ Unter diesem Link finden Sie die Broschüre „Sprachmittlung für lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und inter* Geflüchtete“, außerdem einen kurzen Leitfaden, in dem wir zusammengestellt haben, was für Berater*innen, die mit Sprachmittlung arbeiten, wichtig ist zu beachten, sowie Informationen zu unseren Trainings für Sprachmittler*innen: <https://schwulenberatungberlin.de/angebote/fortbildung>

²⁸ <https://schwulenberatungberlin.de/angebote/fortbildung>

²⁹ Hilfestellung bietet die Webseite <https://intervisibility.eu> von OII Europe, die Informationen zu Intergeschlechtlichkeit in mehr als 20 Sprachen anbietet und weiter ausgebaut wird, s. a. „Inter* & Sprache. Von ‚angeboren‘ bis ‚Zwitter‘. Eine Auswahl inter*relevanter Begriffe, mit kritischen Anmerkungen“ des Projekts „Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter*“ (TrIQ e. V. in Zusammenarbeit mit OII Deutschland/IVIM: <http://tinyurl.com/hcfsbsc>)

KAPITEL 6

PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG

AUTOR*INNEN:

DIETRICH F. KOCH,
DANIJELA REMER,
FALK WACHSMANN,
DAVID KELLER

Knapp 79,5 Millionen Menschen waren 2019 weltweit auf der Flucht vor Kriegen, Konflikten und Verfolgung.³⁰ Eine nie da gewesene Zahl davon hat das Mittelmeer und das Ägäische Meer überquert, um in Europa Sicherheit und Schutz zu finden. Nach Angaben der UNO-Flüchtlingshilfe sind allein in 2019 mehr 1.300 Menschen auf den drei großen Seewegen des Mittelmeers ums Leben gekommen.³¹ Ende 2019 lebten 1,1 Millionen Geflüchtete in Deutschland.³² Ihre Erfahrungshintergründe sind gekennzeichnet durch:

- Krieg, Verfolgung, Vertreibung und extreme Notlagen in den Herkunftsländern,
- z. T. riskante Fluchtwege, gefährliche Reisen,
- willkürliche, würdelose und langwierige Verfahren an den Grenzen,
- Feindseligkeiten, Schikanen, Inhaftierungen, Misshandlungen in Transitländern,
- die Unsicherheit einer Bleibeperspektive in Deutschland,
- gesellschaftliche und staatliche Diskriminierungen in Deutschland.

6.1 FLUCHT UND EXIL ALS RISIKO FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND PSYCHOSOZIALES WOHLBEFINDEN

Häufige psychische und psychosoziale Reaktionen sind:

- Beschwerden in Zusammenhang mit extremem Stress, z. B. posttraumatische Belastungsstörung (PTBS),
- Überwältigung, Verwirrung, Verzweiflung,
- extreme Angst und Sorgen,
- starke Ausbrüche von Ärger und Traurigkeit, aber auch

- Betäubung oder Euphorie,
- Alpträume und Schlafschwierigkeiten,
- Trauerreaktionen nach zahlreichen Verlusten (naher Bezugspersonen, vertrauter Orte und des Lebens, das zurückgelassen wurde),
- Einschränkungen des allgemeinen Funktionierens und der Denkfähigkeit,
- die eingeschränkte Fähigkeit, für sich selbst zu sorgen.

Dennoch: Potenziell traumatische Ereignisse aus der Vergangenheit sind nicht die einzige und auch nicht die wichtigste Ursache für seelische Probleme, und viele Stressreaktionen sind auf dem individuellen Erfahrungshintergrund nicht als abnormal anzusehen. Der Großteil des seelischen Leids steht in direkter Verbindung mit den aktuellen Belastungen und Sorgen sowie Unsicherheit über die Zukunft. Es empfiehlt sich also grundsätzlich, ein sehr genaues Bild auch von der aktuellen Lebenssituation und den Zukunftsperspektiven zu ermitteln, sofern diese bereits erkennbar sind.

6.2 FLUCHT ALS ZWANGSMIGRATION

Flucht erfordert mehrere Anpassungen in kurzen Zeitspannen. Sie zerstört den schützenden Rückhalt bisher erworbener Kulturtechniken und kann Menschen veranlassen, extreme gesundheitliche und psychosoziale Risiken einzugehen. Kulturelle, religiöse und Geschlechtsidentitäten können in Frage gestellt werden, bereits vorhandene psychosoziale und Gesundheitsprobleme sich verschärfen. Auch verunsichert sie durch Ungewissheit über den Einwanderungsstatus und Mangel an Informationen über das Exilland und macht Menschen anfälliger für Missbrauch und Vernachlässigung.

6.3 EXIL ALS UNFREIWILLIGER KULTURKONTAKT

Sprachbarrieren verursachen und verstärken Gefühle von Fremdheit, Unverbundenheit, Hilflosigkeit, Ohnmacht, Einsamkeit und können zu sozialem Rückzug, Abhängigkeiten in Beziehungen und anderen Störungen im Kontaktverhalten führen. Kulturelle Unterschiede wirken in aller Regel verunsichernd und können zu ernstesten Kontaktbarrieren werden. Die Art des Empfangs in Deutschland und der Hilfeleistung nach Ankunft können bereits Probleme hervorgerufen oder verschlimmert haben. Gut gemeinte Hilfestellungen können bisweilen die Menschenwürde untergraben, können gegenseitige Unterstützung nicht gefördert und wertgeschätzt haben, und sogar Abhängigkeitsverhältnisse schaffen.

6.4 BERATUNGSSITUATION ALS EINE DER ERSTEN BEGEGNUNGEN MITEINANDER

Die Überwindung der Sprachbarriere steht am Anfang jeden Kontakts zu Geflüchteten. Die Qualität des Kontakts und der Hilfestellung ist abhängig von der Qualität der Zusammenarbeit von Berater*in und Dolmetscher*in als Team. Mit der Qualität dieses Schlüsselements steht und fällt der Kontakt zu Geflüchteten.

Wir sind zwar Expert*innen für die Methode der Hilfestellung, die wir praktizieren, und für die Werte und Konventionen unserer eigenen Kulturen, nicht notwendigerweise aber für die unserer Klient*innen. Dolmetscher*innen sind der Schlüssel für unser Verständnis für die Wertvorstellungen unseres Gegenübers, nicht nur als Sprachmittler*innen, sondern auch als Kulturvermittler*innen (siehe zu Sprachmittlung das Kapitel 5). Eine Ausbildung der Dolmetscher*innen als Kulturvermittler*innen ist vorab wünschenswert, aber in den seltensten Fällen gegeben. Daher sollten sich Berater*in und Dolmetscher*in in Bezug auf ein arbeitsfähiges transkulturelles Setting als Lernende in einem wechselseitigen Prozess der Informationsschöpfung und -verarbeitung begreifen.

Die Beratung mit Einsatz von Dolmetscher*innen erweitert den Dialog zum Trialog und verändert das Beratungs- und Behandlungssetting grundlegend mit allen damit verbundenen Herausforderungen und Potenzialen. Kulturvermittler*innen sind dabei auch als Vermittler*innen zwischen Menschen tätig und verwenden dabei eigenes Wissen über Werte, Meinungen und Praktiken in Verbindung mit Wissen über unterschiedliche Betreu-

ungssysteme im Kontext des Aufnahmelandes. Gesundheitstätige sollten sich mit den relevanten Hintergründen der Menschen, mit denen sie arbeiten, vertraut machen. Dies ist jedoch nicht als Voraussetzung zu verstehen, überhaupt in Kontakt zu treten, wenn ausreichend Lernbereitschaft und Interesse am kulturellen Hintergrund der Klient*innen vorhanden sind. Die Grundeinstellung des sokratischen Dialogs („Ich weiß, dass ich nicht weiß“) ist die beste Voraussetzung, wechselseitig befriedigende und wachstumsfördernde Erfahrungen im Kulturkontakt zu machen.

6.5 BERATUNG VON GEFLÜCHTETEN LSBTI*

Viele geflüchtete LSBTI* haben schwierige Situationen erlebt und schlimme Erfahrungen machen müssen: Soziale Ächtung und Diskriminierung, Verfolgung und Denunziation, erzwungene „Konversionstherapien“ bis hin zu Inhaftierung, physischer Gewalt, Mordandrohungen, sexueller Ausbeutung oder gar Folter. Soziale Ausgrenzungserfahrungen, Stigmatisierung und Verfolgung aufgrund sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität führen, in Verbindung mit potenziell traumatisierenden Erlebnissen, dazu, dass viele geflüchtete LSBTI* nur schwer Vertrauen in andere Menschen, aber auch staatliche Strukturen und Institutionen aufbauen können. Unter diesen Voraussetzungen ist das Gefühl, „sicher“ zu sein, auch nach einer Flucht alles andere als selbstverständlich – und wird durch den aufreibenden, mit vielen Unwägbarkeiten verbundenen Asylprozess im Aufnahmeland zusätzlich belastet.

Die psychosoziale Beratung von geflüchteten LSBTI* versteht sich unter diesen Bedingungen zunächst als ein Beziehungsangebot, über das im günstigen Fall verloren gegangenes Vertrauen im Kontakt mit anderen Menschen schrittweise wiedererlangt werden kann. Ohne Druck aufzubauen oder zu schnell bestimmte Themen anzusprechen, bedarf es dazu eines Rahmens, der individuell auf die Bedürfnisse, Erfahrungen und aktuelle Lebenssituation von Klient*innen abgestimmt ist. Zu den zentralen Bausteinen gehört es dabei, Halt und Orientierung zu geben, um akute Belastungen und Ängste aufzufangen (z. B. mit Blick auf den komplizierten Weg durch die verschiedenen Institutionen im Aufnahmeland) sowie den Anliegen und Themen von Klient*innen mit Offenheit, Akzeptanz und Wertschätzung zu begegnen (v. a. mit Blick auf Scham- oder Schuldgefühle, die die eigene Identität betreffen können). Dabei ist es bedeutsam, neben den akuten Problemen und Schwie-

rigkeiten gerade die von den Klient*innen gezeigten individuellen Problemlösungsstrategien zu würdigen, den Blick für ihre Stärken und Widerstandskräfte zu schärfen und an diesen persönlichen Bewältigungsressourcen anzuknüpfen.

Geflüchtete LSBTI* stehen in besonderem Maße vor der Herausforderung, sich ihrer Identität und Zugehörigkeit zu vergewissern – gerade, wenn die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität Grund dafür war, sich auf die Flucht zu begeben. Dieser Findungsprozess kann mit großen Unsicherheiten verbunden sein und auch zu einem Überforderungserleben führen (Wer bin ich? Wo gehöre ich eigentlich hin? Wer ist „meine“ Community und wie möchte ich leben?). Als Stressor wirken hierbei auch die Erfordernisse des Asylverfahrens, die es z. B. vorsehen, dass die eigene sexuelle Orientierung bzw. geschlechtliche Identität transparent gemacht und gegenüber Unbekannten (z. B. Institutionen, Entscheider*innen, Sprachmittler*innen) artikuliert werden muss, sofern sie als Fluchtgrund in das Verfahren eingebracht wird. Dies kann existenzielle Ängste aktivieren (Gelangt die Information an meine Familie im Heimatland? Ist meine Familie dadurch in Gefahr?). Erfahrungen mit LSBTI*-Feindlichkeit und Alltagsrassismus im

Aufnahmeland führen darüber hinaus zu der schmerzlichen Erkenntnis, dass auch im Aufnahmeland gruppenbasierte Menschenfeindlichkeit existiert, wodurch ebenso frühere Ablehnungserfahrungen und damit verbundene schmerzhaft Gefühle reaktiviert werden können. Weiter muss ein Gespür dafür entwickelt werden, welche Orte als „sicher“ gelten können. Ein wichtiges Beratungsthema sind daher enttäuschte Erwartungen, die nicht nur mit den allgemeinen Bedingungen im Aufnahmeland zu tun haben, sondern auch die Kontakte zu LSBTI*-Communities betreffen. Dazu zählt z. B. der Umgang mit Isolation und Einsamkeit, wenn sich der Wunsch, im Aufnahmeland nun Zusammenhalt und Verbundenheit zu finden, nicht ohne Weiteres realisieren lässt oder erschwert wird (z. B. durch die Unterbringung auf dem Land fernab von Community-Strukturen, mangelnde inklusive Angebote oder Hindernisse wie die Sprache). Als Haltung in der Beratung hat es sich hierbei als hilfreich herausgestellt, schwierige Gefühle (Frustrationen, Enttäuschungen, Angst) mit den Klient*innen zusammen auszuhalten, dabei aber auch immer wieder Hoffnung auf Veränderung auszusprechen und die Klient*innen aktiv zu unterstützen (z. B. beim Aufbau von sozialen Kontakten und Netzwerken, der Entwicklung von stützenden Alltagsroutinen etc.).



CHECKLISTE GRUNDPRINZIPIEN ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT UND DES PSYCHOSOZIALEN WOHLBEFINDENS VON GEFLÜCHTETEN

DIE ZENTRALE BEDEUTUNG VON RESPEKT UND SELBSTBESTIMMUNG

- Zeigen Sie Achtsamkeit dafür, wie Ihre Aktivitäten von Geflüchteten erlebt werden.
- Unterstützen Sie Eigenverantwortlichkeit.
- Zeigen Sie Respekt vor Eigenständigkeit und Privatsphäre.
- Gestalten Sie die Begegnung so, dass sie von respektvoller Offenheit und der Bereitschaft getragen ist, eigene Wertvorstellungen als erfahrungsbedingte Konventionen zu reflektieren.
- Unterstützen Sie die ratsuchende Person soweit als möglich dabei, selbst zu entscheiden, wie sie Dinge tun möchte, damit das Gefühl persönlicher Kontrolle ermöglicht wird.
- Gehen Sie in einen Dialog in Bezug auf Bedürfnisse und Fähigkeiten der Geflüchteten und machen Sie ihre Ideen und Anregungen zur Grundlage Ihrer Unterstützungsangebote.

INFORMATIONEN ÜBER DIENSTLEISTUNGEN, UNTERSTÜTZUNGEN UND GESETZLICHE RECHTE UND PFLICHTEN

- Vermitteln Sie Sachinformationen über mögliche Hilfeleistungen und Anlaufstellen, die wichtige Voraussetzungen für Zurückgewinnung von Handlungsfähigkeit sind.
- Unterstützen Sie bei der Suche nach angemessener Unterkunft, denn das kann Räume für die psychosoziale Erholung erschließen.
- Bieten Sie Rechtsberatung an.

RESSOURCEN SOZIALER UNTERSTÜTZUNGSSYSTEME NUTZEN UND STÄRKEN

Vorhandene Netzwerke und Unterstützungssysteme geben sozialen Rückhalt und sind der beste Schutz vor psychischen und sozialen Folgen erfahrenen Leids.

- Unterstützen Sie dabei, dass geflüchtete LSBTI* Zugang zu vorhandenen Netzwerken und Formen des Community-Supports finden.
- Bieten Sie Ihre Hilfe an, wo solche Kontakte durch administrative Verfahrensabläufe abubrechen drohen.
- Prüfen Sie, ob die Möglichkeit besteht, vorhandene Lebenspartnerschaften zusammenzuführen.

BESONDERE GEFÄHRDUNG UND SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT IDENTIFIZIEREN

- Identifizieren Sie LSBTI*, da sie zu den besonders schutzbedürftigen Geflüchteten gehören. Die Geltendmachung der Schutzbedürftigkeit kann die Entscheidung im Asylprozess positiv beeinflussen.
- Berücksichtigen Sie, dass LSBTI* ein erhöhtes Risiko haben, Missbrauch, Gewalt und Ausbeutung zu erleben.
- Auch Jugendliche, ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen, Folterüberlebende, Überlebende sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt sind besonders gefährdet (s. a. Kapitel 11).
- Vermitteln Sie weiter zu Einrichtungen, die sensibel mit LSBTI* und ihren Lebensrealitäten umgehen. Diese Einrichtungen können besonderen Schutz gewähren, auf die spezifischen Bedarfe reagieren und wichtige Ressourcen für soziale Unterstützung liefern.
- Leisten Sie einer Stigmatisierung keinen Vorschub.

PSYCHOEDUKATION IN EINER GEEIGNETEN SPRACHE

- Unterstützen Sie dabei, die manchmal überwältigenden Gefühle zu verstehen, Schlaf- und Ernährungsgewohnheiten zu verändern, einen Umgang mit Stimmungsschwankungen zu finden und Frustrationstoleranz aufzubauen.
- Es kann hilfreich sein, den Menschen zu versichern, dass viele dieser Reaktionen normal sind.
- Zeigen Sie einfache Wege zur Bewältigung von Verzweiflung und negativen Gefühlen.
- Vermitteln Sie Informationen in Alltagssprache und vermeiden Sie klinische Begriffe außerhalb von klinischen Situationen. Am wichtigsten ist es, keine Wörter wie „traumatisiert“, „Psychotrauma“ oder „PTBS“ zur Beschreibung einer gesamten Population zu verwenden.
- Überprüfen Sie bei der Auswahl der Dolmetscher*innen deren Kenntnis, Haltung und Sprachsensibilität in Bezug auf LSBTI* im Vorfeld. Auch muss die Betreuung des Einsatzes gewährleistet sein und gegebenenfalls durch Training und Supervision begleitet werden.
- Der Einsatz von Gemeinschafts- oder von Familienmitgliedern als Sprachmittlung ist wegen der sensiblen Gesprächsinhalte und zum Schutz der Privatsphäre zu vermeiden (z. B. besteht die Gefahr eines unfreiwilligen Outings).
- Setzen Sie ausgebildete Dolmetscher*innen ein.

BEHANDLUNG FÜR MENSCHEN MIT SCHWEREN PSYCHISCHEN STÖRUNGEN

Gemeint sind Menschen mit deutlichen Symptomen einer psychischen Erkrankung (Depression, PTBS etc.), insbesondere mit psychotischen Symptomen, Menschen, die nicht mehr arbeitsfähig sind, oder jene, die gefährdet sind, sich selbst oder andere zu verletzen, sowie Suchtmittelkonsument*innen.

- Überweisen Sie an geeignete Versorgungseinrichtungen, insbesondere solche mit Schwerpunkt in transkultureller Behandlung.
- Beachten Sie, dass klinisches Management psychischer Störungen im transkulturellen Setting besondere Sensibilität für andere Einstellungen gegenüber westlichen Krankheits- und Heilungsvorstellungen erfordert.
- Achten Sie darauf, der Person nicht unbeabsichtigt zu schaden, indem Sie sie dazu ermutigen, außerhalb eines stabilen klinischen Umfeldes über schwierige Erfahrungen zu sprechen.
- Ziehen Sie Psychotherapien mit mehrfachen Sitzungen nur in Erwägung, wenn sich die Person in einer stabilen Situation befindet.

INTERVISION UND SUPERVISION

- Arbeiten Sie nicht isoliert, achten Sie auf sich selbst und Ihre Kolleg*innen.
- Achten Sie immer auf Abstimmung und Zusammenarbeit mit anderen.
- Es ist wichtig, dass die Unterstützer*innen und Organisationen miteinander Kontakt aufnehmen und von der Arbeit, die andere bereits leisten, lernen. Dadurch wird verhindert, dass sich Angebote überschneiden oder große Lücken offen bleiben.
- Auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit beruflich tätige Personen (wie Psycholog*innen, Psychiater*innen, Psychotherapeut*innen, Berater*innen), die Geflüchtete und Migrant*innen unterstützen, sollten sich mit Organisationen in Verbindung setzen und keine professionelle Arbeit im Bereich psychischer Gesundheit und psychosozialer Unterstützung außerhalb eines unterstützenden Organisationsumfeldes und in Absprache mit von den zuständigen Behörden und Organisationen getragenen Strukturen anbieten. Trans* und intergeschlechtliche Menschen in Deutschland berichten davon, dass es nach wie vor an

Erfahrung und spezialisierter Kenntnis im psychologischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Hilfesystem mangelt, was Trans- und Intergeschlechtlichkeit angeht. Wissens- und Erfahrungsdefizite auf Behandler*innenseite können in Verbindung mit strukturellen Barrieren des Gesundheitssystems dazu führen, dass trans* und intergeschlechtliche Menschen nicht die professionelle Unterstützung bekommen, die sie brauchen. Auch besteht die Gefahr von Behandlungsfehlern aufgrund falscher (und stigmatisierend wirkender) Diagnosen.

Geflüchtete LSBTI* sind hier besonders vulnerabel und stehen vor großen Hürden. Spezialisierte Beratungseinrichtungen³³ können hier wichtige Unterstützung anbieten und beratend begleiten – insbesondere bei einer eingeleiteten psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung.

- Sorgen Sie für ein unterstützendes, alle einschließendes und transparentes Organisationsklima, das die Mitarbeiter*innen und Ehrenamtlichen schützt.
- Mitarbeiter*innen und Ehrenamtliche, die Geflüchtete unterstützen, werden wiederholt Erzählungen über Gewalt und persönliche Tragödien ausgesetzt. Sie arbeiten oft unter Bedingungen, die durch große Arbeitsbelastung und geringe persönliche Distanz gekennzeichnet sind, und können aufgrund der Entscheidungen, die sie zu treffen haben, in moralische Dilemmata geraten. Diese Stressfaktoren können negative Folgen wie etwa Angst und depressive Gefühle, psychosomatische Beschwerden, übermäßige Identifizierung mit den Hilfeempfänger*innen, Gefühlskälte, Teilnahmslosigkeit, selbstzerstörerisches Verhalten (wie z. B. Alkohol- oder anderer Suchtmittelmissbrauch) und zwischenmenschliche Konflikte mit sich bringen. Seien Sie wachsam gegenüber Zeichen von Stress bei sich selbst und Ihren Kolleg*innen. Regelmäßige Routinebefragung oder Organisation von informellen oder offiziellen Gruppensitzungen, Supervision, Coaching oder Trainingsveranstaltungen sind unverzichtbar.

³⁰ <https://www.unhcr.org/dach/de/services/statistiken>

³¹ <https://www.iom.int/news/mediterranean-migrant-arrivals-reach-76558-2019-deaths-reach-1071>

³² <https://www.unhcr.org/globaltrends2019/>

³³ siehe im Anhang unter Anlauf- und Beratungsstellen

KAPITEL 7

HIV/DROGENKONSUM

AUTOR: KAI SCHWABE

7.1 ERHÖHTE VULNERABILITÄT BEI GEFLÜCHTETEN LSBTI*

Die Sozialforschung der letzten drei Jahrzehnte hat gezeigt, dass die gesellschaftliche Stigmatisierung sexueller, geschlechtlicher und ethnischer Minderheiten zu einer Einschränkung des individuellen Gesundheitsbewusstseins und Präventionsverhaltens führt. So besteht bei geflüchteten LSBTI* eine mehrfach determinierte, erhöhte Vulnerabilität für den Erwerb und die Transmission von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI).

Die Folgen von Mehrfachdiskriminierungen (z. B. Lesben-/Schwulen- sowie Trans*/-Interfeindlichkeit verschränkt mit Rassismus) oder von sich überlagernden Stigmatisierungen (z. B. HIV und Homosexualität) belasten meist schwer. Häufig ist das Ergebnis die Verinnerlichung von Stigmatisierungen, wobei die von außen gegebenen negativen Zuschreibungen „angenommen“ werden. Dies hat Konsequenzen für die physische und psychische Gesundheit. Selbstvorwürfe und Selbstabwertung können ein depressives Erleben fördern, mit nachteiligen Folgen für das Selbstwertgefühl. Daraus kann eine Geringschätzung der eigenen Gesundheit folgen, z. B. verstärkter Drogenkonsum oder Vermeidung von Arztbesuchen, da Diskriminierung befürchtet wird oder schlechte Erfahrungen mit medizinischem Personal im Falle von trans* und intergeschlechtlichen Menschen vorhanden sind.

Im sozialen Bereich kann die Befürchtung und die Erfahrung von Unverständnis, Ausgrenzung und Verurteilung, z. B. bei einem HIV-positiven Coming-Out, zur Isolation und Abweisung von Unterstützung führen. Personen mit starker verinnerlichter Stigmatisierung sind dementsprechend schwerer für die HIV-Prävention erreichbar. Es besteht die Gefahr verzögerter HIV-Testung und Compliance (das kooperative Verhalten im Rahmen der Therapie).

7.2 BESONDERE GEFÄHRDUNG BZW. BELASTUNG

Wie in Kapitel 6 dargestellt, stellt Flucht und Exil ein Risiko für die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohlbefinden dar und kann Menschen veranlassen, gesundheitliche Risiken einzugehen. Die besondere Gefährdung im Bereich HIV/Drogenkonsum bei geflüchteten LSBTI* resultiert aus:

- teilweise fehlenden oder geringen Kenntnissen über Übertragungswege und Behandlungsmöglichkeiten von HIV und STIs,
- teilweise fehlenden Kenntnissen und Mythen zur Prävention von HIV und STIs und sexueller Gesundheit im Bereich LSBTI*,
- fehlenden oder geringen Kenntnissen über Risikoverhalten und Harm Reduction beim Drogengebrauch,
- mehrfachen Traumatisierungen, z. B. Erleben sexualisierter Gewalt und (erzwungener) Sexarbeit, um die Flucht zu finanzieren oder den eigenen Lebensunterhalt zu bestreiten (trans* Menschen werden auch in Deutschland nicht selten in die Sexarbeit gedrängt, da sie auf dem Arbeitsmarkt massive Diskriminierungen bis hin zu Gewalt erleben, die primär darauf zurückzuführen sind, dass ihre Existenz nicht bekannt ist, nicht anerkannt wird oder sie abwertend als psychisch oder physisch krank bzw. minderwertig bezeichnet und behandelt werden),
- irregulären Lebensverhältnissen, mit ihren Folgen (Wohnungslosigkeit, Ausbeutung, Isolation) und fehlendem Zugang zum Gesundheitswesen bzw. zur Sozialversicherung,
- wenig Kenntnissen und Vorbehalten aufgrund von Erfahrungen gegenüber „öffentlichen“, behördlichen Beratungsstellen und -settings (z. B. Anonymität und Schweigepflicht, diskriminierungssensibler Umgang),
- Überforderung im Erleben von Freizügigkeit und

sexueller Selbstbestimmung in einer Gesellschaft, die Reflexion über Gesundheit und Sexualität relativ fördert und teilweise auch fordert,

- sprachlichen Barrieren.
- In Bezug auf trans* und intergeschlechtliche Menschen kommt hinzu, dass es kaum Schutzmöglichkeiten gibt, die an die (möglicherweise) „nicht-normativen Körperlichkeiten“ angepasst sind. Zudem sind in den meisten Broschüren zu Safer Sex trans* Personen nicht adressiert. Intergeschlechtliche Menschen kommen nicht vor.

7.3 NIEDRIGSCHWELLIGES HIV/STI-BERATUNGS- UND TEST-ANGEBOT FÜR LSBTI*

Aufgrund der Lebenssituation im Herkunftsland konnten Geflüchtete oftmals kein adäquates individuelles Gesundheitsmanagement zur Verhinderung oder Integration einer HIV-Infektion oder anderer STIs aufbauen oder umsetzen. Deshalb ist es notwendig, ein niedrigschwelliges HIV/STI-Beratungs- und Testangebot für LSBTI* anzubieten. Die folgende Checkliste bietet Ihnen eine Hilfestellung dazu, worauf das Angebot fokussieren soll.

CHECKLISTE HIV / DROGENKONSUM

- Räumen Sie ausreichend Zeit ein und nutzen Sie Sprachmittler*innen. Dies ist die Basis, um Informationen zu sexueller Gesundheit, Prävention und persönlichem Empowerment anzubieten und dadurch den Nutzer*innen selbstbestimmte und informierte Entscheidungen über das eigene Handeln zu ermöglichen und gesellschaftliche, sexuelle Teilhabe zu erreichen.
- Gewähren Sie einen sicheren, anonymen und stabilen Rahmen, um einen vertrauensvollen Austausch zu ermöglichen.
- Schaffen Sie Vertrauen und Sicherheit unter Berücksichtigung traumatischer Erfahrungen und selbststigmatisierender Prozesse.
- Berücksichtigen Sie individuelle Bewältigungsstrategien, die möglicherweise mit weiteren Gesundheitsrisiken verbunden sind (z. B. Drogengebrauch).
- Stärken Sie die sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität, sowie ein positives Bewusstsein für körperliche Vielfalt.
- Stellen Sie Selbstbestimmung über die eigene Gesundheitsfürsorge in den Vordergrund.
- Bauen Sie ein Netzwerk zur Weitervermittlung in ein kultursensibles medizinisches oder psychologisches Hilfesystem auf und bieten Sie Möglichkeiten an, Versorgung außerhalb der Regelversorgung zu bekommen.
- Unter Berücksichtigung oben genannter Aspekte ist der Einbezug von Peers beim Aufbau von Beratungs- und Informationssettings obligatorisch.

KAPITEL 8

GESUNDHEITSBEDARFE VON TRANS* GEFLÜCHTETEN



KOMPLETTE ÜBERARBEITUNG: YOAN FREUND³⁴

Die medizinische Behandlung ist für viele trans* Menschen von großer Bedeutung, um den Körper an das eigene Geschlecht anzugleichen, man spricht hierbei auch von Transition oder Geschlechtsangleichung. Wichtig ist hierbei zu berücksichtigen, dass nicht alle trans* Men-

schen körpermodifizierende Behandlungen anstreben oder alle medizinischen Schritte einleiten möchten, dies ist individuell sehr unterschiedlich.³⁵ Geschlechtsangleichende Maßnahmen, wenn sie erwünscht sind, können sein:

- Hormontherapie
- Epilationsbehandlungen
- Behandlung der Stimme: Logopädie und Phono-chirurgie
- Perücken und Haartransplantationen
- Kompressionswesten, Binder zur Brustkompression
- Brust-/Penis-/Hoden-Epithesen
- geschlechtsangleichende Operationen
 - Brustchirurgie (Brustvergrößerung, -verkleinerung)
 - Entfernung der Keimdrüsen
 - genitalangleichende Operationen
 - Kehlkopfreduktion
 - gesichtsfeminisierende Operationen

Die Übernahme der Kosten ist möglich durch die Krankenkasse für Menschen mit vollständigem Zugang zum Gesundheitssystem.

Voraussetzungen für die Kostenübernahme der Krankenkasse: (Stand Nov. 2020)

- Ärztliche Indikation (Diagnose „Transsexualität“)
- Psychotherapie (min. 12 Sitzungen/12 Monate)
- Alltagstest: d. h. vor der medizinischen Geschlechtsangleichung soll eine trans* Person mindestens zwölf Monate im gewünschten Geschlecht leben in allen sozialen Bereichen, insbesondere Arbeitsumfeld
- Für geschlechtsangleichende Operationen und Epilation:
 - psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsberichte
 - verschiedene fachärztliche Befunde (endokrinologisch, urologisch/gynäkologisch)
- Begutachtungen durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen

Derzeit ist noch für alle medizinischen Behandlungen eine Diagnosestellung „Transsexualismus“ nötig. Seit den 1950er Jahren bis heute (im ICD-10 „F.64.0 Störungen der Geschlechtsidentität: Transsexualismus“) ist Trans*-Sein als „psychische Erkrankung“ festgehalten. Bereits seit Jahrzehnten gibt es Kritik an dieser Psychopathologisierung und die Forderung ihrer Abschaffung.³⁶ Im neuen ICD-11, welcher ab Januar 2022

gelten soll, wird „Transsexualismus“ als psychische Erkrankung gestrichen. Transidentität wurde in das Kapitel „Sexuelle Gesundheit“ eingegliedert als „Geschlechtsinkongruenz“, um weiterhin Menschen zu ermöglichen, geschlechtsangleichende Maßnahmen über die Krankenkasse abzurechnen.

Eine umfassende Modernisierung der Richtlinien, die Kostenübernahmen von Gesundheitsleistungen regeln, ist nötig. 2018 wurde eine neue Leitlinie zur Trans*-Gesundheit veröffentlicht, welche eine respektvolle, individualisierte, bedürfnisorientierte Gesundheitsversorgung für alle trans* und nicht-binären Menschen ermöglicht.³⁷ In dieser Leitlinie werden Hürden wie der Alltagstest oder die verpflichtende Psychotherapie abgelöst durch informierte und selbstbestimmte Entscheidungen der Behandlungssuchenden in einem ganzheitlichen Gesundheitssystem. Eine Implementierung der Leitlinie in das System der Krankenkassen ist die gegenwärtige politische Aufgabe. Im Winter 2020 haben die Krankenkassen zwar eine neue Richtlinie veröffentlicht, die aber hinter der o.g. Leitlinie deutlich zurückbleibt.

ZUGANG FÜR GEFLÜCHTETE PERSONEN

In den ersten 15 Aufenthaltsmonaten haben Asylbegehrende Anspruch auf medizinische Versorgung nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Gemäß § 4 AsylbLG sind registrierte Geflüchtete bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen leistungsberechtigt.

Kosten werden übernommen:

- bei akuten Zuständen, die aus bereits begonnenen geschlechtsangleichenden Maßnahmen folgen (z. B. Komplikationen nach Operationen, unaufschiebbare Nachbehandlungen, notwendige Bedarfe im Rahmen der Hormonbehandlung wie Blutwertkontrollen),
- bei Schmerzzuständen, die aus bereits begonnenen geschlechtsangleichenden Maßnahmen folgen. (z. B. bei nachbehandlungsbedürftigen Operationen, kurzzeitiger psychiatrischer Behandlung),
- zur Fortsetzung der Hormonbehandlung, wenn die Transition bereits begonnen wurde (angesichts möglicher gesundheitlicher Folgen eines Abbruchs der Hormontherapie ist die Fortsetzung in der Regel geboten); durch die Befreiung von der Zuzahlungspflicht ist die Hormontherapie für geflüchtete trans* Menschen kostenfrei,



KAPITEL 9

GESUNDHEITSBEDARFE VON INTERGESCHLECHTLICHEN GEFLÜCHTETEN

AUTOR:
DAN CHRISTIAN GHATTAS

- zur Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten,
- zur Behandlung von chronischen und psychischen Erkrankungen.

tischen Hürden verbunden ist. Auch eine beschleunigte Registrierung („Fast Lane“) kann für trans* Geflüchtete erwirkt werden, damit diese schneller in die Regelversorgung überführt werden.

Zusammengefasst kann gesagt werden: Ansprüche auf angemessene medizinische Versorgung, die den trans*spezifischen Bedürfnissen gerecht wird, sowie auf Maßnahmen zur Einleitung einer Transition sind durch § 4 AsylbLG nicht möglich. Allerdings können nach § 6 AsylbLG Leistungen gewährt werden, welche die Behandlung und Erhaltung der physischen und psychischen Gesundheit für besonders Schutzbedürftige beinhalten, weil sie zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind oder im Falle besonderer Bedürfnisse. Die Ablehnung einer unerlässlichen, dringend erforderlichen Leistung kann eine Grundrechtsverletzung darstellen. Medizinische Schritte sind für viele trans* Menschen (über-)lebenswichtig. Daher kann daraus auch die medizinische Versorgung von trans* Menschen abgeleitet werden. Insbesondere resultiert ein Anspruch auf Psychotherapie aus § 6 Abs. 1 AsylbLG; in Verbindung mit der EU-Aufnahmerichtlinierrichtlinie 2013/33/EU für besonders Schutzbedürftige entfällt hierbei der behördliche Ermessensspielraum und Psychotherapie sollte gewährt werden.³⁸

Nach 18-monatigem Aufenthalt haben Geflüchtete Anspruch auf Versorgung nach § 2 AsylbLG analog zu SGB V bzw. SGB VIII, und somit vollständigen Zugang zu Gesundheitsleistungen wie z. B. geschlechtsangleichenden Maßnahmen. Allerdings gibt es viele Hürden und der Zugang für geflüchtete Menschen gestaltet sich oft schwierig. Es gibt eine große Versorgungslücke von Behandler*innen, z. B. sprach*- und traumasensiblen Therapeut*innen und Ärzt*innen, die eine Begleittherapie im Transitionsprozess für geflüchtete Personen anbieten können. Außerdem ist immer noch strittig, ob regelhaft Dolmetschungskosten für gesundheitliche und therapeutische Behandlungen übernommen werden. Die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von geflüchteten Menschen ist immer noch unzureichend, insbesondere für Menschen mit akuten posttraumatischen Belastungssymptomen. Viele geflüchtete Menschen machen zudem Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitssystem und erleben auch hier strukturellen Rassismus.

Schlussfolgernd kann gesagt werden, dass insbesondere für geflüchtete trans* Menschen die Anbindung an Beratungsstrukturen mit trans*spezifischem Wissen, aber auch niedrigschwellige psychologische Unterstützung essentiell ist, um eine Transition in Deutschland durch- oder weiterführen zu können.³⁹

Die Umsetzung dessen ist in jedem Bundesland unterschiedlich, in Berlin werden LSBTI* im „Masterplan für Integration und Sicherheit“ des Senats als besonders schutzbedürftige Gruppe verstanden. Trans*-spezifische Gesundheitsleistungen müssen beim LAF beantragt werden, welches oft mit langwierigen und bürokratischen



Eine 2014 erschienene Studie ermittelte die Zahl der medizinisch diagnostizierten Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale auf 1 zu 200.⁴⁰ Dazu kommt eine Dunkelziffer intergeschlechtlicher Menschen, die nicht diagnostiziert sind oder keine eindeutige Diagnose erhalten haben. Die UN schätzt die Gesamtzahl intergeschlechtlicher Menschen daher auf bis zu 1,7% der Bevölkerung.⁴¹ Das bedeutet, dass auf 100.000 Geflüchtete mindestens 500 bis 1700 geflüchtete intergeschlechtliche Menschen kommen.

Aufgrund der Menschenrechtsverletzungen, denen sie überall auf der Welt, auch in Deutschland, ausgesetzt sind, benötigen intergeschlechtliche Geflüchtete besondere Unterstützung und Sensibilität nicht nur im Rahmen der Unterbringung und gegebenenfalls der Asylanhörigkeit, sondern auch der medizinischen Versorgung.⁴²

9.1 WAS SOLLTE MAN IM HINBLICK AUF INTERGESCHLECHTLICHE GEFLÜCHTETE BEACHTEN?

Intergeschlechtliche Menschen haben grundsätzlich völlig gesunde Körper. Wie Menschen mit sogenannten männlichen oder weiblichen Körpern können jedoch auch intergeschlechtliche Menschen für ihre Körper spezifische Gesundheitsbedarfe haben.

Konsequenzen der medizinischen (und psychologischen) Behandlungen können zu lebenslangen somatischen und psychischen Beeinträchtigungen führen. Zu den häufigsten medikamentösen Bedarfen gehört die Substitution der nach den Eingriffen fehlenden Hormone (dabei ist darauf zu achten, dass der Geschlechtsidentität und dem tatsächlichen körperlichen Bedarf der Person Rechnung getragen wird und dass nicht das

³⁴ Text in der Erstauflage: Jayrôme C. Robinet, nach einer Grundlage von Cosmo Martin Dittmar-Dahnke
³⁵ Hilfestellung bietet die Broschüre „Trans*: Hinweise für Ärzt*innen, Psycholog*innen, Therapeut*innen und andere Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen“ von TrIQ e. V.: <http://tinyurl.com/zdz7d9d>
³⁶ Siehe unter <https://www.bundesverband-trans.de/unsere-arbeit/transgesundheitsversorgung/> sowie <https://www.bundesverband-trans.de/download/5609/>
³⁷ Die Leitlinie in Kurz- und Langfassung finden Sie hier: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/138-001.html>. Eine Zusammenfassung und „Übersetzung“ der Leitlinie in nicht-medizinische Sprache bietet der „Leitfaden Trans*- Gesundheit“: https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2019/11/Patient_innen-Leitlinie-Trans-08_ONLINE.pdf
³⁸ Bundestagsdrucksache 18/9009 vom 04.07.2016, Seite 3: <https://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/090/1809009.pdf>
³⁹ Eine Übersicht über Anlauf- und Beratungsstellen finden Sie am Ende Broschüre.

eingetragene Geschlecht im Vordergrund steht). Weitere medikamentöse Bedarfe können bestehen.

Intergeschlechtliche Menschen, die operative Eingriffe an ihren Geschlechtsorganen erlebt haben, haben möglicherweise Harnwegsprobleme, eine höhere Anfälligkeit für Infekte in der Genitalregion, das Risiko von Fistelbildung, (erhebliche) Schmerzen aufgrund von Narbengewebe. Weitere Probleme können bestehen.

Intergeschlechtliche Menschen können Körperorgane haben, die von Gesellschaft und Medizin dem zugewiesenen Geschlecht nicht zugeschrieben werden (z. B. eine Prostata bei weiblichem Geschlechtseintrag). Da in Deutschland die Abrechnung von medizinischen Untersuchungen in der Regel an das eingetragene Geschlecht gebunden ist, kann dies zu Problemen führen. Hinzu kommen häufig Unglauben und Nicht-Wissen beim medizinischen Personal. Auch hier ist eine Begleitung durch erfahrene Peer-Berater*innen zu empfehlen.⁴³

9.2 MEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN

Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale sind besonders vulnerabel im Hinblick auf medizinische Untersuchungen. Viele intergeschlechtliche Menschen haben massive Menschenrechtsverletzungen und verbale Diskriminierung durch medizinisches Personal erlebt – unabhängig davon, ob sie normierenden medizinischen Eingriffen unterworfen waren oder nicht. Grundsätzlich benötigen intergeschlechtliche Menschen medizinisches Personal, das sie mit derselben Sensibilität und Achtsamkeit behandelt wie Menschen, die sexualisierte Gewalt erfahren haben.⁴⁴

Intergeschlechtliche Menschen haben Körper, die sich biologisch von Normkörpern unterscheiden. Konkret

kann das dazu führen, dass Untersuchungen, die an männlichen und weiblichen Normkörpern als Routineuntersuchungen gelten, nicht möglich sind oder nicht-normgerechte Ergebnisse produzieren. Intergeschlechtliche Menschen machen häufig die Erfahrung, dass unwissendes medizinisches Personal diesen Umstand psychologisiert und ihnen die Schuld gibt, dass die üblichen Methoden nicht funktionieren. Intergeschlechtlichen Geflüchteten, die hier besonders vulnerabel sind, sollte daher für medizinische Untersuchungen die Begleitung durch erfahrene Peer-Berater*innen angeboten werden.

Da Variationen der Geschlechtsmerkmale weltweit immer noch stark tabuisiert sind, können operative Eingriffe als einzige Hoffnung und soziale Notwendigkeit erscheinen. In einem solchen Fall sollte den Geflüchteten eine Beratung durch Peer-Berater*innen und Inter*-Organisationen angeboten werden, die weiterführende Informationen zur Lebensrealität von intergeschlechtlichen Menschen in Deutschland anbieten und Alternativen zu medizinischen Eingriffen aufzeigen können.

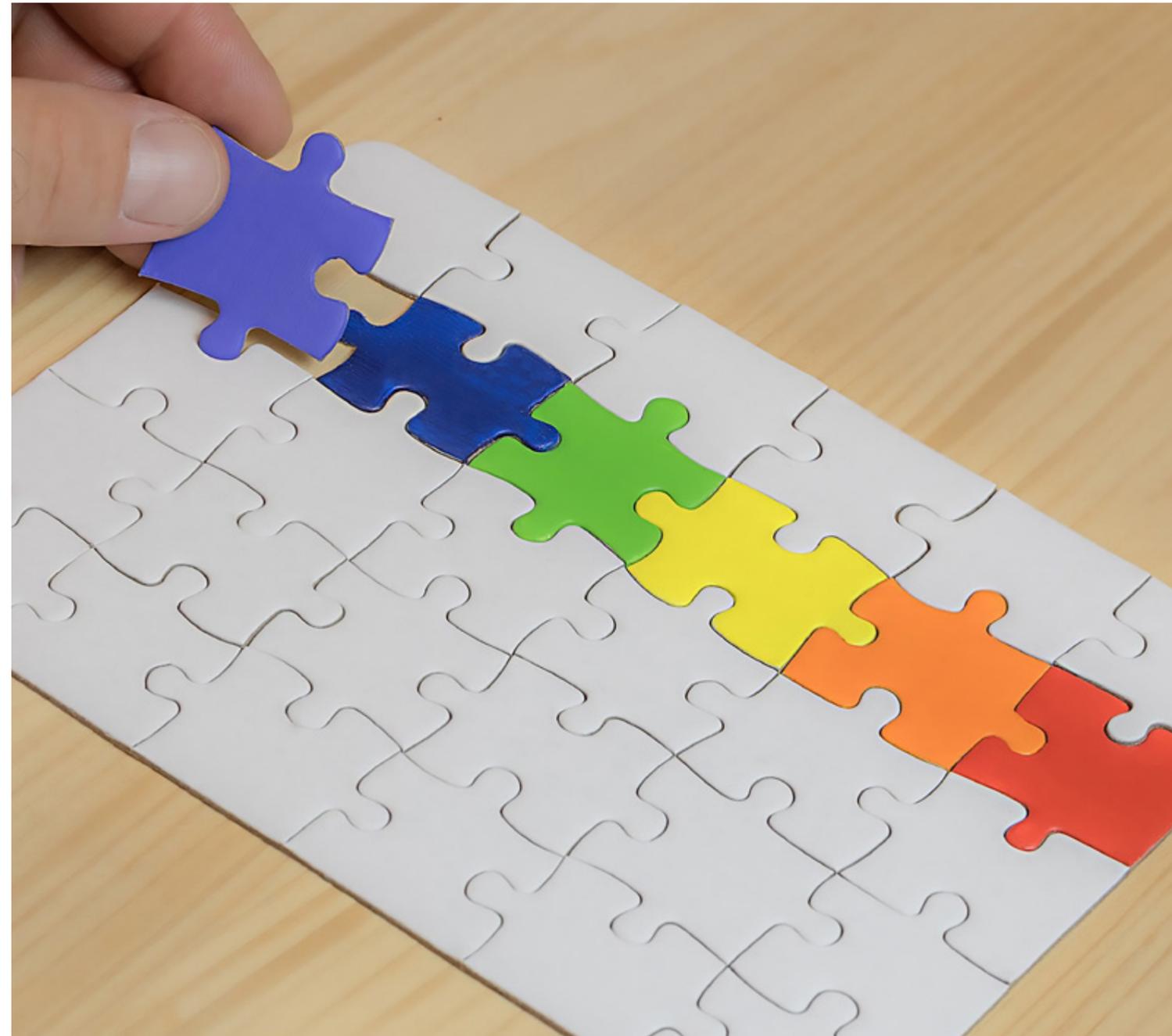
9.3 PSYCHOLOGISCHE/PSYCHOTHERAPEUTISCHE/PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNGEN

Intergeschlechtliche Menschen, die in Deutschland leben, berichten häufig von völliger Unkenntnis und/oder mangelnder Erfahrung mit Intergeschlechtlichkeit bei Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen. Im schlimmsten Fall kann dies zu gravierenden Fehldiagnosen führen. Geflüchtete intergeschlechtliche Menschen sind hier besonders vulnerabel; sie sollten daher auf keinen Fall ohne Begleitung durch erfahrene Peer-Berater*innen in psychologische oder psychiatrische Behandlung überwiesen werden. Ist schnelles Handeln aufgrund von Suizidalität angesagt, sollten diese im unmittelbaren Anschluss kontaktiert werden.

KAPITEL 10

EU-RECHTLICHER RAHMEN

AUTOR*INNEN:
VIKTORIA ROSENTAL UND JULIANE LINKE



⁴⁰ The Netherlands Institute for Social Research (2014): „Living with intersex/DSD. An explorative study of the social situation of persons with intersex/DSD“, vgl. Appendix B: <https://tinyurl.com/y5f5nb45>

⁴¹ Siehe <https://tinyurl.com/y3nf7dgo>

⁴² Siehe auch für zahlreiche Informationen zu Intergeschlechtlichkeit, u. a. in Arabisch, Albanisch, Farsi und Türkisch: www.oieurope.org unter dem Reiter „Resources“, und für Basisinformationen: www.intervisibility.eu

⁴³ Eine Übersicht über Anlauf- und Beratungsstellen finden Sie am Ende Broschüre.

⁴⁴ Eine Hilfestellung bietet die Broschüre „Inter* – Hinweise für Ärzt*innen, Psycholog*innen, Therapeut*innen & andere medizinische Berufsgruppen“ (Reihe: TrIQ und OII Deutschland/IVIM informieren zu Intergeschlechtlichkeit): <http://tinyurl.com/gl33d9q>

In den letzten Jahrzehnten hat die EU-Gesetzgebung einige wichtige Schritte für den Ausbau von Rechten für lesbische, schwule und bisexuelle sowie trans* Menschen gemacht. Aufgrund der immer noch vorherrschenden Unsichtbarkeit von inter* Menschen in der Gesellschaft und im Recht gibt es auf europäischer Ebene bislang keine Gesetzgebung oder Richtlinien, die das I* miteinbeziehen.

Obwohl inter* Menschen nicht explizit aufgeführt werden, finden die in diesem Kapitel aufgeführten EU-Richtlinien auch auf Inter* Anwendung. Inter*, die gegen oder ohne ihren Willen hormonell behandelt wurden und/oder geschlechtszuweisende Genitaloperationen erlitten haben, fallen in die Gruppe der Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben. Sie gelten daher als besonders schutzbedürftig.

Dies ist auch durch eine Reihe von Schlussbemerkungen des UN-Ausschusses gegen Folter belegbar.⁴⁵ Die europäische Dachorganisation intergeschlechtlicher Menschenrechtsorganisationen OII Europe fordert die Einführung von „Geschlechtsmerkmalen“ („sex characteristics“) als Antidiskriminierungsgrund bzw. den expliziten Einschluss von „Geschlechtsmerkmalen“ unter „Geschlecht“ („sex“).

Die nicht explizite Nennung von inter* Menschen trägt auch weiterhin zu ihrer Unsichtbarkeit bei.

10.1 QUALIFIKATIONSRICHTLINIE 2011/95/EU

Gemäß der Qualifikationsrichtlinie 2011/95/EU⁴⁶, die Normen für die Anerkennung als Geflüchtete*r und für den Geflüchtetenstatus festlegt, ist Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität ein anerkannter Verfolgungsgrund.

ART. 10 ABS. 1 LIT.D)

„(...) kann als eine bestimmte soziale Gruppe auch eine Gruppe gelten, die sich auf das gemeinsame Merkmal der sexuellen Orientierung gründet. (...) Geschlechtsbezogene Aspekte, einschließlich der geschlechtlichen Identität, werden zum Zweck der Bestimmung der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder der Ermittlung eines Merkmals einer solchen Gruppe angemessen berücksichtigt.“

Um die Flüchtlingseigenschaft zuerkannt zu bekommen, müssen geflüchtete LSBTI* glaubhaft machen, einerseits LSBTI* zu sein, ferner, dass sie aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität in ihrem Herkunftsland verfolgt wurden, und/oder bei einer Rückkehr Verfolgung droht.

Diese Richtlinie wurde durch die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) im Urteil vom 07.11.2013, „X, Y und Z gegen Niederlande“ in folgenden zwei Punkten konkretisiert:

- Eine Verfolgungshandlung liegt dann vor, wenn eine Freiheitsstrafe, mit der gleichgeschlechtliche Sexualität bedroht ist, tatsächlich im Herkunftsland verhängt wird.
- Wegfall des Diskretionserfordernisses: Die bisherige Praxis, den Asylantrag mit der Begründung abzulehnen, die Asylantragsteller*innen können einer Verfolgung entgehen, wenn sie sich innerhalb ihres Herkunftslandes nicht „outen“ und versteckt leben, wurde verworfen.

Weiter geht der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.01.2020, 2 BvR 1807/19, der explizit auch bisexuelle Antragsteller*innen mit einschließt.

Wenn LSBTI* unverfolgt ausgereist sind, müssen sie glaubhaft vortragen, dass sie (auch) aus Angst vor Verfolgung nicht offen gelebt haben. Gerichtlich ungeklärt ist, ob bereits das Nichtanerkennen von Inter* eine Verfolgungshandlung darstellt.

Die EuGH-Rechtsprechung hat das 2014 im Urteil „A, B und C gegen Niederlande“ noch einmal konkretisiert:

- Beurteilung der Glaubwürdigkeit des Vorbringens darf nicht „allein auf stereotypen Vorstellungen von Homosexuellen beruhen“ (z. B. jeder homosexuelle Mensch sei unverheiratet, habe keine Kinder, wisse um Szeneorte oder Organisationen zum Schutz der Rechte von LSBTI*). Detaillierte Befragungen zu sexuellen Praktiken und Aktivitäten sind unzulässig.
- Keine Erbringung von psychologischen Gutachten und/oder medizinischen Tests zu Ausmaß und Irreversibilität der Homosexualität (z. B. Phallogramm).
- Einbeziehung von intimen Fotos oder Videoaufnahmen in die Beweiswürdigung kann nicht verlangt werden.

- Anfängliches Zögern oder Schweigen auf Fragen der Entscheider*innen vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) darf nicht automatisch als Zeichen von Unglaubwürdigkeit im späteren gerichtlichen Verfahren gewertet werden: Der angegebene Fluchtgrund darf nicht als „übersteigertes Vorbringen“ abgetan werden.
- Späteres Vorbringen darf nicht als unglaubhaft gewertet werden. Asylantragsteller*innen müssen aufgrund des sensiblen Charakters der Informationen nicht sofort über ihre sexuelle Orientierung und /oder geschlechtliche Identität sprechen.

10.2 AUFNAHMERICHTLINIE 2013/33/EU

Die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU⁴⁷ definiert in Art. 21 besonders schutzbedürftige Personen. Hierzu gehören insbesondere Minderjährige, Menschen mit Behinderung, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer von Menschenhandel, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen, Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben.

LSBTI* sind auf europäischer Ebene nicht als besonders schutzbedürftig anerkannt, jedoch von einzelnen Bundesländern, z. B. vom Land Berlin und Thüringen. LSBTI* können aber unter „Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben“ als besonders schutzbedürftig subsumiert werden.

So hat im August 2015 das Versorgungs- und Integrationskonzept für Asylbegehrende und Flüchtlinge des Senats von Berlin⁴⁸ 23 zielgruppenspezifische Bedürfnisse berücksichtigt und festgelegt:

„Lesben, Schwule, Bisexuelle und trans- und intergeschlechtliche Menschen (LSBTI*), die als Flüchtlinge in Berlin um Asyl nachsuchen, [sind auch] als besonders schutzbedürftige Personengruppen zu verstehen.“

Die bundesweite Anerkennung von geflüchteten LSBTI* als besonders schutzbedürftig, ähnlich wie in Berlin und Thüringen, fehlt jedoch. Entsprechend der Richtlinie sind bundesweit gesetzliche Schutzmaßnahmen zur Identifizierung zu ergreifen. Diesbezüglich gibt es noch keine Rechtsprechung des EuGH.⁴⁹

⁴⁵ Siehe die entsprechende Liste unter <http://tinyurl.com/gqtypwq>

⁴⁶ Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status für Flüchtlinge oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/jphcpn2>

⁴⁷ Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/hw6xn4y>

⁴⁸ Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/z9e7tyd>

⁴⁹ Transgender Europe (TGEU) hat eine Liste von Ressourcen zu Rechtsnormen und Community-Support für geflüchtete LSBTI* gesammelt. Zum Herunterladen unter: <http://tgeu.org/asylum/>, s. a. „Asylrecht, Asylverfahren und Asylentscheidungen: Der Umgang mit LGBTI-Flüchtlingen in der EU“ der Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/zv784u5>

KAPITEL 11

DEUTSCHLAND – ASYLRECHT UND ASYLVERFAHREN



Mit Beschluss vom 10. Oktober 2017 stärkte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) die Rechte von inter* Menschen. Das BVerfG stellte fest, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht im Sinne von Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG auch die geschlechtliche

Identität von Personen schützt, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen. Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG schützt zudem vor Diskriminierungen aufgrund ihres Geschlechts. Inter* Menschen haben das Recht eines eigenen posi-

ven Geschlechtseintrags. Das Personenstandsrecht ist in § 45b PStG dahingehend geändert worden, dass neben dem Eintrag einer weiblichen oder männlichen Geschlechtszugehörigkeit auch der Geschlechtseintrag divers bzw. ein Freibleiben eines Geschlechtseintrags möglich ist. Mit der Erklärung können auch neue Vornamen bestimmt werden. Aufgrund dieses Beschlusses hat Intergeschlechtlichkeit gesellschaftlich und juristisch an Präsenz und Relevanz erfahren. Auch für nicht-binäre Menschen gilt identischer Schutzbedarf. Die Anerkennung eines dritten Geschlechts ist längst überfällig gewesen.

11.1 ASYLRECHT

Das deutsche Asylgesetz berücksichtigt sowohl sexuelle Orientierung als auch Geschlechtsidentität als Verfolgungsgrund:

§ 3 ABS. 1 ASYLG

„Ein Ausländer ist Flüchtling (...), wenn er sich (...) aus begründeter Furcht vor Verfolgung wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, politischen Überzeugung oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe außerhalb des Landes (Herkunftsland) befindet, dessen Staatsangehörigkeit er besitzt und dessen Schutz er nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Furcht nicht in Anspruch nehmen will (...).“

§ 3B ABS. 1 NR. 4 ASYLG

„(...) als eine bestimmte soziale Gruppe kann auch eine Gruppe gelten, die sich auf das gemeinsame Merkmal der sexuellen Orientierung gründet;

(...) eine Verfolgung wegen der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe kann auch vorliegen, wenn sie allein an das Geschlecht oder die geschlechtliche Identität anknüpft.“

Klarzustellen ist hierbei, dass eine zwangsweise Zuweisung zu einem binären Geschlecht ebenfalls eine Verfolgungshandlung darstellen kann.

Eine Dokumentation zum Asylrecht für lesbische und schwule Menschen sowie eine Darstellung einschlägiger Rechtsprechungen in Deutschland in Bezug auf Entscheidungen von LSBTI* sind online nachlesbar.⁴⁹

11.2 ASYLVERFAHREN

Der Ablauf des Asylverfahrens bedeutet für asylbegehrende LSBTI* weitere spezifische Hürden, die es zu berücksichtigen gilt. Sie können wie folgt dargestellt werden:

A) ANKUNFT UND REGISTRIERUNG

Geflüchtete LSBTI* erfahren dabei:

- unzureichendes Wissen sowie mangelnde Sensibilisierung vom Landesamt für Einwanderung (LAF) (einschließlich Sicherheitspersonal) über sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt, bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans*- und Interfeindlichkeit,
- mangelnde Kompetenz der eingesetzten Sprachmittler*innen über LSBTI*-Begrifflichkeiten bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans*- und Interfeindlichkeit,
- Scham oder Angst, vor LAF-Mitarbeiter*innen und Sprachmittler*innen über die eigene sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder Körperlichkeit zu sprechen,
- fehlende sichere Unterkünfte vor Verteilentscheidungen, Feindlichkeit und Diskriminierung von anderen Bewohner*innen oder vom Sicherheitspersonal,
- eventuell noch nicht abgeschlossenes Coming-Out.

Wir empfehlen, Asylantragstellenden zur Registrierung ein Schreiben von Organisationen mitzugeben, das ihre besondere Schutzbedürftigkeit bestätigt. Der Zutritt für Begleitpersonen zur Registrierung ist leider nicht gestattet. Zu fordern ist die Unterbringung in einer den speziellen Bedarfen gerechten Unterkunft oder die Verteilung in größere Orte mit einer funktionierenden Community und einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung.

B) ERSTVERTEILUNG

Die Erstverteilung von Asylbegehrenden (EASY-Verfahren) ist ein rein computerbasiertes Verfahren. Das EASY-Verfahren richtet sich nach dem sogenannten „Königsteiner Schlüssel“. Dieser legt fest, welche Anzahl an Asylbegehrenden jedes einzelne Bundesland aufnimmt. Asylbegehrende werden zunächst in den nächstgelegenen Aufnahmeeinrichtungen des jeweiligen Bundeslandes aufgenommen. So soll eine angemessene und gerechte Verteilung auf die Bundesländer sichergestellt werden. Aufgrund des rein computergesteuerten Verfahrens wird keine Rücksicht auf besondere Schutzbedürftigkeit genommen. Allein trans* Menschen werden dem Land Berlin zugeteilt.



Ich hätte nie gedacht, dass eine einfache Sache wie mein Recht, als trans* Frau die Damentoilette zu benutzen, in Anspruch zu nehmen, mich in Gefahr bringen würde, vom Sicherheitspersonal des LAGeSo gemobbt zu werden, bis es tatsächlich passiert ist.“

“I would never have imagined that something as simple as exercising my right as a trans woman to use the ladies’ toilet would put me at risk of being bullied by security at LAGeSo, until it actually happened.”

Geflüchtete LSBTI* erfahren dabei:

- schwierige Situationen durch unsensible Verteilung in die dezentrale Unterbringung,
- kaum Beratungs- und Unterstützungsangebote vor Ort für ihre spezifischen Bedürfnisse,
- Diskriminierungs-, Mobbing- und Gewalterfahrungen durch Mitarbeiter*innen, Wachschutz, Mitbewohner*innen,
- Verstecken der eigenen sexuellen Orientierung, geschlechtlichen Identität oder körperlichen Vielfalt,
- Isolationserfahrungen und (Re-)Traumatisierungen.

Um die Verbesserung der Versorgung zu gewährleisten, sollten sowohl die vorhandenen Strukturen vor Ort mit finanziellen Mitteln gestärkt werden als auch das Wissen um LSBTI*-kompetente Ansprechpersonen bzw. Beratungs- und Unterstützungsangebote.

BERLIN: PSYCHOSOZIALES VERSOR- GUNGSZENTRUM UND FACHSTELLE FÜR GEFLÜCHTETE LSBTI*

Die Schwulenberatung Berlin ist Fachstelle für geflüchtete LSBTI* im Land Berlin, sowie seit Ende 2020 außerdem psychosoziales Versorgungszentrum für sie. Sie berät und unterstützt geflüchtete LSBTI* in der individuellen Wahrnehmung ihrer Rechte und dem Zugang zu den erforderlichen Leistungen, die sich aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit ergeben. Durch Auftrag und Expertise als Fachstelle will die Schwulenberatung Berlin mit Empfehlungen, Stellungnahmen und ggf. Rechtsgutachten gegenüber staatlichen und anderen Akteur*innen zur strukturellen Verbesserung der Situation von geflüchteten LSBTI* beitragen. Sie ist Mitglied des Berliner Netzwerks für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen. Grundlage der Tätigkeit sind die in Anlehnung an die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU genannten Bestimmungen für besonders Schutzbedürftige, die das Land Berlin als erstes Bundesland explizit auch für geflüchtete LSBTI* anerkannt hat. Näheres unter www.schwulenberatungberlin.de.

C) ZUSTÄNDIGE AUFNAHMEEINRICHTUNG/ UNTERBRINGUNG

Geflüchtete LSBTI* erfahren dabei:

- Diskriminierungs-, Mobbing- und Gewalterfahrungen durch Mitarbeiter*innen, Wachschutz, Mitbewohner*innen,
- Verstecken der eigenen sexuellen Orientierung, geschlechtlichen Identität oder körperlichen Vielfalt,
- Isolationserfahrungen und (Re-)Traumatisierungen,
- sehr angespannte Wohnungsmarktsituation insbesondere im Land Berlin,
- erforderliche Einzelunterbringungen sind aus Kapazitätsgründen zumeist nicht möglich bzw. es gibt lange Wartezeiten.

Es bedarf einer Sensibilisierung der Leitungen und der Mitarbeitenden in Unterkünften für die Situation und die spezifischen Belange von geflüchteten LSBTI*.

Aufgrund der Menschenrechtsverletzungen, denen inter* Menschen überall auf der Welt, auch in Deutschland, ausgesetzt sind, benötigen intergeschlechtliche Geflüchtete besondere Unterstützung und Sensibilität im Rahmen der Unterbringung. Menschen mit Variationen der Geschlechtsentwicklung sind dabei besonders vulnerabel. In Unterkünften ohne Privatsphäre werden Intergeschlechtliche potenziell als solche für andere sichtbar und können dadurch gefährdet sein. Besonders wichtig ist hierbei, sensibel für die Thematik zu sein und Bedarfe, die von der betreffenden Person geäußert werden, wahrzunehmen. Auch trans* Menschen sind in dieser Hinsicht besonders exponiert.

Wir empfehlen verbindliche Konzepte, die LSBTI* vor Diskriminierungen und Gewalt schützen – dazu gehören auch Schutzräume.

D) ASYLANTRAGSTELLUNG

Geflüchtete LSBTI* erfahren dabei:

- unzureichende Aufklärung von BAMF-Mitarbeiter*innen (einschließlich Sicherheitspersonal) über sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt,
- fehlender Hinweis, dass die sexuelle Orientierung und/oder geschlechtliche Identität einen Verfolgungsgrund darstellen kann,



In einer Unterkunft mit anderen gleichgesinnten, queeren Geflüchteten zu sein, hat mir geholfen, mich zu Hause zu fühlen. Da war kein Gefühl der Entfremdung, wie ich es ursprünglich befürchtet hatte.“

“Being in a shelter with other like-minded queer refugees made me feel more at home, and I did not feel estranged as I initially thought I would.”

- fehlende Information zum besonderen Schutzbedarf von geflüchteten LSBTI*;
- fehlendes Wissen über die Möglichkeit der Beantragung von Sonderbeauftragten für geschlechtsspezifische Verfolgte sowie LSBTI*;
- fehlendes Wissen über die Möglichkeit der Beantragung von Entscheider*innen und Dolmetscher*innen des gleichen oder eines anderen Geschlechts,
- mangelnde Kompetenz der eingesetzten Sprachmittler*innen über LSBTI*-Begrifflichkeiten,
- Scham oder Angst, vor der anhörenden und dolmetschenden Person über die eigene sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt zu sprechen,
- eventuell noch nicht abgeschlossenes Coming-Out.

E) ANHÖRUNG

Zusätzlich zu den obigen Punkten kommen dazu:

- Unsicherheit der anhörenden Person, die geflüchtete Person über diese Themenbereiche zu befragen bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans*- und Interfeindlichkeit,
- mangelnde Information über Verfolgungsgründe und mangelnde Schaffung eines vertrauensvollen Rahmens, in der offen über sie gesprochen werden kann,
- mangelnde Herkunftslandinformationen über die Situation von geflüchteten LSBTI*;
- stereotype Vorstellungen von Entscheider*innen über LSBTI*, Lebensweisen und Erfahrungen,
- Scham oder Angst der geflüchteten Person, vor der anhörenden und dolmetschenden Person über die eigene sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt zu sprechen.

Die Anhörung ist ein entscheidender Schritt im Asylverfahren und kann über dessen Ausgang entscheiden. Daher ist es wichtig, die Anhörung mit Ihren Klient*innen vorzubereiten. Hier ein paar Hinweise:

- Unterstützen Sie die Ratsuchenden darin, dass sämtliche erlittenen und drohenden Verfolgungshandlungen umfassend, detailliert und nachvollziehbar niedergeschrieben werden und dass keine unangebrachte Befragung stattfindet.
- Informieren Sie die Ratsuchenden, dass sie beim BAMF vorab ein bestimmtes Geschlecht der anhörenden und der dolmetschenden Person beantragen

können. Sie können auch anfordern, dass die dolmetschende Person nicht aus ihrem Herkunftsland kommt, da einige geflüchtete LSBTI* sich das wünschen, um ein eventuelles Outing in ihrer Community zu vermeiden.

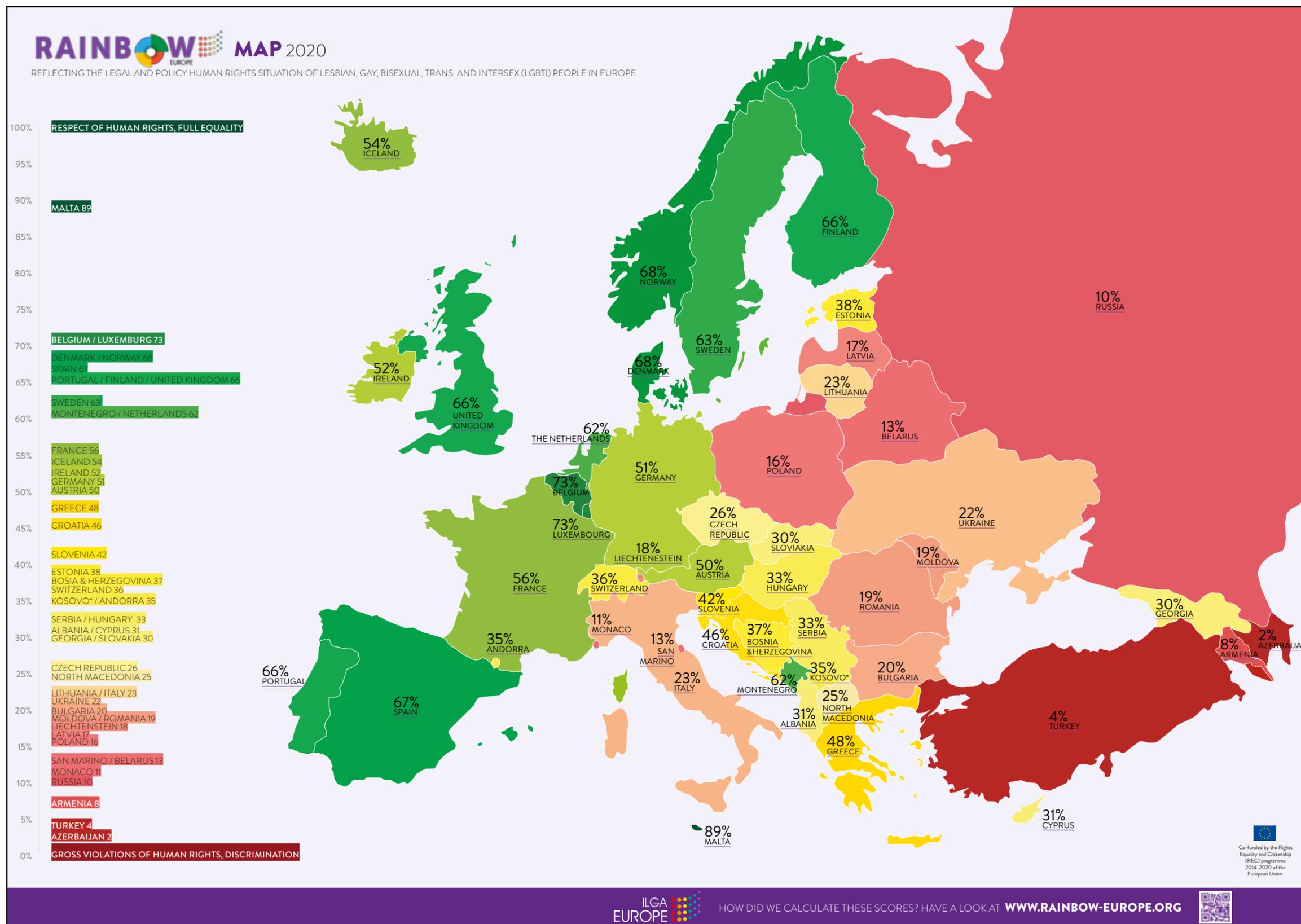
Informieren Sie die Ratsuchenden auch, dass sie in der Anhörung eine andere Sprache sprechen können, wenn sie das möchten. In dieser Sprache sollen die Ratsuchenden jedoch ausreichend kommunizieren und verstehen können.

- Weisen Sie die Ratsuchenden auf die Möglichkeit von LSBTI*-sensiblen Dolmetschenden hin. BAMF-Dolmetschende können sich freiwillig in spezialisierten Fluchtbereichen fortbilden lassen.
- Informieren Sie die Ratsuchenden über die Möglichkeit der Einsetzung von Sonderbeauftragten für geschlechtsspezifische Verfolgte bzw. für Sonderbeauftragte für LSBTI*. Hierbei handelt es sich um in diesen Bereichen gesondert geschulte Entscheider*innen.
- Wenn die asylsuchende Person die Einladung zur Anhörung erhält, bieten Sie Unterstützung mit einem Schreiben ans BAMF an, das diese Wünsche enthält. Das BAMF sollte schnellstmöglich informiert werden.
- Fragen Sie die Ratsuchenden, ob sie einen Beistand für die Anhörung benennen und von diesem begleitet werden wollen. Dieses Verfahrensrecht ist in § 14 Abs. 4 VwVfG festgehalten. Der Beistand kann eine befreundete oder beratende Person sein. Hierüber sollte das BAMF schnellstmöglich informiert werden. Ein Beistand darf Fragen stellen, auf falsche oder mangelnde Übersetzung hinweisen, die Niederschrift zwecks Durchsicht ausgehändigt bekommen sowie auf diskriminierungsfreien Umgang achten. Es ist sehr hilfreich, wenn der Beistand in beiden Sprachen kompetent ist. Zudem kann der Beistand schon vor dem Gespräch die anhörende und die dolmetschende Person über grundlegende Begriffe informieren.
- Sagen Sie der antragstellenden Person, dass sie (oder der Beistand) der anhörenden Person Bescheid sagen muss, wenn sie den Eindruck hat, dass die Dolmetschung nicht richtig ist. Wenn große Verständnisprobleme aufkommen, sollte sie anfordern, dass die Anhörung mit einer anderen Dolmetschung fortgesetzt wird. Zumindest sollte die Kritik an der Dolmetschung in der Niederschrift der Anhörung festgehalten werden.

- Entscheidungen des BAMF in Bezug auf Verfolgung aufgrund sexueller Orientierung und / oder geschlechtlicher Identität basieren oft auf Stereotypen und Vorannahmen seitens der Entscheider*innen. Sie könnten Ihren Klient*innen dazu raten, ihre sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität, ihr Sexualverhalten oder Beziehungsmuster in den „westlichen“ Begriffen zu definieren, so dass diese von der anhörenden und der dolmetschenden Person (leichter) verstanden werden.
- Informieren Sie die ratsuchende Person, dass jedes Wort der Niederschrift, die parallel zur Anhörung auf Deutsch verfasst wird, für sie in der Herkunftssprache zurückübersetzt werden muss. Die Niederschrift ist das wichtigste Dokument ihres Asylverfahrens. Auf Basis der Niederschrift ergeht eine Entscheidung. Falls in der Niederschrift Fehler oder Missverständnisse vorkommen, sollten diese entsprechend korrigiert werden. Nicht niedergeschriebener bzw. vergessener Vortrag darf nachgeholt und ebenfalls niedergeschrieben werden.

LSBTI*-sensible Schulungen aller am Asylverfahren beteiligten Behörden finden bereits statt. Lediglich Entscheider*innen haben BAMF-interne Schulungen.

LANDKARTEN





TRANS RIGHTS EUROPE & CENTRAL ASIA MAP 2020

31 countries in Europe and Central Asia still require a mental health diagnosis in legal gender recognition

The Trans Rights Index & Maps

The **Trans Rights Europe & Central Asia Index** provides detailed information on the legal situation of all 47 Council of Europe member States and five Central Asian countries. The Index covers a total of 30 indicators in six legal categories: legal gender recognition, asylum, bias-motivated speech and violence, non-discrimination, health, and family.

The **Trans Rights Europe & Central Asia Maps** focus specifically on two legal gender recognition (LGR) indicators that stigmatise and violate the rights of trans people: forced sterilisation and mandatory mental health diagnosis. Each of the respective maps illustrates which countries demand these problematic LGR requirements.

Collectively, Trans Rights Europe & Central Asia Index & Maps reflect the current legal situation in countries throughout the region. They do not claim to exhaustively portray the complex legal and social contexts that trans people live in.

Mental Health Diagnosis Requirement

Of the 41 countries where legal gender recognition is available, 31 require a mental health diagnosis before adapting identity documents. 10 countries no longer list diagnosis as a requirement of legal gender recognition. As compared to 2019, only Iceland amended its regulations this past year, now providing LGR on the basis of self-determination.

The diagnosis requirement contributes to stigma, exclusion, and discrimination, and relies on the false notion that being trans is a psychiatric disorder. In May 2019, the World Health Organisation adopted the 11th edition of the International Classification of Diseases (ICD-11), removing all trans-related categories from the Chapter on Mental and Behavioral Disorders, and depathologising trans people.

Self Determination

The Council of Europe and numerous United Nations mandates have established that a mandatory mental health diagnosis, or medical, judicial or any other third-party opinion, violates trans people's dignity and their right to self-determine their gender identity. As they affirm, States must put in place legal gender recognition procedures that are quick, transparent, accessible, and based solely on the self-determination of the person.

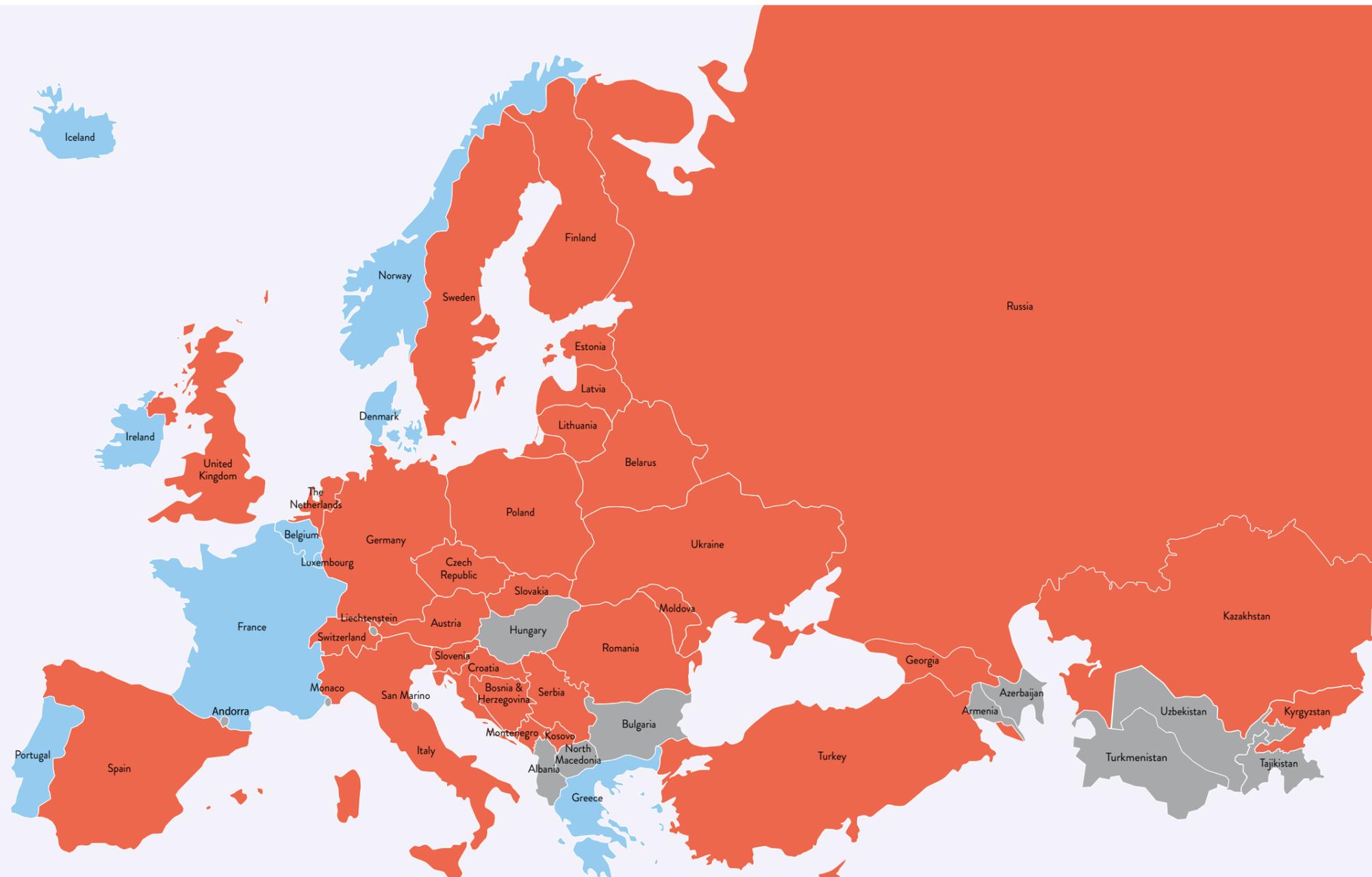
Learn more about legal gender recognition and what you can do to improve it: <https://tgeu.org/issues/legal-gender-recognition/>

The Trans Rights Europe Map & Index has been developed in cooperation with ILGA-Europe.



This publication has been produced with financial support from the Rights, Equality and Citizenship Programme of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the author, and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

The data presented reflects the legal rights of trans people based on consultation from in-country experts as of 10 May 2020.



- Mental health diagnosis required
- No mental health diagnosis required
- No legal gender recognition

TRANS RIGHTS EUROPE & CENTRAL ASIA INDEX 2020



● Existing measures
 ● EU Member State

Partial points (e.g. 1/3) mean that measures only exist in some regions (e.g. in 1 of 3 regions). In the case of Denmark, 1/2 means that non-binary recognition is only possible in passports, and not IDs.

COUNTRY	LEGAL GENDER RECOGNITION													ASYLUM		BIAS-MOTIVATED SPEECH/VIOLENCE			NON-DISCRIMINATION							HEALTH		FAMILY RIGHTS		COUNTRY			
	Existence of legal measures	Existence of administrative measures	Name change	Name change (no age restriction)	Self-determination	No diagnosis or psychological opinion required	No compulsory medical intervention required	No compulsory surgical intervention required	No compulsory sterilisation required	No compulsory divorce required	LGR without age restriction	Self-determination based LGR without age restriction	Non-binary recognition	Law	Policy/other positive measures	Hate crime law	Hate speech law	Policy tackling hatred	Employment	Health	Education	Goods & services	Housing	Equality body mandate	Equality action plan	Law (gender expression)	Depathologisation	Conversion therapy prohibited	Parenthood recognition		Non-binary parenthood recognition		
Albania																●	●		●		●	●	●	●	●							Albania	
Andorra			●																●	●	●	●	●	●	●							Andorra	
Armenia			●																●		●	●	●	●	●							Armenia	
Austria		●	●	●			●	●	●	●	●			●	●				●			●	●	●	●							Austria	
Azerbaijan																																Azerbaijan	
Belarus	●	●	●				●	●	●	●	●									●			●	●	●							Belarus	
Belgium	●	●	●			●	●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●				●			Belgium	
Bosnia & Herzegovina	●	●	●	●												●	1/3		●	●	●	●	●	●	●	●						Bosnia & Herzegovina	
Bulgaria																			●	●	●	●	●	●	●							Bulgaria	
Croatia	●	●					●	●		●				●					●	●	●	●	●	●	●							Croatia	
Cyprus		●	●											●					●		●	●	●	●	●							Cyprus	
Czech Republic	●	●	●	●															●	●	●	●	●	●	●							Czech Republic	
Denmark	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		1/2		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●			●		Denmark	
Estonia	●	●	●	●			●	●	●	●	●								●	●	●	●	●	●	●							Estonia	
Finland	●	●	●	●			●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●							Finland	
France	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●								●	●	●	●	●	●	●							France	
Georgia	●	●	●													●				●	●	●	●	●	●							Georgia	
Germany	●	●	●			●	●	●	●	●	●			●	●			10/16	●	●	7/16	●	●	●	12/16							Germany	
Greece	●	●	●			●	●	●	●	●	●			●					●	●	●	●	●	●	●							Greece	
Hungary																			●	●	●	●	●	●	●							Hungary	
Iceland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				●				●	●	●	●	●	●	●							Iceland	
Ireland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								●	●	●	●	●	●	●							Ireland	
Italy	●	●	●				●	●	●	●	●			●					●	●	●	●	●	●	●							Italy	
Kosovo		●	●											●		●	●		●	●	●	●	●	●	●							Kosovo	
Latvia	●		●											●					●	●	●	●	●	●	●							Latvia	
Liechtenstein														●					●	●	●	●	●	●	●							Liechtenstein	
Lithuania		●					●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●							Lithuania	
Luxembourg	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●							Luxembourg	
Malta	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●					●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		Malta
Moldova		●	●				●	●	●	●	●								●	●	●	●	●	●	●							Moldova	
Monaco																																	Monaco
Montenegro	●	●	●	●			●	●	●	●	●			●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●							Montenegro	
Netherlands	●	●	●				●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●							Netherlands	
North Macedonia			●													●				●	●	●	●	●	●							North Macedonia	
Norway	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●				●	●	●	●	●	●	●							Norway	
Poland	●	●	●											●	●				●	●	●	●	●	●	●							Poland	
Portugal	●	●	●			●	●	●	●	●	●			●					●	●	●	●	●	●	●							Portugal	
Romania	●	●	●											●					●	●	●	●	●	●	●							Romania	
Russia	●	●	●				●	●																									Russia
San Marino																																	San Marino
Serbia	●						●	●						●					●	●	●	●	●	●	●							Serbia	
Slovakia	●		●											●					●	●	●	●	●	●	●							Slovakia	
Slovenia		●	●				●	●	●	●	●			●					●	●	●	●	●	●	●				●			Slovenia	
Spain	●	●	●	●	9/17	9/17	9/17	●	●	●	●	9/17		●				●	●	12/17	●	●	12/17	3/17	2/17	12/17	6/17	7/17					Spain
Sweden	●	●	●	●			●	●	●	●	●			●					●	●	●	●	●	●	●								Sweden
Switzerland	●	●	●	●			●	●	●	●	●								●	●	●	●	●	●	●								Switzerland
Turkey	●		●																														Turkey
Ukraine	●	●	●																●	●	●	●	●	●	●								Ukraine
United Kingdom	●	●	●	●			3/4	●	●	●				●		3/4	1/4	3/4	●	●	●	●	●	●	●								United Kingdom
CENTRAL ASIA																																	CENTRAL ASIA
Kazakhstan	●	●	●																														Kazakhstan
Kyrgyzstan	●	●	●					●																									Kyrgyzstan
Tajikistan																																	Tajikistan
Turkmenistan																																	Turkmenistan
Uzbekistan																																	Uzbekistan

GLOSSAR



ANDROGYN

Geschlechtsausdruck, der sowohl männliche als auch weibliche Elemente hat. Der Begriff wird manchmal auch als Beschreibung für eine Geschlechtsidentität benutzt, die sich zwischen männlich und weiblich verortet.

ASEXUELL

Sexuelle Orientierung, bei der eine Person keine sexuelle Anziehung zu anderen Menschen oder so wenig sexuelle Anziehung fühlt, dass sie es als nicht existent einstuft. Asexuelle Menschen können trotzdem romantische und/oder emotionale Beziehungen zu anderen Menschen eingehen.

BIFEINDLICHKEIT UND -DISKRIMINIERUNG

Ablehnung von bisexuellen Menschen, basierend auf spezifischen Stereotypen und Vorurteilen gegen diese, was zu Gewalt, Diskriminierung und Ausgrenzung führen kann.

BISEXUELL / BISEXUALITÄT

Sexuelle Orientierung, bei der Liebe, Romantik, erotisches und/oder sexuelles Begehren sich auf Personen des eigenen und eines anderen Geschlechts beziehen. Um die Zweigeschlechtlichkeit zu umgehen, die der Begriff „bisexuell“ beinhaltet, wird heute immer öfter der Begriff „pansexuell“ verwendet.

CISGENDER / CISGESCHLECHTLICH / CIS MENSCHEN

(von lat. cis = „diesseits“, i. U. zu lat. trans = „jenseits, über hinaus“) Cis Menschen identifizieren sich mit dem Geschlecht, das ihnen bei Geburt zugewiesen wurde („es ist ein Junge“ / „es ist ein Mädchen“). Auch die Begriffe cis Frau bzw. cis Mann sind in Benutzung. Der Begriff wurde analog zu trans* gebildet, um auch Menschen, die sich mit ihrem zugewiesenen Geschlecht (weitgehend) wohlfühlen, sprachlich zu erfassen. Sein Nachteil ist, dass er nicht inter*-inklusiv ist.

COMING-OUT

Der englische Begriff Coming-Out bezeichnet den Prozess des Bewusstwerdens und Anerkennens der eigenen sexuellen Orientierung und/oder Geschlechtsidentität. Es benötigt zunächst ein inneres Coming-Out, also die eigene Bewusstwerdung und Selbstakzeptanz, dies ist die Voraussetzung für das äußere Coming-Out, die Öffentlichmachung im sozialen Umfeld. Ein Coming-Out ist ein sehr sensibler Prozess, welcher stark von einem gesellschaftlich akzeptierenden Umfeld abhängig ist und immer freiwillig erfolgen sollte.

GENDER

(engl. soziales Geschlecht) Im Gegensatz zum biologischen Geschlecht (engl. sex) sind mit sozialem Geschlecht die gesellschaftlich, sozial und kulturell konstituierten Geschlechterrollen von Frauen und Männern bzw. die gesellschaftlich dominanten Vorstellungen von Weiblichkeit und Männlichkeit gemeint. Betont wird damit, dass Vorstellungen über „typisch weibliche“ oder „typisch männliche“ Merkmale und Rollen nicht „naturgegeben“ sind, sondern auf kulturellen Traditionen und gesellschaftlichen Konventionen beruhen. In politischen Diskursen wird Gender auch zur Beschreibung von Geschlechterverhältnissen gebraucht.

GESCHLECHT

beschreibt die Wahrnehmung von Menschen als zumeist „weiblich“ oder „männlich“ und ermöglicht ihre Einteilung in „Frauen“ und „Männer“. Grundlage ist ein von der Reproduktionsfähigkeit ausgehendes biologisches Verständnis von Geschlecht, zu dem ein soziales Verständnis von Geschlecht als kulturell definierter Geschlechterrolle hinzutritt.

GESCHLECHTSANGLEICHUNG / TRANSITION

bezeichnet den Weg von dem Geschlecht, das bei der Geburt zugewiesen wurde, zum eigenen Geschlecht, dies kann männlich, weiblich oder ein anderes sein. Begriffe wie „Geschlechtsumwandlung“ oder „Geschlechtswechsel“ sind zu vermeiden, da sie suggerieren, eine Person würde erst im Zuge dessen dem Geschlecht zugehörig werden, das sie empfindet. Es kann zwischen rechtlicher, körperlich-medizinischer und sozialer Geschlechtsangleichung unterschieden werden. Im Deutschen wird auch der aus dem Englischen stammende Begriff Transition verwendet.

GESCHLECHTSAUSDRUCK

ist die Summe äußerlich wahrnehmbarer Merkmale, mit denen ein Mensch in Auseinandersetzung mit seiner Umwelt (das eigene) Geschlecht zum Ausdruck bringt (Kleidung, Körpersprache, Kosmetik, Kommunikationsstil u. a.). Weicht der Geschlechtsausdruck einer Person von der herrschenden Norm für Männlichkeit bzw. Weiblichkeit ab, kommt es häufig zu Diskriminierungen.

GESCHLECHTSIDENTITÄT

beschreibt die innere Gewissheit, einem bestimmten Geschlecht anzugehören. Entscheidend für die Definition der Geschlechtsidentität ist die Selbstwahrnehmung. Geschlechtsidentität wird auch als psychisches Geschlecht bezeichnet.

HETERONORMATIV / HETERONORMATIVITÄT

Gesellschaftliches Ordnungsprinzip, das ausschließlich zwei Geschlechter „Mann“ und „Frau“ akzeptiert, mit bestimmten, klar voneinander getrennten Anordnungen der Geschlechtsmerkmale und Rollen in der Gesellschaft (Zweigeschlechtersystem). Gleichzeitig schreibt Heteronormativität ein heterosexuelles Begehren vor und postuliert eine Übereinstimmung des biologischen und psychischen Geschlechts, also dass Menschen mit einem sogenannten „männlichen“ Körper immer eine „männliche“ Geschlechtsidentität haben bzw. sich „als Mann“ fühlen, und Menschen mit einem „weiblichen“ Körper immer eine „weibliche“ Geschlechtsidentität bzw. sich „als Frau“ fühlen. Heteronormativität führt zu Ausgrenzung und Sanktionierung bis hin zu Pathologisierung von Personen, die dieser Ordnung nicht entsprechen. Dazu gehören u. a. lesbische, schwule, bisexuelle sowie trans* und intergeschlechtliche Menschen.

HETEROSEXUELL / HETEROSEXUALITÄT

Sexuelle Orientierung einer Person, die sich sexuell und/oder romantisch zu Menschen eines anderen Geschlechts oder Geschlechtsausdrucks hingezogen fühlt. Für gewöhnlich Bezeichnung für Frauen, die sich zu Männern und Männern, die sich zu Frauen hingezogen fühlen (ausschließlich oder vorrangig).

HOMOFEINDLICHKEIT / LESBEN- UND SCHWULENFEINDLICHKEIT UND -DISKRIMINIERUNG

Ablehnung von schwulen Männern und lesbischen Frauen und/oder für schwul und lesbisch gehaltenen Menschen, die sich auf persönlicher Ebene und im öffentlichen Leben sowie auf gesellschaftlich-struktureller und institutioneller Ebene ausdrückt, z. B. in Form von Hass, Mobbing, Lächerlichmachen, verbaler, psychischer und physischer Gewalt, Verfolgung und Mord, Ungleichbehandlung sowie Einschränkungen von Rechten.

Da es keine Phobie im psychologischen Sinne ist, sondern eine gesellschaftlich verankerte, gegen schwule und lesbische Menschen gerichtete Aversion bzw. Feindseligkeit, wird immer häufiger von Homofeindlichkeit bzw. Lesben- und Schwulenfeindlichkeit und -diskriminierung statt von „Homophobie“ gesprochen.

HOMOSEXUELL / HOMOSEXUALITÄT

Sexuelle Orientierung, bei der Liebe, Romantik, erotisches und sexuelles Begehren sich auf Personen des eigenen Geschlechts beziehen.

INTER* / INTERGESCHLECHTLICH / INTERGESCHLECHTLICHKEIT

bezeichnet das angeborene Vorhandensein genetischer und/oder anatomischer und/oder hormoneller Geschlechtsmerkmale, die nicht den medizinischen Normierungen von „Mann“ und „Frau“ entsprechen. Inter* ist ein Begriff, der sich aus der Community entwickelt hat. Ein Mensch mit einem intergeschlechtlichen Körper kann auch eine intergeschlechtliche Geschlechtsidentität haben. Grundsätzlich geht es bei dem Begriff aber um eine emanzipatorische und selbstermächtigte Positionierung als eine Gruppe von Menschen, die angeborene, nicht normierungskonforme Geschlechtsmerkmale haben und daher Pathologisierung erfahren. In vielen Fällen führt dies zu einer Verletzung ihrer Selbstbestimmung und körperlichen Autonomie.

INTERFEINDLICHKEIT UND -DISKRIMINIERUNG

Intergeschlechtlichkeit ist bis heute sehr tabuisiert und pathologisiert. Daraus resultieren Menschenrechtsverletzungen, wie z. B. medizinische Eingriffe ohne die persönliche, vorherige, andauernde und vollständig informierte Zustimmung der intergeschlechtlichen Person, die Verletzung der körperlichen Integrität, psychische Traumata, Stigma, strukturelle und verbale Diskriminierung, Bedrohung und Mobbing, fehlender Zugang zu benötigter und/oder gewünschter Medikation und medizinischer Behandlung, Fehlen rechtlicher Anerkennung.

INTERSEKTIONALITÄT

Verwobenheit und Wechselwirkung zwischen Kategorien, die Diskriminierungen hervorrufen, wie z. B. ethnische Herkunft, sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität, Lebensalter, Behinderung und chronische Erkrankungen, Religion und sozialer Status. Intersektionalität verweist darauf, dass diese und weitere Kategorien, auf Grund derer Menschen diskriminiert werden, nicht einfach addiert werden können, sondern sich wechselseitig verstärken oder auch abschwächen können.

LSBTI*

Abkürzung für lesbisch, schwul und bisexuell sowie trans* und inter*. Das Sternchen bei trans* und inter* anerkennt und bildet ab, dass körperlich und psychisch nicht nur die Pole „männlich“ und „weiblich“ existieren, sondern ein ganzes Spektrum von Geschlecht, Geschlechtsidentitäten und Körperlichkeiten.

LESBISCH

Menschen mit weiblicher Geschlechtsidentität, die sich romantisch, emotional, erotisch und/oder sexuell zu Menschen mit weiblicher Geschlechtsidentität hingezogen fühlen und sich auch als lesbisch bezeichnen.

MEHRFACHDISKRIMINIERUNG

vgl. Intersektionalität

MSM

Englisches Akronym für „men who have sex with men“ = Männer, die Sex mit Männern haben. Der Begriff fokussiert das Sexualverhalten und nicht die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität bzw. den Geschlechtsausdruck einer Person. Wird vorrangig im klinischen und medizinischen Umfeld verwendet. Nicht alle MSM bezeichnen oder verstehen sich als schwul oder bisexuell.

NICHT-BINÄR / NON-BINARY / ENBY

Personen, die sich jenseits der Zweigeschlechterordnung sehen, z. B. weder als Frau noch als Mann, sowohl als auch, zwischen den Geschlechtern, als geschlechtslos oder als drittes Geschlecht. Alternative Bezeichnungen sind z. B. genderqueer, agender oder genderfluid. Sowohl trans* als auch intergeschlechtliche Menschen können diese Beschreibung für sich nutzen.

(SICH / JEMANDEN) OUTEN

Die eigene (nicht-heteronormative) sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität bzw. den Geschlechtsausdruck offenbaren. Das Outen Anderer passiert nicht selten ohne Einwilligung der geouteten Person; nicht zu verwechseln mit Coming-Out.

PANSEXUELL / PANSEXUALITÄT

Geschlechtsunabhängiges Begehren. Pansexualität (pan = alle) soll die Zweigeschlechterordnung, die aus dem Begriff „bisexuell“ (bi = beide) spricht, bewusst erweitern, indem z. B. Trans*- und Inter*-Identitäten mitgedacht werden.

PATHOLOGISIERUNG

ist die Bewertung von Verhaltensweisen, Empfindungen oder körperlichen Merkmalen als krankhaft. Fast alle hier aufgeführten Identitäten, Körper und Verhaltensweisen sind oder waren in jüngerer Vergangenheit von dieser Einordnung und ihren Folgen betroffen.

QUEER

Im englischsprachigen Raum seiner Entstehung zunächst Schimpfwort, dann stolz angeeignet, ist „queer“ zu einem wichtigen und vielfältig verwendeten Begriff im Bereich von Geschlecht(er-) und Sexualität(spolitiken) geworden. Als Adjektiv, Substantiv und gelegentlich Verb verwendet, kann er Theorien und Praxen, Personen und Bewegungen bezeichnen. Queeres Denken und Tun und queere Menschen fordern die Vorstellung heraus, es gäbe (nur) zwei Geschlechter, die einander entgegengesetzt charakterisiert seien und romantisch bzw. sexuell ausschließlich (und monogam) aufeinander bezogen. Eine weitergehende Begriffsauffassung stellt grundsätzlich Normierungen und starre (Identitäts-) Kategorien in Frage und bezieht Machtverhältnisse jenseits von Sexualität und Geschlecht (z. B. Behinderung, Rassismus, Klassismus) in ihre Analysen ein. Ohne diesen herrschaftskritischen Gehalt wird das Wort gelegentlich zum Synonym für schwul/lesbisch.

SCHWUL

Menschen mit männlicher Geschlechtsidentität, die sich romantisch, emotional, erotisch und/oder sexuell zu Menschen mit männlicher Geschlechtsidentität hingezogen fühlen und sich auch als schwul bezeichnen.

SEXUELLE ORIENTIERUNG

Sexuelles und/oder romantisches Sich-Hingezogenfühlen einer Person zu anderen Menschen. Typische Beispiele sind heterosexuell, homosexuell, bisexuell/pansexuell, asexuell, lesbisch oder schwul.

* (STERN)

Anerkennt und bildet ab, dass körperlich und psychisch nicht nur die Pole „männlich“ und „weiblich“ existieren, sondern ein ganzes Spektrum von Geschlecht, Geschlechtsidentitäten und Körperlichkeiten.

TRANS*

(auch: trans* Mensch, trans* Person) Relativ neuer, im Deutschen zunehmend verbreiteter Sammelbegriff, der nach dem Vorbild von Suchmaschinen und Programmiersprachen den Stern (Asterisk) als Platzhalter für verschiedene mögliche Endungen nutzt (transgender, transident, transsexuell). Diese Offenheit soll auf die Vielfalt von Trans*- u. a. nicht-normativen Geschlechtsidentitäten, Selbstbezeichnungen und Lebensentwürfen hinweisen, d. h. auch Crossdresser, weder*noch u. a. sind darunter gefasst.

TRANSFEINDLICHKEIT UND -DISKRIMINIERUNG

Eine Bandbreite an feindlichen Einstellungen und Gefühlen gegenüber Menschen, die sich als trans* identifizieren oder wahrgenommen werden. Kann sich u. a. in Schimpfworten, Verächtlichmachung, körperlicher Gewalt, Mobbing, Infragestellung oder Aberkennung der Geschlechtsidentität, Pathologisierung, sprachlicher Unsichtbarmachung oder Kriminalisierung äußern. Im Falle von Staaten oder Institutionen kann es strukturelle bzw. institutionelle Transfeindlichkeit in Form von diskriminierenden Gesetzen oder Verwaltungsverfahren geben. Der Begriff „Transphobie“ wird weitgehend abgelehnt wegen der Endung „-phobie“, die fälschlicherweise eine angeblich psychische Krankheit, d. h. eine Angststörung, nahelegt.

TRANS* FRAU

Menschen, die im selbstgewählten weiblichen Geschlecht bei vormals zugewiesenem männlichen Geschlecht leben. Je nach eigener Perspektive und/oder Verortung im Spektrum von transsexuell, transgender, trans* etc. verstehen sich trans* Frauen z. T. auch als Trans*-Weiblichkeiten, Mann-zu-Frau-Transsexuelle (MzF oder engl. MtF / M2F für „male to female“), Frau mit transsexueller / transidentischer Vergangenheit oder einfach als Frau.

TRANS* MANN

Menschen, die im selbstgewählten männlichen Geschlecht bei vormals zugewiesenem weiblichen Geschlecht leben. Je nach eigener Perspektive und/oder Verortung im Spektrum von transsexuell, transgender, trans* etc. verstehen sich trans*Männer z. T. auch als Trans*-Männlichkeiten, Frau-zu-Mann-Transsexuelle (FzM oder engl. FtM / F2M für „female to male“), Mann mit transsexueller / transidentischer Vergangenheit oder einfach als Mann.

TRANSITION

vgl. Geschlechtsangleichung

WEDER*NOCH

Ist eine Selbstbezeichnung, die Menschen sichtbar macht, die in der Zweigeschlechterordnung nicht vorkommen, weil sie sich weder (nur) als Mann noch (nur) als Frau identifizieren. In den letzten Jahren sind insbesondere die Begriffe nicht-binär/non-binary populär geworden.

WSW

Englisches Akronym für „women who have sex with women“ = Frauen, die Sex mit Frauen haben. Der Begriff fokussiert das Sexualverhalten und nicht die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität bzw. den Geschlechtsausdruck einer Person. Wird vorrangig im klinischen und medizinischen Umfeld verwendet. Nicht alle WSW bezeichnen oder verstehen sich als lesbisch oder bisexuell.

ZWEGESCHLECHTERORDNUNG / ZWEGESCHLECHTERSISTEM

vgl. heteronormativ / Heteronormativität

GLOSSAR BASIEREND AUF:

Queer Lexikon: www.queer-lexikon.net/glossar

Inter* & Sprache. Von ‚angeboren‘ bis ‚Zwitter‘. Eine Auswahl inter*-relevanter Begriffe, mit kritischen Anmerkungen: http://www.transinterqueer.org/download/Publikationen/InterUndSprache_A_Z.pdf

Rassismus im Zweigeschlechtersystem - Zentrale Konzepte und Begriffe:

http://transintersektionalitaet.org/?page_id=36

Trans*Inter*Queer ABC von TrIQ e. V.:

www.tinyurl.com/zx2hr8v

ANLAUF- UND BERATUNGSSTELLEN

IN BERLIN

- Schwulenberatung Berlin gGmbH: Not- und Gemeinschaftsunterkunft für geflüchtete LSBTI*, Fachstelle (Asylverfahrensberatung, psychosoziale Beratung, 2x wöchentlich Café Kuchus für geflüchtete LSBTI*), psychosoziales Versorgungszentrum für geflüchtete LSBTI* (psychologische Beratung, Psychotherapie), Trainings für Berufsgruppen im Bereich Flucht, Antidiskriminierungsberatung StandUp, Inter*Trans*Beratung Queer Leben, www.schwulenberatungberlin.de
- Lesbenberatung / LesMigraS: psychosoziale Beratung, Antidiskriminierungsberatung, Trainings für Berufsgruppen im Bereich Flucht, aufsuchende Arbeit in Unterkünften, www.lesmigra.de, www.lesbenberatung-berlin.de
- Trialog GmbH: Stationäre Wohnangebote und ambulante Angebote u. a. für unbegleitete minderjährige Geflüchtete, www.trialog-berlin.de
- Miles / LSVD: Asylrechtsberatung, Sprachkurse, Patenschaftssystem, <http://berlin.lsvd.de/projekte/miles/>
- Gladt e. V.: Erstberatung, Gruppenangebote von und für migrantische, BPoC, geflüchtete LSBTI*, www.gladt.de
- Quarteera: Gruppen- und Freizeitangebote für russischsprachige LSBTI*, www.quarteera.de
- TransInterQueer e. V.: Trans*-Inter*-Flucht Projekt (psychosoziale Beratung, Gruppenangebote für trans*, inter* und nicht-binäre Geflüchtete), Kultur- und Freizeitangebote, Beratung für trans* Sexarbeiter*innen, www.transinterqueer.org

BUNDESWEIT (NICHT VOLLSTÄNDIG)

Das Projekt „Queer Refugees Deutschland“ des LSVD (Lesben- und Schwulenverband Deutschland) hat in einer Datenbank zahlreiche Anlauf- und Beratungsstellen, Treffpunkte und Interessenvertretungen bundesweit gelistet: <https://www.queer-refugees.de/anlaufstellen/>



MATERIALIEN ZUR VERTIEFUNG

TEXTE ONLINE

- Was tun bei Gewalt gegen geflüchtete Frauen und LSBTI* in Unterkünften, Gewaltschutzbroschüre der LADS: https://www.berlin.de/.../lsbti/materialien/flucht/handreichung-gewaltschutz_bf.pdf
- Schwulenberatung Berlin: Sprachmittlung für lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und inter* Geflüchtete – Eine Handreichung für Sprachmittler*innen, im Download-Bereich für Veröffentlichungen der Schwulenberatung Berlin: <https://schwulenberatungberlin.de/aktuelles?tab=publications#blog>
- Heike Rabe: Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt auch in Flüchtlingsunterkünften: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Policy_Paper/Policy_Paper_32_Effektiver_Schutz_vor_geschlechtsspezifischer_Gewalt.pdf
- Intersektionale Beratung von / zu Trans* und Inter*, Netzwerk Trans*-Inter*-Sektionalität: http://www.transinterqueer.org/wp-content/uploads/web_tis_brosch_auf_l_3_161229.pdf
- Einführung in die intersektionale Pädagogik: <http://www.i-paed-berlin.de/de/Aktuell/>

BÜCHER

- „10 Portraits - lesbische, schwule, bisexuelle und trans* Geflüchtete in Deutschland“, LesMigraS (Hg.), 2017
- „Guapa“, Saleem Haddad, Albino Verlag, 2017
- „Das Innere entscheidet – Transidentität begreifbar machen“, Thorsten Mell (Hg.), Querverlag, 2014
- „Trans & Care – Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung“, Max Appenroth, Maria do Mar Castro Varela (Hg.), transcript Verlag, 2019
- „Support your sisters not your cisters – über Diskriminierung von Trans*Weiblichkeiten“, Faulenza, edition assemblage, 2017
- „Making sex revisited. Dekonstruktion des Geschlechts aus biologisch-medizinischer Perspektive“, Heinz-Jürgen Voß, transcript Verlag, 2010
- „Inter – Erfahrungen intergeschlechtlicher Menschen in der Welt der zwei Geschlechter“, Elisa Barth, Ben Böttger, Dan Christian Ghattas, Ina Schneider (Hg.), NoNo Verlag, 2013
- „Religion und Homosexualität – Aktuelle Positionen“, Thomas Bauer, Bertold Höcker, Walter Homolka, Klaus Mertes, Wallstein Verlag, 2013
- „Traumatisierte Helfer im Hilfesystem – Burnout oder sekundäre Traumatisierung, plötzlich ist nichts mehr wie es war“, E. Bittenbinder, Kinderschutzforum (Hrsg.), 2005
- „Verletzte Helfer. Umgang mit dem Trauma: Risiken und Möglichkeiten sich zu schützen“, Christian Pross, Klett-Cotta Verlag, 2009
- „Psychosoziale Beratung und therapeutische Begleitung von traumatisierten Flüchtlingen“, Ulrike Schneck, Psychiatrie Verlag, 2017
- „Spricht die Subalterne deutsch? Migration und postkoloniale Kritik“, Hito Steyerl, Encarnación Gutiérrez Rodríguez (Hg.), Unrast Verlag, 2012
- „Exit Racism – rassismuskritisch denken lernen“, Tupoka Ogette, Unrast Verlag, 2017
- „Rassismus auf gut deutsch“, Adibeli Nduka-Agwu, Antje Lann Hornscheidt (Hg.), Brandes & Apsel Verlag, 2010
- „re/visionen - Postkoloniale Perspektiven von People of Color auf Rassismus, Kulturpolitik und Widerstand in

- Deutschland“, Kien Nghi Ha, Nicola Lauré al Samarai, Sheila Mysorekar (Hg.), Unrast Verlag, 2016
- „Antimuslimischer Rassismus am rechten Rand“, Iman Attia, Alexander Häusler, Yasemin Shooman, Unrast Verlag, 2014

FILME / VIDEOS

V. A. FÜR GEFLÜCHTETE LSBTI*:

- „Procedure for granting the right of asylum as LGBTI*“, Zielgruppe geflüchtete LSBTI*, englisch (2019): https://www.youtube.com/watch?v=A-mLSvQNDws&feature=emb_logo
- „Raha in Berlin“, Kurzfilm von LesMigraS über die Ankunft einer Geflüchteten in eine Community von geflüchteten LSBTI*, Zielgruppe geflüchtete LSBTI*, leichtes Deutsch, englische Untertitel (2020): https://www.youtube.com/watch?v=S-ATQ4Q4VdI&fbclid=IwAR1hhJEqBWgYK0rVG7GuK7NS1ry-uNH-MP9X8VH0KYAPRJfHx_LATOGbQM0M

V. A. FÜR UNTERSTÜTZER*INNEN:

- „Queer Refugees“, kurzer Clip mit Basisinfos, deutsch (2018): https://www.youtube.com/watch?v=2R8RwHGH-LE&feature=emb_logo
- „Endlich sicher: Gemeinsam stark machen für den Schutz von LSBTI* Geflüchteten“, für Unterstützer*innen, englisch (2019): <https://www.youtube.com/watch?v=xLZmL-cB0-0&feature=youtu.be>
- „I Am Who I Say I Am – Welcome to Germany“, Kurzfilm über einen queeren Geflüchteten aus Bangladesch, der jetzt in Köln lebt, englische Lautsprache, englische Untertitel (2020): <https://www.youtube.com/watch?v=50UrPcZ0fY8>
- „Eugenie“, Kurzspielfilm über eine junge lesbische Geflüchtete aus dem Senegal, für Jugendliche, entstanden im Jugendprojekt „Puls“ in Düsseldorf, NRW, deutsch (2016): https://www.youtube.com/watch?v=3Orciv_l-Dg
- „Bleiberecht für Success Johnson & Diana Namusoke!“, Video und Petition für Bleiberecht für zwei lesbische Frauen aus Nigeria und Uganda (2018): <https://www.change.org/p/bleiberecht-f%C3%BCr-success-johnson-diana-namusoke-landtag-bayern-bmi-bund-bamf-dialog>
- „Trans Day of Remembrance 2020: remembering those lost, fighting for our futures“, Video zum Gedenken an ermordete trans* Menschen weltweit, von TGEU, englisch mit Untertiteln in 20 Sprachen (2020): <https://www.youtube.com/watch?v=SKUzv08QGjU>
- „Trans Day of Remembrance 2019: Together we keep fighting“, Video zum Gedenken an ermordete trans* Menschen weltweit, von TGEU, englisch mit Untertiteln in 10 Sprachen (2019): https://www.youtube.com/watch?v=8O_lurmcvKA

KÜRZBIOGRAPHIEN DER AUTOR*INNEN

MASHA BEKETOVA // Masha ist eine weiße lesbische Migrant*in aus der Ukraine ohne eigene Fluchtgeschichte, aber mit Erfahrung von Leben in Gemeinschaftsunterkunft. Masterarbeit zu Diskriminierungserfahrungen von geflüchteten LSBT* aus postsowjetischen Räumen.

YOAN FREUND // Sozialpädagoge*in bei der Schwulenberatung Berlin, Bereich Queer Leben – Begleitung, Beratung und Unterstützung von trans* und queer lebenden Menschen. Fortbildungen zum Thema geflüchtete LSBT* im Rahmen des Projekts „Jo weiß Bescheid“.

DAN CHRISTIAN GHATTAS // Kulturwissenschaftler und Mitglied von OII Germany (Organisation Intersex International Germany) / IVIM (Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen) sowie Mitbegründer und nun Executive Director von OII Europe.

MAHMOUD HASSINO // Sozialbetreuer und Mitarbeiter der Fachstelle für geflüchtete LSBT* der Schwulenberatung Berlin. Schwuler Blogger und Gründer des syrischen LSBT*-Online-Magazins „Mawaleh“.

DIETRICH F. KOCH // Dipl. Psychologe, Psychotherapeut und Leiter der Einrichtung/Psychotherapie Erwachsene bei XENION – Psychosoziale Hilfen für politisch Verfolgte e. V.

PIA MANN // Nordamerikastudien, Politikwissenschaft und Lateinamerikanistik (M.A.), systemische Beraterin / Prozessbegleiterin. Arbeitet bei der Schwulenberatung Berlin als Sozialarbeiterin im BEW für trans* und intergeschlechtliche Menschen, als LSBTI-Sensibilisierungstrainerin für Berufsgruppen im Bereich Flucht sowie als Koordinatorin des Teams Sprachmittlung.

GESA LUISE RITTINGHAUS // Psychologin und BWLerin, zertifizierte systemische Kommunikationstrainerin und Coach.

JAYRÔME C. ROBINET // Freier Autor, Dipl. Übersetzer und Empowerment-Trainer. M.A. im Biographischen und Kreativen Schreiben und Doktorand über queeren Spoken Word.

KAI SCHWABE // Dipl. Psychologe, Psychologische Beratung im Beratungsteam der Schwulenberatung.

LEO YANNICK WILD // Journalist M.A., Politikwissenschaftler Mag., Schwulenberatung Berlin, Teamleiter Antidiskriminierungsprojekt StandUp, Fortbildungsprojekt Jo weiß Bescheid, Inter*-Trans*-Beratung Queer Leben, Sprachmittlung.

und... // als Co-Autor*innen für die Kapitel zu Asylrecht, EU-Recht und psychosozialer Unterstützung Mitarbeiter*innen der Fachstelle für LSBT* Geflüchtete sowie des Teams Sprachmittlung der Schwulenberatung Berlin: Juliane Linke, Danijela Remer, Viktoria Rosental, Falk Wachsmann, A. E., Darya Golovko und Imanuel Scheiko.

IMPRESSUM



HERAUSGEBERIN:

Psychosoziales Zentrum für Schwule e. V.
(Träger der Schwulenberatung Berlin)
Niebuhrstr. 59/60, 10629 Berlin
Tel. (030) 44 66 88-111, Fax (030) 44 66 88-119
Geschäftsführer: Marcel de Groot (V. i. S. d. P.)

Zweite, vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage:
Berlin, Dezember 2020
Konzept, Koordination und Redaktion: Yoan Freund,
Leo Yannick Wild

Copyright: Psychosoziales Zentrum für Schwule e. V.
Abdruck und Vervielfältigung, auch in Auszügen, nur mit
vorheriger Genehmigung.

Gefördert durch die Landesstelle für Gleichbehandlung -
gegen Diskriminierung (LADS) der Senatsverwaltung für
Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung im Rah-
men der Initiative "Berlin tritt ein für Selbstbestimmung
und Akzeptanz geschlechtlicher und sexueller Vielfalt"



