



„WIE EINE ROSE, DIE AUS DEM RISS IM BETON ERWÄCHST“



**Empowerment von lesbischen, schwulen, bisexuellen
sowie trans* und inter* Geflüchteten durch Beratung
und Unterstützung**



Eine Handreichung für Beratungsstellen

INHALTSVERZEICHNIS

■	Einleitung	5
■	Kapitel 1: LSBT*I* Geflüchtete: eine Differenzierung	7
■	Kapitel 2: Rechtliche Situation von LSBT*I* in Deutschland	10
■	Kapitel 3: Spezifika in der Beratung von LSBT*I* Geflüchteten	16
■	Kapitel 4: Ehrenamtsmanagement im LSBT*I*-Bereich	25
■	Kapitel 5: Arbeit mit Sprachmittlung	29
■	Kapitel 6: Psychosoziale Unterstützung	36
■	Kapitel 7: HIV/Drogenkonsum	43
■	Kapitel 8: Gesundheitsbedarfe von trans* Geflüchteten	46
■	Kapitel 9: Gesundheitsbedarfe von inter* Geflüchteten	50
■	Kapitel 10: Landkarten	54
■	Kapitel 11: EU-rechtlicher Rahmen	60
■	Kapitel 12: Deutschland - Asylrecht und Asylverfahren	63
■	Glossar	70
■	Kurzbiographien der Autor*innen	77
■	Impressum	78

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

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

EINLEITUNG

Es ist vorsichtig geschätzt davon auszugehen, dass mindestens 5 % der knapp 60 Millionen Menschen, die weltweit auf der Flucht sind, lesbische, schwule oder bisexuelle sowie trans* und inter* (LSBT*I*) Menschen sind. Die meisten kommen aus Ländern, in denen ihnen die Todesstrafe oder strafrechtliche Verfolgung und Kriminalisierung drohen, sie Moralgesetzen oder Vorschriften ausgesetzt sind, welche LSBT*I*-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 LSBT*I* Geflüchtete 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 zu Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder der körperlichen Vielfalt,
- mangelndes Datenmaterial über die menschenrechtliche Situation von LSBT*I* Menschen in den Herkunftsländern,
- mangelhafte Sensibilisierung bei der Sprachmittlung,
- Diskriminierung und Gewalt gegenüber LSBT*I* Menschen in den Erst- und Gemeinschaftsunterkünften sowie im öffentlichen Raum,
- rassistische Diskriminierungen auf institutioneller und gesellschaftlicher Ebene und zum Teil auch in LSBT*I*-Zusammenhängen,
- erschwerten Zugang zum Arbeitsmarkt und zu medizinischen Leistungen.

In dieser Broschüre werden die besondere Situation von LSBT*I* Geflüchteten sowie die daraus resultierenden Spezifika in der Beratung und Unterstützung für Beratungsstellen, die mit LSBT*I* Geflüchteten arbeiten oder arbeiten wollen, dargestellt.

Zunächst wird in Kapitel 1 eine notwendige Differenzierung der unter der Abkürzung LSBT*I* zusammengefassten Menschen gemacht. In Kapitel 2 wird auf die rechtliche Situation von lesbischen, schwulen und bisexuellen sowie trans* und inter* Menschen in Deutschland eingegangen. Das Kapitel 3 beschäftigt sich mit der Auswirkung der Herausforderungen, mit denen LSBT*I* Geflüchtete konfrontiert sind, auf die Beratung. Dabei sollen professionelle Berater*innen einen Methodenkoffer an die Hand bekommen, der auch für ehrenamtliche Unterstützer*innen von Interesse ist. Im Anschluss wird eine Orientierung gegeben, was Ehrenamt im Bereich LSBT*I* Geflüchtete bedeutet. Das Kapitel 5 ist dem Thema Sprachmittlung gewidmet. Ein paar grundlegende Hinweise sollen die Arbeit mit Sprachmittler*innen 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 inter* Geflüchteten. Die Landkarten in Kapitel 10 zeigen die menschenrechtliche Situation von LSBT*I* Menschen in Europa und anderen Weltregionen. Zum Schluss wird der rechtliche Rahmen in der EU und im deutschen Asylrecht vorgestellt.

Mit dieser Broschüre möchten wir Handwerkszeug vermitteln, das befähigt, Beratung und Unterstützung für LSBT*I* Geflüchtete 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 LSBT*I* Geflüchteten als auch der eigenen Positionierungen beinhaltet und das ein Bewusstsein für strukturelle Machtverhältnisse in die Praxis integriert.

Die Schwulenberatung Berlin hat für diese Broschüre die koordinierende Federführung übernommen. Zwei Expert*innen-Runden, die diese Handreichung konzeptionell und redaktionell mitgestaltet haben, fanden im Herbst 2016 mit Vertreter*innen von GLADT e.V., LesMigraS (Antidiskriminierungs- und Antigewaltbereich der Lesbenberatung e.V.), dem Migrationsrat Berlin-Brandenburg e.V., MILES – Zentrum für Migranten, Lesben und Schwule sowie dem Projekt für Zivilgesellschaftliches Engagement vom Lesben- und Schwulenverband in Deutschland e.V. (LSVD Berlin-Brandenburg), der Queeren Not- und Gemeinschaftsunterkunft der Schwulenberatung Berlin, Sonntags-Club e.V., TransInterQueer e.V., OII Germany/Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen e.V. sowie dem Sozialdienst des Landesamtes für Flüchtlingsangelegenheiten statt.

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

KAPITEL 1

LSBT*I* GEFLÜCHTETE: EINE DIFFERENZIERUNG

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 Menschenrechts-Aktivist*innen, die mit selbst-organisierten Gruppen in ihren Herkunftsländern gut vernetzt sind, andere wiederum entdecken vielleicht erst nach ihrer Ankunft in Deutschland, dass sie queer sind oder identifizieren sich nicht mit den westlichen LSBT*I*-Begrifflichkeiten und -Diskursen.

Ihre Erfahrungen variieren stark und sind von ihrem politischen, sozialen, familiären, religiösen und wirtschaftlichen 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 als lesbisch, schwul, bisexuell, trans* oder inter* leben.

2. Unterschiedliche Diskriminierungserfahrungen

Auch können die einzelnen unter der Abkürzung LSBT*I* zusammengefassten Menschen völlig unterschiedliche Verfolgungs- und Diskriminierungsformen erleben. Das Hochkommissariat für Flüchtlinge der Vereinten Nationen (UNHCR) fasst in einem Leitfadens¹ einige Unterschiede zusammen:

Lesbische Frauen

leiden oft unter mehrfacher Diskriminierung aufgrund ihres Geschlechts, ihres oft niedrigeren sozialen und/oder wirtschaftlichen Status, ihrer sexuellen Orientierung und/oder ihres Geschlechtsausdrucks. Sie sind häufig Opfer von Gewalt durch nichtstaatliche Akteur*innen, darunter sogenannten „korrigierenden Vergewaltigungen“, Vergeltungsmaßnahmen durch ehemalige Partner oder Ehemänner, Zwangsverheiratung und Ehrenmorde durch Angehörige.

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 Hetze 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, die als „weiblich“ gelten, einnehmen, können schwule Männer als „Verräter“ angesehen werden, egal ob sie feminin sind oder nicht. Schwule Männer können besonders beim Militär, im Gefängnis und/oder in traditionell männlich dominierten Zusammenhängen gefährdet sein. Sie können aufgrund des gesellschaftlichen Druckes auch heterosexuelle Partnerschaften/Ehen und/oder Kinder haben.

¹ 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>.

Bisexuelle Menschen

Die Verfolgung kann auf der Annahme beruhen, der Mensch sei schwul oder lesbisch, obwohl es sich um bisexuelle Personen handelt.

Lesbisch, schwul oder bisexuell zu sein ist eine sexuelle Orientierung, d.h. zu wem ein Mensch sich romantisch und/oder sexuell hingezogen fühlt. Lesbische, 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/oder durch die Polizei belästigt oder unter Scheinvorfällen von Sexarbeit oder Drogenhandel verhaftet werden².

Inter* 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 dort nicht überlebensfähig sind. 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. Menschen, die inter* sind, können von anderen als trans* betrachtet werden, da es ein hohes Maß an Unkenntnis über die Existenz und Lebensrealitäten von inter* Menschen gibt.

Bei Trans* geht es um eine Geschlechtsidentität, die anders ist als das bei Geburt zugewiesene soziale Geschlecht. Bei Inter* geht es um Körper, die anders sind als sogenannte männliche oder weibliche Körper. Trans* und Inter* können heterosexuell, lesbisch, schwul, bisexuell, pansexuell oder asexuell sein.

² Das Forschungsprojekt „Transrespekt versus Transphobie weltweit“ (TnT) 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: <http://transrespect.org>. Siehe auch die TGEU-Broschüre „Welcome to Stay – Building Trans Communities Inclusive of Trans Asylum Seekers and Refugees“: <http://tinyurl.com/jbybwmr>.

Entscheidungsträger*innen sollten davon absehen, stereotype Vorstellung von LSBT*I* anzuwenden: etwa, wenn trans* Menschen ihre Geschlechtsidentität in Abrede gestellt wird, wenn sie in ihrem Auftreten keine „gegengeschlechtlichen“ Muster reproduzieren; oder wenn schwulen und lesbischen Menschen ihr Schwul- und Lesbischsein in Frage gestellt wird, wenn sie heteronormative Ehen eingehen. Solche Stereotypen erschweren die Glaubwürdigkeit des Asylantrags oder verunmöglichen ihn gar – zu Unrecht.

„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.“

„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.“



KAPITEL 2

RECHTLICHE SITUATION VON LSBT*I* IN DEUTSCHLAND

1. Rechtliche Situation von lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen

Seit 2001 gibt es in Deutschland das **Lebenspartnerschaftsgesetz** (LPartG), das schwulen und lesbischen Menschen die Begründung einer Lebenspartnerschaft ermöglicht. Jedoch sind eingetragene Lebenspartnerschaften rechtlich noch nicht vollständig mit der Ehe gleichgestellt. Zum Beispiel ist die Stiefkindadoption, d.h. das Recht, das leibliche Kind des*der Lebenspartner*in zu adoptieren, zwar möglich, bislang ist es aber gleichgeschlechtlichen Paaren nicht erlaubt, gemeinsam ein Kind zu adoptieren.

Auf Seite 54-55 finden Sie den „Rainbow Europe Country Index“ der International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA), der u.a. die Gleichstellung von homosexuellen gegenüber heterosexuellen Personen in Deutschland misst.

Das **Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz** (AGG), das 2006 in Kraft getreten ist, schützt vor Benachteiligungen aufgrund der sexuellen Orientierung und/oder 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.“

Die Antidiskriminierungsgesetze haben allerdings keinen Verfassungsrang und das Grundgesetz bietet lesbischen und schwulen Menschen nach wie vor keinen ausdrücklichen Schutz vor Diskriminierung.

Auch wenn Deutschland relativ aufgeschlossen gegenüber LSBT*I* Menschen im Inland ist, werden zugleich lesben- und schwulenfeindliche Staaten unterstützt. So wurden 2016 deutsche Rüstungsgüter für fast 500 Millionen Euro allein an das Königreich Saudi-Arabien geliefert, in dem die Todesstrafe aufgrund der sexuellen Orientierung droht.



„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.“

„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.“

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

Insgesamt gilt das TSG als überarbeitungswürdig. Zur Zeit laufen verschiedene Bemühungen, einen Entwurf zur parlamentarischen Abstimmung zu bringen, der das Gesetz deutlich verbessert, in Anlehnung etwa an Gesetze zur rechtlichen Geschlechtsangleichung, wie sie in Argentinien, Malta oder Dänemark im Laufe der letzten Jahre in Kraft getreten sind. U.a. soll das TSG als Sondergesetz abgeschafft werden, es kein Gerichtsverfahren mehr zur Vornamens- und Personenstandsänderung geben, das Verfahren insgesamt deutlich kürzer werden und die Begutachtungen abgeschafft werden³.

Momentan ist für eine Vornamensänderung nach § 1 TSG und Personenstandsänderung 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. Wenn entsprechende Gutachten vorliegen, sind die Krankenkassen verpflichtet, die Kosten einer Geschlechtsangleichung (Hormonersatztherapie und/oder chirurgische Maßnahmen) zu übernehmen.

Da sich das Verfahren teilweise über mehrere Jahre hinziehen kann, müssen trans* Menschen häufig einen erheblichen Zeitraum ohne entsprechende Papiere leben.

Handhabung in Deutschland (Zusammenfassung):

- Mindestens 18 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

Diese Möglichkeiten, wenn sie gewünscht sind, haben nur Menschen mit Zugang zum deutschen Gesundheits- bzw. Rechtssystem.

Anzumerken ist auch, dass die gesetzliche Lage trans* Kinder und Jugendliche nicht beachtet. Die Selbsthilfegruppe Trans-Kinder-Netz⁴ setzt sich u.a. dafür ein, dass Kinder und Jugendliche bei der Änderung des TSG ausdrücklich berücksichtigt werden und dass die Behandlungsleitlinien die Möglichkeit einer Hormonbehandlung anerkennen, wenn Jugendliche das wünschen.

³ Das Forderungspapier zur Reform des bundesweiten Arbeitskreises TSG-Reform ist hier herunterzuladen: www.tsgreform.de. Der Antrag der Fraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP, Piraten und der Abgeordneten vom Südschleswigschen Wählerverband (SSW) des Schleswig-Holsteinischen Landtags vom 16.11.2016 zur Stärkung der Rechte von trans* und inter* Menschen kann hier heruntergeladen werden: <http://tinyurl.com/hcnj3gy>.

⁴ Siehe: www.trans-kinder-netz.de.

Im Oktober 2016 hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) die Forderungen zu Trans* zusammenfassend dargestellt⁵:

- Rechtliche Anerkennung der Geschlechtsidentität ohne vorangegangene medizinische oder psychologische Diagnose
- Diskriminierungsfreier Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie ggf. auch zu geschlechtsangleichenden medizinischen Maßnahmen über das staatliche Gesundheitssystem
- Entpathologisierung von Standards der medizinischen Diagnostik
- Aufnahme des Schutzes der Geschlechtsidentität in Antidiskriminierungsgesetzen
- Datenerhebungen zur menschenrechtlichen Situation von trans* Personen
- Konzeption/Finanzierung von Bildungs- und Ausbildungsprogrammen sowie Sensibilisierungskampagnen zur menschenrechtlichen Situation von trans* Personen
- Sensibilisierung von Fachkräften aus den Bereichen Erziehung, Recht, Gesundheit, Psychologie durch entsprechende Informationen für die besonderen Belange von trans* Personen

3. Rechtliche Situation von inter* Menschen

Autor: Dan Christian Ghattas

Intergeschlechtliche Menschen 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 inter* Personen bereits bei Geburt als inter* identifiziert und im Kleinkindalter medizinisch zu einem der beiden Normgeschlechter hin behandelt, ohne dass eine wirkliche medizinische Notwendigkeit vorliegt. Andere finden erst im Erwachsenenalter heraus, dass sie intergeschlechtlich sind.

Viele Menschen in Deutschland wissen nicht, dass intergeschlechtliche Personen existieren. Dies gilt auch für medizinisches und psychologisches Fachpersonal, Berater*innen, Sozialarbeiter*innen oder Fachpersonal aus der Verwaltung. Innerhalb von LSBT*1* sind intergeschlechtliche Menschen 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.

⁵ „Situation von trans- und intersexuellen Menschen im Fokus“ – Sachstandsinformation des BMFSFJ, Oktober 2016. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/h2skd38>.

Hinzu kommen verbale und strukturelle Diskriminierungen, z.B. im Bereich Ausbildung, etwa durch das völlige Fehlen oder aber die Pathologisierung von inter* Menschen in schulischen und universitären Curricula; 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 in Jobs führen⁶.

Positiv zu vermerken ist jedoch, dass in den letzten Jahren das Interesse vieler Menschen in Deutschland stark zugenommen hat, mehr über Intergeschlechtlichkeit und die Menschenrechtsverletzung an inter* 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 inter* Menschen in Deutschland zum ersten Mal ihre Stimme gegen die Verstümmelung ihrer Körper. 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. Mit dem von Christiane Völling geführten Prozess gegen den Arzt, der sie als junge Erwachsene operiert hatte, gewann dann 2008 zum ersten Mal und bislang weltweit einzigartig eine intergeschlechtliche Person eine Klage auf Schadensersatz.

Im selben Jahr reichte der Verein Intersexuelle Menschen e.V. einen CEDAW (Committee on the Elimination of Discrimination against Women)-Schattenbericht bei den Vereinten Nationen ein und die Nichtregierungsorganisation Oll Germany/Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen nahm ihre Arbeit auf. Als Folge der nachdrücklichen Mahnung des Komitees gegen die Diskriminierung der Frau (CEDAW) beauftragte die deutsche Regierung den Deutschen Ethikrat, sich mit dem Thema „Intersexualität“ zu befassen. Diese Stellungnahme, die in manchen Punkten von den beiden menschenrechtsorientierten deutschen Organisationen als sehr problematisch erachtet wird, legte den Grundstein für die aktuellen Entwicklungen.

Zu diesem gehörte 2013 die **Änderung des Personenstandsgesetzes**, das nun vorschreibt, dass der Geschlechtseintrag eines Neugeborenen offenbleiben muss, wenn dessen Geschlecht nicht eindeutig als männlich oder weiblich bestimmt werden kann. Obwohl dies im Hinblick auf intergeschlechtliche Kinder höchst problematisch ist, da es einem Zwangsoouting gleichkommt, nutzen intergeschlechtliche Erwachsene dieses Gesetz nun, um den Geschlechtseintrag aus ihrer Geburtsurkunde zu entfernen. Voraussetzung sind jedoch auch hier bestimmte medizinische Nachweise als Beweis einer „Uneindeutigkeit“. Dies schließt eine Vielzahl von Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale aus.

⁶ Siehe die bislang einzige existierende Vorstudie zur Lebenssituation von inter* Menschen, die Informationen aus 12 Ländern aus Europa und dem globalen Süden und Osten vergleicht: „Menschenrechte zwischen den Geschlechtern. Vorstudie zur Lebenssituation von Inter*Personen“. Dan Christian Ghattas, hg. v. Heinrich Böll Stiftung (www.boell.de/en/node/279893). Siehe auch „The fundamental rights situation of intersex people“ der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) (<http://tinyurl.com/pts36n>) sowie das Themenpapier „Human Rights and Intersex People“ des Menschenrechtskommissars des Europarats (<http://tinyurl.com/j3c9lfc>). Die deutsche Übersetzung „Menschenrechte und intergeschlechtliche Menschen“ ist ab Januar 2017 erhältlich unter: www.oiiurope.org.

Eine weitere Folge ist die Einrichtung der seit 2014 beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) angesiedelten interministeriellen Arbeitsgruppe „Intersexualität/Transsexualität“, mit dem Ziel „erforderliche Gesetzesänderungen zu prüfen sowie Beratungs-, Aufklärungs- und Präventionsstrukturen zu stärken“⁷. Die Arbeitsgruppe hat unter enger Einbeziehung von Interessensgruppen intergeschlechtlicher Menschen u.a. eine Untersuchung zu Beratungsbedarfen intergeschlechtlicher Menschen und ihrer Angehörigen sowie eine Untersuchung zum Geschlecht als Rechtskategorie in Auftrag gegeben. Eine Sachstandsinformation zur „Situation von trans- und intersexuellen Menschen im Fokus“ ist auf der Seite des BMFSFJ erhältlich⁸. 2014 wurde von der 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GMFK) in klaren Worten eine Parallele zwischen weiblicher Genitalverstümmelung und der Verstümmelung intergeschlechtlicher Genitale gezogen⁹. 2016 wurde schließlich die nicht verbindliche „S2k-Leitlinie: Varianten der Geschlechtsentwicklung“¹⁰ veröffentlicht. Gegenüber den alten Leitlinien stellen diese eine Verbesserung dar, auch wenn sie aus menschenrechtlicher Sicht in einer Reihe von Punkten sicher noch der Überarbeitung bedürfen. Diese politischen und gesellschaftlichen Entwicklungen lassen hoffen, aber noch bleibt viel zu tun, damit intergeschlechtliche Menschen und ihre Rechte in vollem Umfang in Deutschland anerkannt werden.

⁷ Siehe: <http://tinyurl.com/gvguydg>.

⁸ Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/h2skd38>.

⁹ Siehe: <http://tinyurl.com/gndxysa>, Top 8.1.

¹⁰ Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) e.V. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/jj5qrrx>.

KAPITEL 3

SPEZIFIKA IN DER BERATUNG VON LSBT*I* GEFLÜCHTETEN

Autor_in: Masha Beketova

1. Hintergrund

Viele Organisationen und Initiativen in Deutschland haben in den letzten zwei Jahren Projekte gestartet, die unter Labels wie „Queer Refugees Welcome“ laufen und Beratungen/Begleitungen für geflüchtete lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, inter* und queere Menschen anbieten. Manche basieren auf persönlicher Erfahrung mit Flucht und jahrelanger Auseinandersetzung mit Strukturen und sind von LSBT*I* Personen 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 LSBT*I* Geflüchtete 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 LSBT*I* Geflüchteten sein können, und stellt Ansätze vor, die gut funktioniert haben. Die Inhalte berufen sich auf den Austausch mit LSBT*I* Geflüchteten, 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.

2. Ist-Zustand

Die Situation von LSBT*I* Geflüchteten in Deutschland ist von vermehrten Herausforderungen gekennzeichnet: 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; erschwerter 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 der queeren Szene und von „wohlwollenden“ Unterstützer*innen mit einem oft exotisierenden, fetischisierenden Blick

auf geflüchtete LSBT*I* Personen; 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 LSBT*I Geflüchtete 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 einer geflüchteten LSBT*I* Person während des Asylverfahrens, aber auch oft nach einer Zusicherung eines Aufenthalts in Deutschland, ist meistens prekär. Zusätzlich beeinflussen die gesundheitlichen Folgen der strukturellen Gewalt und Diskriminierung die Lebensqualität. Einige LSBT*I* Geflüchtete berichten von Schlafstörungen, Depressionen, Unruhe und Angstattacken.

Nichtsdestotrotz sehen viele queere Menschen 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. Raum gestalten

Zuallererst ist es wichtig, den Raum so zu gestalten, dass Vertrauen zwischen der LSBT*I* Person 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 queere Menschen mit Fluchtgeschichte im Team? Werden Machtbeziehungen zwischen den Beratenden und den zu beratenden Personen sowie innerhalb des Teams beachtet? Ist die Sprachmittlung selbst queer und gibt es Sicherheit, dass Selbstbezeichnungen korrekt übersetzt werden? Ist der Raum ruhig und ansprechend gestaltet? Lange Wartezeiten und bürokratisierte Anmeldeprozesse können an das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF), das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) und die Ausländer*innenbehörde erinnern. Wie kann den Ratsuchenden das Gefühl vermittelt werden, dass die Beratungsstelle keine Behörde ist? Diese und weitere Fragen finden Sie in der Checkliste auf den Seiten 21 bis 24, an denen Sie sich orientieren können.

Nicht jede Person, die in die Beratung kommt, hat sich mit der eigenen sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität auseinandergesetzt. Nicht alle LSBT*I* Menschen erfüllen westeuropäische Stereotype darüber, wie queere Personen aussehen, sich verhalten oder wie ihr Queer-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 LSBT*I* Geflüchteten 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 zeitnah angekommen und die ratsuchende Person wünscht sich eine queere 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 12 dieser Broschüre.

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

4. Reflexion

Die Reflexion der eigenen gesellschaftlichen Position 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, 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 O.K. sind, welche unterschiedliche Positionierungen es gibt, und dass nicht alle etwas vom westlich europäischen Konzept des Coming-outs halten.

5. Krisen und Trauma

Es gibt sehr wenig kompetente Psychotherapeut*innen, die sowohl für queere Themen als auch auf Rassismus und Migrant*innenfeindlichkeit sensibilisiert sind und die notwendigen Sprachkenntnisse besitzen. Viele queere, trans* Personen und intergeschlechtliche Menschen haben wenig Vertrauen zu schulmedizinischen Psychotherapeut*innen aufgrund ihrer schlechten Erfahrungen mit Pathologisierung und Stigmatisierung. Dies führt dazu, dass die LSBT*I*-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 (etwa ist bei unsicherem Aufenthaltsstatus Stabilisierung notwendig) und dementsprechende Rücksichtnahme bei der Gesprächsführung auf Fragen, die schlimme Erinnerungen triggern und daher retraumatisieren können.

6. Beratungsansätze

Beratung von LSBT*I* Geflüchteten findet an der Schnittstelle mehrerer Beratungsansätze statt und geht über gewöhnliche Beratungsmethoden hinaus. Die Beratung der LSBT*I* Geflüchteten stellt eine Synergie aus psychosozialer, rechtlicher, Antigewalt- und Antidiskriminierungs- sowie oft auch psychologischer und traumasensibler Beratung dar. Eine kompetente und wirksame Beratung von LSBT*I* Geflüchteten benötigt ein interdisziplinäres Team, darunter Psycholog*innen, interkulturelle Kompetenzen, Anwält*innen, Sozialarbeiter*innen, und Peer-to-Peer-Expertise.

Eine mögliche Strategie bei Beratungen von LSBT*I* Geflüchteten 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 Ratsuchende Schwierigkeiten mit einer bestimmten Behörde haben usw.), über Interventionsmöglichkeiten und -rechte aufzuklären (z.B. dass eine Vertrauensperson mit in die Anhörung darf, dass Geschlecht und gewünschte regionale Zugehörigkeit der Sprachmittler*innen von Geflüchteten ausgesucht werden können, dass am Ende der Anhörung die Rückübersetzung des Protokolls eingefordert werden kann) und gemeinsam Strategien zu erarbeiten, um die Ratsuchenden zu weiteren, selbständigen Schritten zu ermutigen.

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 LSBT*I* Geflüchteten ist **Empowerment**, also die Stärkung des Selbstbewusstseins der Ratsuchenden und Hilfe zur Selbsthilfe. LSBT*I* Geflüchtete sind in einer schwierigen Situation, aber sie sind eigenständige Menschen, die ihre eigenen Ent-

scheidungen 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 LSBT*I* Personen selbst ganz genau, was sie brauchen (z.B. Kommunikation). In diesem Fall ist die Aufgabe der Beratungsstelle, Raum und Ressourcen für selbstbestimmte Vernetzung anzubieten.

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 queeren 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 queeren Menschen 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.

8. Teamarbeit

Berater*in zu sein ist ein Privileg und eine große Verantwortung. Manchmal scheint die Verantwortung zu groß und die Geschichten herzerreißend, 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 Intervention 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 LSBT*I* GEFLÜCHTETEN

(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 Bewahrung 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 sie 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, Intervention und Supervision in Anspruch zu nehmen?
- Haben Sie Techniken, LSBT*I* Geflüchtete 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 LSBT*I*-Diskriminierungen sensibilisierte Sprachmittlung zu finden? Auch in Gebärdensprachen? 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 LSBT*I* Geflüchtete im Team? Wie wird mit den Differenzen und Machtbeziehungen umgegangen?
- Ist den Beratenden bewusst, dass die einzelnen unter LSBT*I* 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 queer oder LSBT*I* 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 Informationsmaterialien wie Plakate, Flyer und Dekoration? Sind welche vorhanden, die Offenheit gegenüber LSBT*I*-Themen signalisieren?
- Wird beim Auslegen des Materials die Vielfalt der unter der Abkürzung LSBT*I* 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 LSBT*I*-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, Geschlechtsidentität, 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 LSBT*I*-Organisationen und Vereine, die Geflüchtete in den folgenden Bereichen unterstützen:
 - Gesundheitsversorgung,
 - Unterkunft,
 - Beschäftigung,
 - Gewaltschutz und Antidiskriminierung sowie
 - 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 LSBT*I* Geflüchtete zu der Fortbildung aktiv bei?
- Wird die Nachhaltigkeit der Schulung an konkreten Zielen gemessen?
- Sind regelmäßige Auffrischkurse vorgesehen?

Angelehnt an „Sexuelle & Geschlechtliche Minderheitenflüchtlinge Zufluchtsraumprüfliste“. ORAM – Organization for Refuge, Asylum and Migration. 2016. Zum Herunterladen unter: <http://tiny.cc/wwfigy>.

KAPITEL 4 EHRENAMTSMANAGEMENT IM LSBT*I*-BEREICH

Autorin: Gesa Luise Rittinghaus

Im Durchschnitt sind ca. 30 % der Menschen in Deutschland in ihrem Leben zu einem gewissen Zeitpunkt ehrenamtlich aktiv. 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 LSBT*I* bedeutet.

1. Themenbereiche

Das Ehrenamt im Bereich LSBT*I* Geflüchtete 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 Gruppenzusam-

menstellung berücksichtigt wird und Sicherheit und Respekt im Vordergrund stehen. Im Hinblick auf LSBT*I* sollte dabei auch darauf geachtet werden, dass der Sprachkurs nach Möglichkeit LSBT*I*-Lebenswelten thematisch und sprachlich mit einbezieht.

2. Ziele

Die sozio-kulturelle Einbettung einer Person prägt die eigene Wahrnehmung enorm, das eigene Denken und Verhalten. Die Rolle bzw. Position von Homosexualität und Trans* in den unterschiedlichen Kulturräumen, das in allen Kulturen 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. Hinzu kommen oft traumatisierende Erlebnisse, wie Verstoßung aus der Familie und der Lebensgemeinschaft, staatliche Verfolgung, sexuelle Übergriffe, Folter u.v.m. auf persönlicher Ebene, als auch Zusammenbruch und Krieg auf gesellschaftlicher Ebene.

Ziele sind:

- die Ehrenamtlichen für die Bedürfnisse und Erfahrungen von LSBT*I* Geflüchteten zu sensibilisieren,
- Grundkenntnisse im Umgang mit Menschen, die eventuell traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, zu erwerben,
- Unterschiede zwischen den durch die Buchstaben der Abkürzung LSBT*I* 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.

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, jeweils 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. Begleitprogramm

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

- Beratungsgespräche zu Möglichkeiten des Engagements,
- Qualifizierungsstruktur zum Thema Interkulturalität, Umgang mit Trauma, Erwartungen und Motivation zum Ehrenamt als auch LSBT*I* und Flucht,
- Vernetzungstreffen und Austausch,
- Supervision,
- niederschwelliges Beschwerdemanagement sowie
- regelmäßige Unterstützung und ggf. Weitervermittlung an Expert*innen.

Die Intensität der Betreuung und Unterstützung von LSBT*I* Geflüchteten ist nicht immer gleich. Hierbei sind die individuellen Bedarfe der geflüchteten Menschen ausschlaggebend als auch 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 Träger*innen elementar. Ziel sollte es sein, sich entsprechend der individuellen Handlungsexpertise bilateral auszutauschen.

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

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



CHECKLISTE EHRENAMTSMANAGEMENT

- **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 Asylsuchende 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 Asylsuchende und 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 Asylsuchende 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 Asylsuchende sich wahrscheinlich an einen neuen kulturellen Kontext gewöhnen und den Stress zahlreicher Ungewissheiten und Alltagsdiskriminierungen erleben werden. Lassen Sie ihnen Raum und Zeit und reagieren Sie auf ihre individuellen Bedürfnisse.
- **Interessenskonflikte:** Seien Sie sich über das Machtverhältnis zwischen Ihnen und der asylsuchenden 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.

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. October, 2015. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/zfqnslo>.

KAPITEL 5: ARBEIT MIT SPRACHMITTLUNG

Autor: Mahmoud Hassino /Übersetzung aus dem Englischen: Jennifer Sophia Theodor

Sprachbarrieren können die meisten asylsuchenden und geflüchteten Menschen daran hindern, Unterstützungs- und Beratungsangebote wahrzunehmen. Dieses Problem verstärkt sich für lesbische, schwule, bisexuelle sowie trans* und inter* (LSBT*I*) Asylsuchende und Geflüchtete, die nach dem letzten Bericht des Hochkommissariats für Flüchtlinge der Vereinten Nationen (UNHCR) weltweit zu den schutzbedürftigsten Menschen gehören¹¹.

Nach der Flucht vor Verfolgung in ihren Heimatländern – ob durch ihre eigenen Familien, 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 LSBT*I* Asylsuchende und Geflüchtete, die in einem Drittland nach Schutz gesucht haben, schlechte Erfahrungen mit Dolmetschenden gemacht, die während der Interviews im Asylantragsverfahren Stereotype einsetzen und reproduzieren.

Dieses Kapitel wurde auf der Grundlage von Interviews mit LSBT*I* Asylsuchenden und Geflüchteten sowie Berater*innen und Sozialarbeiter*innen zur Arbeit mit Sprachmittler*innen erstellt.

Die zentralen Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Sprachmittler*innen sind:

- Weder Übersetzung noch Dolmetschung sind geprüfte und geschützte Berufe.
- Es gibt keine Regelung, die falsche Sprachmittlung ahndet.
- Zu niedrige Honorarsätze und Zeitdruck hindern staatliche, institutionelle und zivilgesellschaftliche Auftraggebende daran, qualifizierte und erfahrene Sprachmittler*innen zu engagieren.

Im LSBT*I*-Kontext kommt hinzu:

- Den Sprachmittler*innen fehlt Wissen zu LSBT*I*-Belangen, schlimmstenfalls sind sie selbst negativ voreingenommen.

Im Rahmen dieser Bedingungen behalten lesben- und schwulen- sowie trans- und interfeindliche Dolmetschende Kontrolle und Macht über die Gesprächsgestaltung, was in Behördensituationen eine Gefahr für die Asylverfahren der LSBT*I* Personen darstellt und in Beratungssituationen die Qualität mindert.

¹¹ „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“. Dezember 2015. Zum Herunterladen unter: <http://tiny.cc/tu8igy>.

1. Erfahrungen von LSBT*I* Asylsuchenden und Geflüchteten mit Dolmetschenden in Berlin

Aufgrund ihrer traumatisierenden Erfahrungen haben viele LSBT*I* Asylsuchende und Geflüchtete entschieden, ihre sexuelle Orientierung und/oder geschlechtliche Identität oder Probleme, die sie aufgrund ihrer nicht-normativen Geschlechtsmerkmale erfahren (haben), in Anhörungen und Beratungssitzungen 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/Berater*innen darüber zu informieren, dass sie nicht der heterosexuellen und/oder cis-zweigeschlechtlichen Norm entsprechen – aus folgenden Gründen:

- Klient*innen verlassen sich aufgrund schlechter vorhergegangener Erfahrungen mit Dolmetschenden nicht auf die Vertraulichkeit des Gesprächs.
- Im Falle der Formulierung spezifischer Bedürfnisse als LSBT*I* Asylsuchende und Geflüchtete haben Dolmetschende beleidigende und abwertende Begriffe verwendet.
- Die Beratungsräume sind zu voll, das Beratungsgespräch nicht privat und ungestört. Die meisten LSBT*I* 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 mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), dem Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) und dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) waren viele LSBT*I* Geflüchtete bereits 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 LSBT*I* Asylsuchenden und Geflüchteten traumatisierend sein. Doch konnten die Befragten klar zwischen den zwei wichtigsten Behörden unterscheiden, die für die Verwaltung der Angelegenheiten von Asylsuchenden und Geflüchteten verantwortlich sind – LAGeSo/LAF und BAMF. In beiden Behörden beeinträchtigten auch regionale Sprachunterschiede eine akkurate und angemessene Dolmetschung.

a) LAGeSo/LAF

- Die meisten Dolmetschenden verwendeten beleidigende oder abwertende Begriffe im Kontext von LSBT*I*-Belangen.

- Die meisten Dolmetschenden machten sich über LSBT*I* Asylsuchende lustig oder beleidigten sie.
- Die Erfahrungen von trans* und/oder inter* Menschen waren noch schlechter als die von schwulen oder bisexuellen Männern.
- Dolmetschende weigerten sich, beim Dolmetschen für trans* und inter* Asylsuchende das korrekte grammatische Geschlecht zu verwenden.
- Dolmetschende haben LSBT*I* Personen gegenüber dem Sicherheitspersonal und anderen Asylsuchenden geoutet.
- Das Personal des LAGeSo/LAF weigerte sich, andere Dolmetschende heranzuziehen, wenn sie darum gebeten wurden, und billigte und/oder ermutigte lesben- und schwulen- sowie transfeindliches oder -diskriminierendes Verhalten der Dolmetschenden oder des Sicherheitsdiensts.

b) BAMF

- Erfahrungen bei den Anhörungen im BAMF fielen im Vergleich zu jenen im LAGeSo/LAF allgemein 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.
- Einige Asylverfahren wurden durch lesben-, schwulen- und transfeindliche Interviewende beeinträchtigt, die lesben-, schwulen- und transfeindliches Verhalten und Wortwahl von Dolmetschenden billigten und/oder dazu ermutigten.



„When I requested my hearing/interview to be conducted in English rather than my mother tongue Arabic, I thought nothing could go wrong. However, the interpreter was so incompetent that my friend and the interviewer had to stop and correct her many times. The interviewer eventually decided to bypass her and communicate directly in English with me.“

„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.“

2. Erfahrungen von Sozialarbeiter*innen/Berater*innen mit Dolmetschenden

Die Hauptprobleme von Berater*innen und Sozialarbeiter*innen in der Zusammenarbeit mit Dolmetschenden in Gesprächen mit LSBT*I* Asylsuchenden und Geflüchteten 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 Vorbildung hinsichtlich Dolmetschung oder Übersetzung mitbringen.
- Mangel an Kenntnis der unterschiedlichen regionalen Sprachvariationen der Ausgangssprache.
- Intervenieren ins Gespräch, indem Fragen ausgesprochen werden, die nie gestellt wurden, Nebenkonzersationen mit Klient*innen begonnen und/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.



CHECKLISTE Grundlegende Hinweise zur Vereinfachung Ihrer Arbeit mit Sprachmittler*innen in LSBT*I*-Kontexten

Einführung eines rechtlichen und praktischen Rahmens für Dolmetschende

- Teilen Sie den Dolmetschenden mit, dass Sie auch mit LSBT*I* Klient*innen 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, einschließlich aber nicht ausschließlich LSBT*I* Klient*innen, 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 und/oder Geschlechtsmerkmalen zu befragen. Zur Erweiterung ihres Wissens können sie sich an LSBT*I*-Organisationen 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: „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 be-

vorzuzug, könnten 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 12 dieser Broschüre.

Behalten Sie die Kontrolle über den Gesprächsverlauf

- Wenn möglich, setzen Sie die dolmetschende Person ein bisschen hinter oder zumindest neben die Klient*in.
- Behalten Sie Augenkontakt mit den Klient*innen und bitten Sie sie, diesen aufrechtzuerhalten. Dies sollte sich nicht ändern, weder wenn Sie sie etwas fragen, sie selbst sprechen noch während eine*r von Ihnen die Dolmetschung empfängt.
- 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 Weiterbildung für die Sprachmittler*innen anzubieten, ist oft nicht machbar. Dennoch gibt es Möglichkeiten, mit mangelhafter Dolmetschung umzugehen.

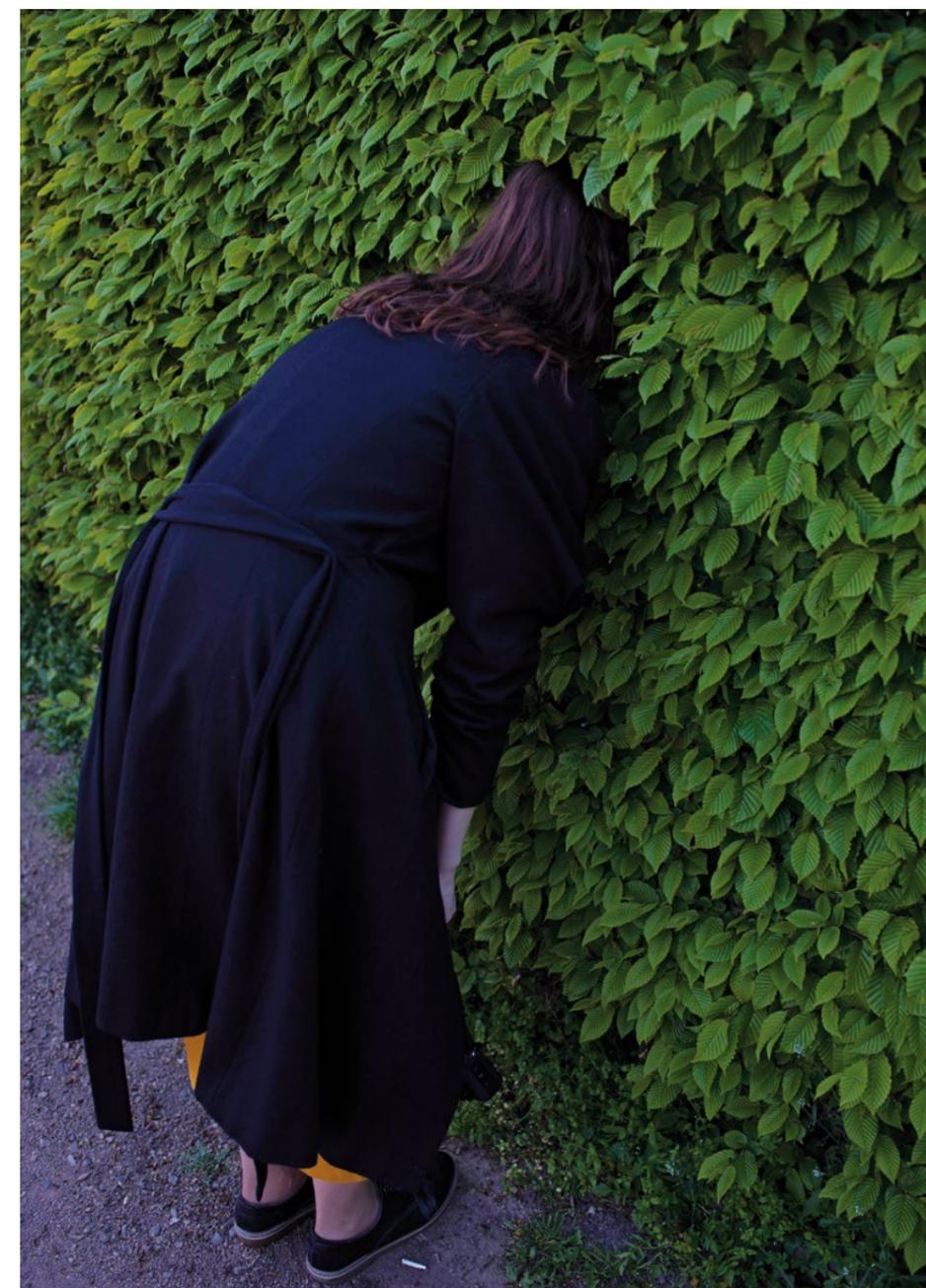
- In manchen Sprachen gibt es möglicherweise nur diskriminierende oder pathologisierende Bezeichnungen für die Lebensrealität von LSBT*I* Personen – besprechen Sie im Vorfeld mit den Dolmetschenden, wie dieses Hindernis bewältigt werden kann.
- Trotzdem gibt es weltweit in vielen Ländern Bemühungen, alternative Begrifflichkeiten zu etablieren. Bitten Sie die Dolmetschenden, sich vor der Sitzung mit den gewünschten Begriffen vertraut zu machen¹².
- 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 insbe-

¹² Sie finden das Glossar „Sexual Orientation, Gender Identity and Gender Expression: Essential Terminology for the Humanitarian Sector“, herausgegeben von ORAM (Organization for Refuge, Asylum and Migration), auf Englisch, Französisch, Türkisch, Persisch und Arabisch unter: <http://tiny.cc/7r8igy>.

sondere in der Arbeit mit Dolmetscher*innen darauf geachtet werden, dass sie über Wissen, eine positive Haltung und diese (Sprach-)Sensibilität verfügen¹³.

- In vielen Ländern finden LSBT*I*-Communities ihre eigenen Sprachen, um einander zu erkennen und den Schutz der Uneindeutigkeit vor nicht-LSBT*I* Menschen zu gewährleisten. Gestatten Sie der dolmetschenden Person, ihre mangelnde Kenntnis solcher Ausdrücke erst zu äußern, nachdem sie Sie darüber informiert hat.

¹³ Hilfestellung bietet die Webseite intervisibility.eu von OII Europe, die bislang Informationen zu Intergeschlechtlichkeit in 23 Sprachen anbietet und weiter ausgebaut wird. Siehe auch „Inter* & Sprache. Von ‚angeboren‘ bis ‚Zwitter‘. Eine Auswahl inter*relevanter Begriffe, mit kritischen Anmerkungen“ vom TrIQ-Projekt Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter* in Zusammenarbeit mit OII Deutschland/IVIM. Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/hcfsbsc>.



KAPITEL 6

PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG

Autor: Dietrich F. Koch

Knapp 60 Millionen Menschen sind weltweit auf der Flucht vor Kriegen, Konflikten und Verfolgung. Eine nie da gewesene Zahl davon hat das Mittelmeer und das Ägäische Meer überquert, um in Europa Sicherheit und Schutz zu finden. Nach UN-Angaben sind bis November 2016 3.740 Menschen dabei umgekommen. In Deutschland sind 2016 290.000 Geflüchtete neu angekommen. Ihre Erfahrungshintergründe sind gekennzeichnet durch:

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

1. Flucht und Exil als Risiko für psychische Gesundheit und psychosoziales Wohlbefinden

Häufige psychische und psychosoziale Reaktionen sind:

- Beschwerden in Zusammenhang mit extremem Stress wie zum Beispiel 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 sowie
- 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 auch in direkter Verbindung mit den aktuellen Belastungen und Sorgen sowie Unsicherheit über die Zukunft. Es empfiehlt sich also grundsätzlich, auch ein sehr genaues Bild von der aktuellen Lebenssituation und den Zukunftsperspektiven zu ermitteln, sofern diese bereits erkennbar sind.

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.

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, und sogar Abhängigkeitsverhältnisse geschaffen haben.

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 einer Person und Dienstleister*innen tätig und verwenden dabei eigenes Wissen über Werte, Meinungen und Praktiken in Verbindung mit Wissen über unterschiedliche Betreuungssysteme im Kontext des Aufnahmelandes.

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



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 möchten, 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 LSBT*1* Geflüchtete Anschluss zu Netzwerken und Selbsthilfegruppen finden.

- Intervenieren Sie aktiv, wo solche Kontakte durch administrative Verfahrensabläufe abzubrechen drohen.
- Vorhandene Lebenspartnerschaften sollten zusammengeführt werden.

Besondere Gefährdung und Schutzbedürftigkeit identifizieren

- Identifizieren Sie LSBT*I* Menschen, da sie zu den besonders schutzbedürftigen Geflüchteten gehören. Die Identifikation und Registrierung der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität kann Schutz ermöglichen.
- Erkennen Sie, dass lesbisch, schwul und bisexuell sowie trans* und inter* sein das Risiko von Missbrauch, Gewalt und Ausbeutung vergrößert.
- Auch Jugendliche, ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen, Folterüberlebende, Überlebende sexueller und geschlechtsbezogener Gewalt sind besonders gefährdet (siehe dazu auch Kapitel 11.2).
- Vermitteln Sie weiter zu Einrichtungen für ihren besonderen Schutz und zu sozialer Unterstützung, die sensibel mit LSBT*I* Menschen und Lebensrealitäten umgehen.
- 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, Affektlabilität und geringe Frustrationstoleranz zu kontrollieren.
- 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 LSBT*I* 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 zu vermeiden, um ein eventuelles Outing der ratsuchenden Person zu vermeiden.
- 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 häufig von völliger Unkenntnis und/oder mangelnder Erfahrung mit Trans* und Intersexualität bei Psycholog*innen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen.

Dies kann zu gravierenden Fehldiagnosen führen. LSBT*I* Geflüchtete sind hier besonders vulnerabel; insbesondere bei intergeschlechtlichen und trans* Geflüchteten ist die Begleitung durch eine spezialisierte Beratungseinrichtung¹⁴ obligatorisch, falls sie in psychologische oder psychiatrische Behandlung überwiesen werden. Ist schnelles Handeln aufgrund von Suizidalität angesagt, sollte die spezialisierte Beratungseinrichtung im unmittelbaren Anschluss kontaktiert werden.

- Sorgen Sie für ein unterstützendes, alle einschließendes und transparentes Organisationsklima, das die Mitarbeiter*innen und Ehrenamtliche schützt.
- Mitarbeiter*innen und Ehrenamtliche, die Geflüchtete unterstützen, werden wiederholt Erzählungen über Gewalt und persönlichen 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 zum Beispiel 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 ist unverzichtbar.

¹⁴ Eine umfassende Liste von Anlaufstellen in Berlin finden Sie auf der Online-Karte von GLADT e.V. unter: <http://myqueer.info>.

Eine bundesweite Liste von Beratungsstellen, die sowohl im Bereich LSBT*I* als auch Asyl und Flucht arbeiten, wurde als Kooperationsprojekt zwischen GLADT e.V. und dem Migrationsrat Berlin-Brandenburg e.V. erstellt: www.more-than-welcome.de.

KAPITEL 7 HIV/DROGENKONSUM

Autor: Kai Schwabe

1. Erhöhte Vulnerabilität bei LSBT*I* Geflüchteten

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

Die Folgen von Mehrfachdiskriminierungen (Lesben- und Schwulen- sowie Trans- und Interfeindlichkeit verschränkt mit Rassismus) oder von sich überlagernden Stigmatisierungen (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 inter* 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, also das kooperative Verhalten im Rahmen der Therapie.

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 LSBT*I* Geflüchteten 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 LSBT*I*;
- fehlenden oder geringen Kenntnissen über Risikoverhalten und Harm Reduction beim Drogengebrauch;

- mehrfachen Traumatisierungen, z.B. Erleben sexueller 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, Isolierung) 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 (mögliche) nicht-normative Körperlichkeit dieser Personengruppen angepasst sind. Zudem sind in den meisten Broschüren zu Safer Sex trans* Personen nicht adressiert. Intergeschlechtliche Menschen kommen nicht vor.

3. Niedrigschwelliges HIV/STI-Beratungs- und Testangebot für LSBT*I*

Aufgrund der Lebenssituation im Herkunftsland konnten die Geflüchteten 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 LSBT*I* Personen anzubieten. Die Checkliste auf der folgenden Seite 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* GEFLÜCHTETEN¹⁵

Nach einer Grundlage von Cosmo Martin Dittmar-Dahnke

Die medizinische Behandlung ist für viele trans* Personen von großer Bedeutung, um vollständig im eigenen Geschlecht anzukommen. Wichtig ist hierbei zu berücksichtigen, dass nicht alle trans* Menschen geschlechtsangleichende Behandlungen anstreben oder alle medizinischen Schritte einleiten möchten¹⁶.

¹⁵ Ein besonderer Dank geht an Christoph Schuler für die inhaltlichen Hinweise.

¹⁶ Eine Hilfestellung bietet die Broschüre „TRANS*: Hinweise für Ärzt_innen, Psycholog_innen, Therapeut_innen und andere Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen“ von TransInterQueer e.V.: <http://tinyurl.com/zdz7d9d>.

Eine Behandlung, wenn sie erwünscht ist, verläuft im Prinzip in drei Schritten:

- Psychotherapie und Diagnose
- Hormonbehandlung
- geschlechtsangleichende Operationen

Diese Möglichkeiten haben Menschen mit vollständigem Zugang zum Gesundheitssystem.

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. Ein Anspruch auf angemessene medizinische Versorgung, die den trans*spezifischen Bedürfnissen gerecht wird, ist durch diese Regelung nicht möglich, Kosten werden aber 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) und
- Schmerzzuständen, die aus bereits begonnenen geschlechtsangleichenden Maßnahmen folgen (z.B. bei nachbehandlungsbedürftigen Operationen, kurzzeitiger psychiatrischer Behandlung).

Ein Anspruch auf Maßnahmen zur Einleitung einer Transition ist aus § 4 AsylbLG nicht abzuleiten.

§ 6 AsylbLG

betrifft die Behandlung und Erhaltung der physischen und psychischen Gesundheit für besonders Schutzbedürftige und eignet sich daher auch für die medizinische Versorgung von trans* Personen. Sonstige Leistungen können gewährt werden, wenn sie zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind, oder im Falle besonderer Bedürfnisse.

Die Ablehnung einer unerlässlichen Leistung kann eine Grundrechtsverletzung darstellen. Medizinische Schritte sind für viele trans* Personen lebenswichtig und es kann gelten, dadurch z.B. Suizidalität abzuwenden.

Nach 15-monatigem Aufenthalt haben Geflüchtete Anspruch auf Versorgung nach § 2 AsylbLG analog zu SGB V bzw. SGB VIII.

Berlin

- Im Versorgungs- und Integrationskonzept für Asylbegehrende und Flüchtlinge des Senats von Berlin werden zielgruppenspezifische Bedürfnisse berücksichtigt und LSBT*1* Geflüchtete als besonders schutzbedürftig verstanden.
- Das Rahmenkonzept „Medizinische Versorgung von Asylsuchenden im Land Berlin“ ermöglicht sowohl für registrierte als auch unregistrierte LSBT*1* Geflüchtete den Zugang zu:
 - ambulanter ärztlicher Versorgung,
 - stationären Leistungen über Meldeverfahren zwischen Krankenhaus, Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales und AOK-Nordost.
- Im Februar 2016 hat die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zur medizinischen/hormonellen Behandlung von trans* Geflüchteten Stellung genommen. Gemäß dieser Stellungnahme ist für den Beginn einer Therapie mit dem Ziel der Transition eine vorherige Antragstellung bei der leistungsgewährenden Stelle des LAF nötig, die ein Gutachten der Zentralen Medizinischen Gutachtenstelle (ZMGA) einholt, um über die Bewilligung zu entscheiden.
- Wenn die Transition bereits begonnen ist, obliegt es der*dem behandelnden Arzt*Ärztin, die Hormontherapie zu verordnen. Angesichts der möglichen gesundheitlichen Folgen eines Abbruchs der Hormontherapie ist die Fortsetzung der Behandlung in der Regel geboten. Durch Befreiung von der Zuzahlungspflicht ist die Hormontherapie für die geflüchtete trans* Person kostenfrei.

Eine Beratung und Begleitung durch Peer-Berater*innen oder LSBT*1*-Organisationen für die Antragstellung ist zu empfehlen. Auf der Online-Karte MyQueer.info finden Sie eine umfassende Liste von Anlaufstellen.

Alle weiteren Leistungen (Hilfsmittel, Psychotherapie, Logopädie, Epilation, Adamsapfelkorrektur, Brustaufbau, Mastektomie) sind direkt bei der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zu beantragen.

Bis zu ihrer Registrierung bekommen Geflüchtete keine Chipkarte und somit keinen regulären Zugang zur Regelversorgung. Doch auch während dieser Übergangsphase kann die medizinische Versorgung sichergestellt werden.

Das besondere Schutzbedürfnis wird im Rahmen der Ermessensausübung durch die Leistungsbehörde berücksichtigt.

Sollte im konkreten Einzelfall ein spezieller, unaufschiebbarer Bedarf vorliegen, der nicht anderweitig gedeckt werden kann oder durch andere Leistungen bereits gedeckt wird, klärt die Senats-

verwaltung Leistungsgewährung und Modalitäten und kann eine beschleunigte Registrierung („Fast Lane“) erwirken, um die Person schneller in die Regelversorgung zu überführen.

Auch hier ist eine Beratung und Begleitung in der Antragstellung durch LSBT*1*-Organisationen zu empfehlen.

Weitere Maßnahmen, die für trans* Geflüchtete relevant sind:

- Infektionsschutz: verpflichtendes Screening und Untersuchung nach § 62 AsylG: Zentrale Untersuchungs- und Impfstelle (ZUI) am LAGeSo sowie an drei Außenstellen,
- medizinische Anlaufstellen (Medipoints) bzw. mobile Medipoints und Sprechstunden in den Unterkünften,
- Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD): Durchführung von Untersuchungen und Betreuung in den sozialpsychiatrischen Diensten der Bezirke/Begutachtungen/Lotsen für Asylsuchende in das Regelsystem sowie
- psychiatrische Clearingstelle am LAF.

KAPITEL 9

GESUNDHEITSBEDARFE VON INTER* GEFLÜCHTETEN

Autor: Dan Christian Ghattas

Eine 2014 erschienene Studie ermittelte die Zahl der medizinisch diagnostizierten Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale mit 1 zu 200¹⁷. Dazu kommt eine Dunkelziffer intergeschlechtlicher Menschen, die nicht diagnostiziert sind oder keine eindeutige Diagnose erhalten haben. Bei ca. 100.000 Geflüchteten im Jahr 2015 wären das mindestens 500 geflüchtete intergeschlechtliche Menschen allein in Berlin.

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 Asylanhörung, sondern auch der medizinischen Versorgung.

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 der Person und dem tatsächlichen körperlichen Bedarf der Person Rechnung getragen wird und dass nicht das 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.

¹⁷ 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. Siehe auch „Standing up for the human rights of intersex people - how can you help?“ Broschüre zur Lebenssituation intergeschlechtlicher Menschen in Europa; auf Englisch und Türkisch erhältlich, 2017 auf Französisch, sowie im Laufe des Jahres in anderen Sprachen, u.a. auf Deutsch (<http://tinyurl.com/zngo77q>) und „3rd International Intersex Forum: Malta Declaration“ ein Katalog von Forderungen, der die Grundlage der internationalen Menschenrechtsarbeit zu Inter* bildet. Englisch: <http://oieurope.org/malta-declaration>, deutsch: <http://intersexualite.de/forderungen>.

- 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 empfehlen¹⁸.

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 haben¹⁹.
- 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/-Vereine angeboten werden, die weiterführende Informationen zur Lebensrealität von Inter* in Deutschland anbieten und Alternativen zu medizinischen Eingriffen aufzeigen können.

¹⁸ Eine umfassende Liste von Anlaufstellen in Berlin finden Sie auf der Online-Karte von GLADT e.V. unter: <http://myqueer.info>. Eine bundesweite Liste von Beratungsstellen, die sowohl im Bereich LSBT*I* als auch Asyl und Flucht arbeiten, wurde als Kooperationsprojekt zwischen GLADT e.V. und dem Migrationsrat Berlin-Brandenburg e.V. erstellt: www.more-than-welcome.de.

¹⁹ 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>.

3. Psychologische/psychotherapeutische/psychiatrische Behandlung

- Intergeschlechtliche Menschen, die in Deutschland leben, berichten häufig von völliger Unkenntnis und/oder mangelnder Erfahrung mit Intergeschlechtlichkeit bei Psycholog*innen, Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen. Im schlimmsten Fall kann dies zu gravierenden Fehldiagnosen führen. Geflüchtete Inter* 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.

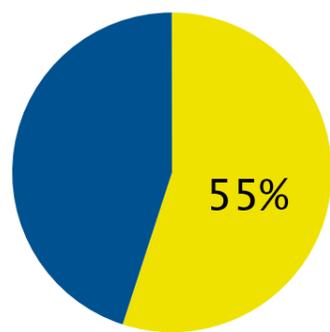


KAPITEL 10 LANDKARTEN

Rainbow Europe Country Index. Überblick der menschenrechtlichen Situation von lesbischen, schwulen, bisexuellen sowie trans* und inter* Menschen in Deutschland für das Jahr 2016.

Overall score

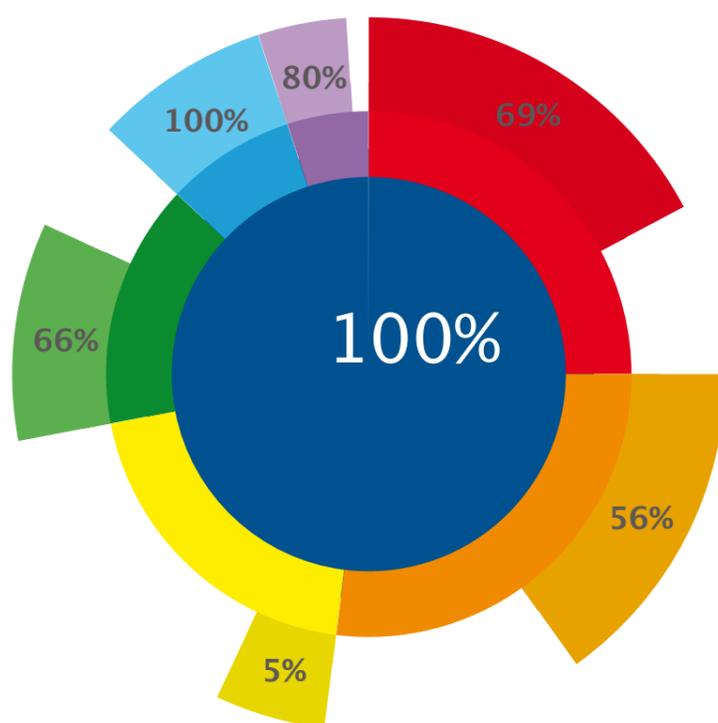
Achieved LGBTI human rights



Deutschland befindet sich auf Platz 16 von 49 Europäischen Ländern.

Breakdown

Achieved in each category



Breakdown by criteria

Equality and non-discrimination

- ⊙ Constitution (sexual orientation)
- ✓ Employment (sexual orientation)
- ✓ Goods & services (sexual orientation)
- ✓ Education (sexual orientation)
- ✓ Health (sexual orientation)
- ✓ Equality body mandate (sexual orientation)
- ⊙ Equality action plan (sexual orientation)
- ⊙ Constitution (gender identity)
- ✓ Employment (gender identity)
- ✓ Goods & services (gender identity)
- ✓ Education (gender identity)
- ✓ Health (gender identity)
- ✓ Equality body mandate (gender identity)
- ⊙ Equality action plan (gender identity)
- ✗ Law (gender expression)
- ✓ Law and policy (intersex)

Family

- ✗ Marriage equality
- ✓ Registered partnership (similar rights to marriage)
- ✗ Registered partnership (limited rights)
- ✓ Cohabitation
- ✓ No constitutional limitation on marriage
- ✗ Joint adoption
- ✓ Second-parent adoption
- ✗ Automatic co-parent recognition
- ✗ Medically assisted insemination (couples)
- ✗ Medically assisted insemination (singles)
- ✓ Trans people can marry a person of the other gender

Hate crime and hate speech

- ✗ Hate crime law (sexual orientation)
- ✗ Hate speech law (sexual orientation)
- ⊙ Policy tackling hatred (sexual orientation)
- ✗ Hate crime law (gender identity)
- ✗ Hate speech law (gender identity)
- ⊙ Policy tackling hatred (gender identity)
- ✗ Hate crime law and policies (intersex)

Legal gender recognition and bodily integrity

- ✓ Existence of legal measures
- ✓ Existence of administrative procedures
- ✓ Name change
- ✗ No Gender Identity Disorder diagnosis/psychological opinion required
- ✓ No compulsory medical intervention required
- ✓ No compulsory surgical intervention required
- ✓ No compulsory sterilisation required
- ✓ No compulsory divorce required
- ✗ No age restriction
- ✗ Prohibition of medical intervention before child is able to informed consent (intersex)

Freedom of assembly, association and expression

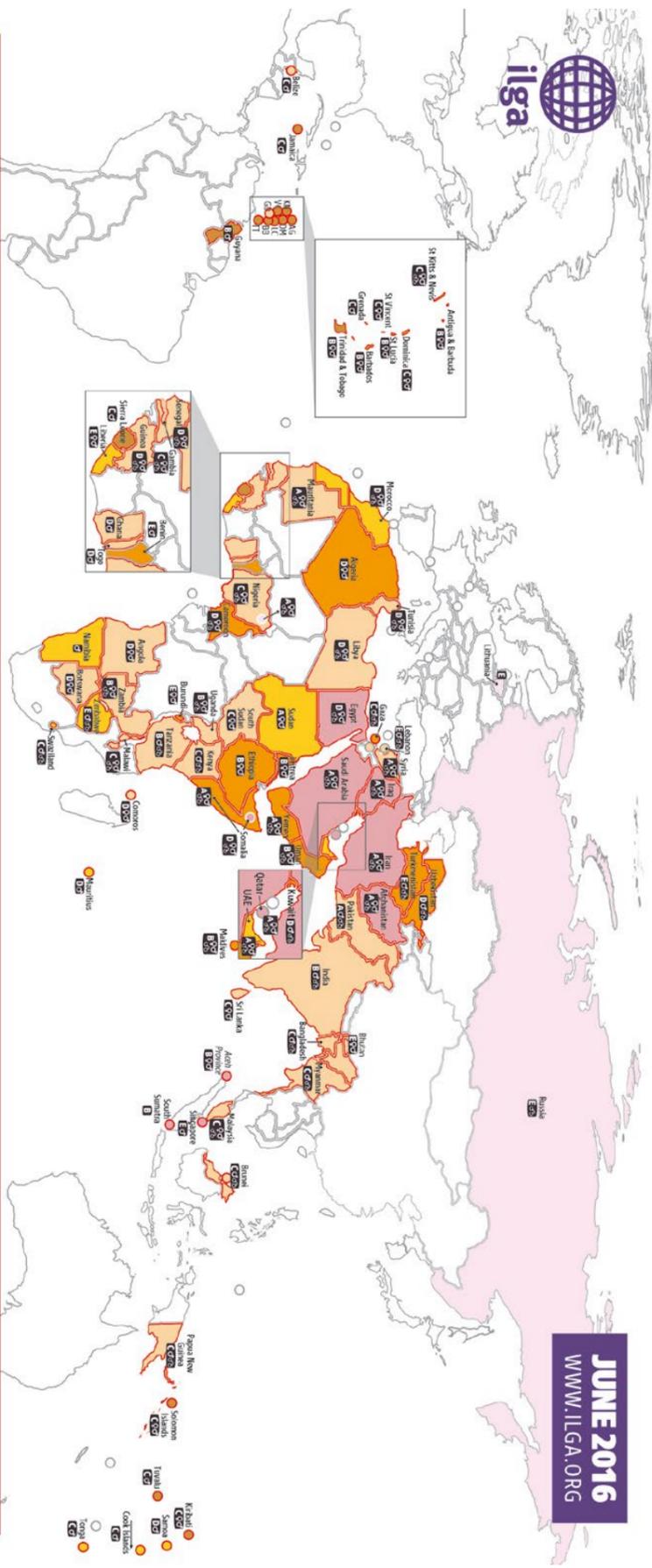
- ✓ Public events held, no state obstruction (last 3 years)
- ✓ Associations operate, no state obstruction (last 3 years)
- ✓ No laws limiting expression (national/local)

Asylum

- ✓ Law (sexual orientation)
- ✓ Policy/other positive measures (sexual orientation)
- ✓ Law (gender identity)
- ✓ Policy/other positive measures (gender identity)
- ✗ Law and policy/other positive measures (intersex)

© 2016 ILGA-Europe
Zum Herunterladen unter:
<https://rainbow-europe.org/#8635/0/0>

ILGA-World: Rechtlicher Status von lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen weltweit KRIMINALISIERUNG



ACTUAL OFFENCE THAT GENERATES MAXIMUM SENTENCES

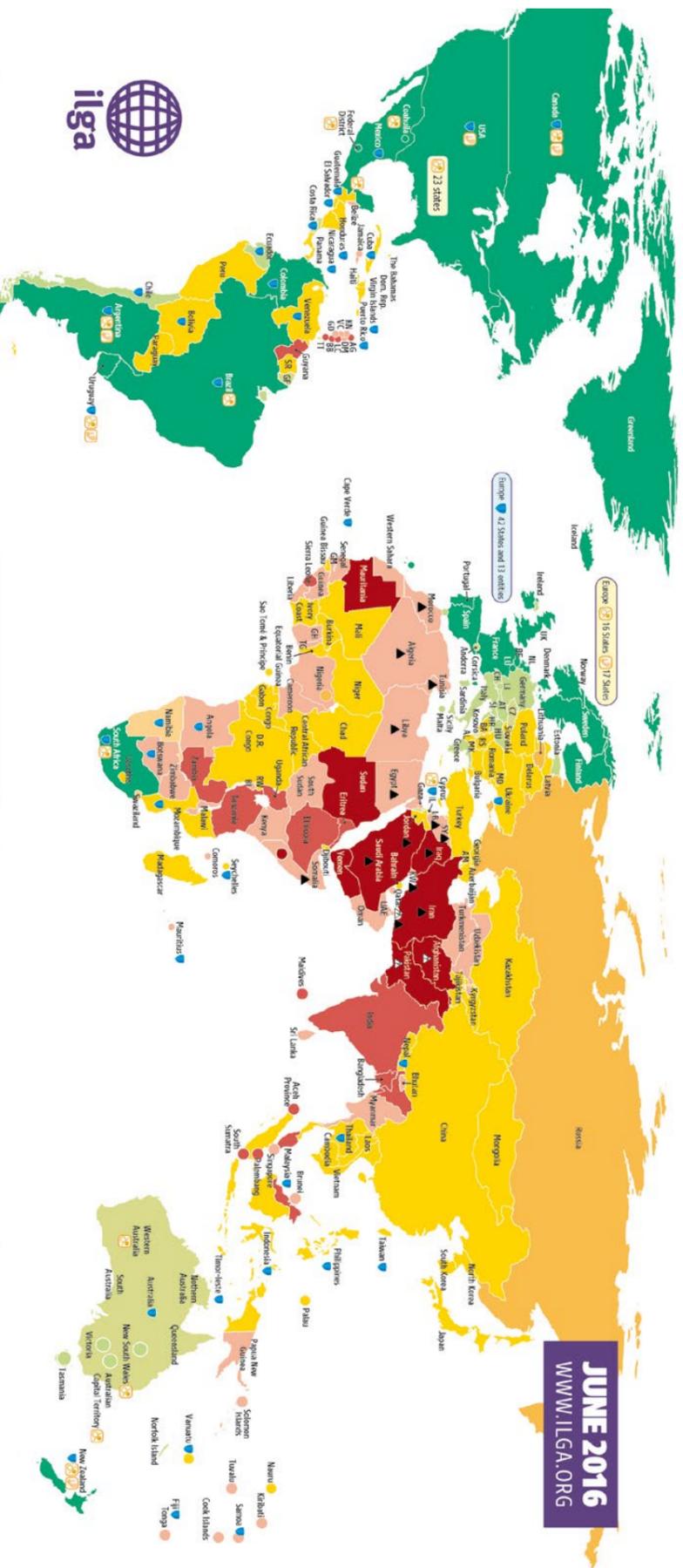
Promotion ("propaganda") laws 2 States	Against nature 30 States
Sexual act 11 States	Buggery 13 States
Sodomy 11 States	Moral law (LGB expression) 7 States (and some provinces)

- CATEGORIES OF MAXIMUM SENTENCES**
- A** Death (13 States (for parts of))
 - B** 15 years to life (14 States)
 - C** 8 to 14 years (23 States)
 - D** 3 to 7 years (19 States)
 - E** 1 month – 2 years (for a fine) (8 States)

- ♀** Relationship between females is illegal (45 States)
- ♂** Relationship between males is illegal (73 States)
- ♂♀** There were arrests, prosecutions etc. in the last 3 years (45 States)

The data represented in this map are based on State-Sponsored Homophobia: A World Survey of Sexual Orientation Laws: Criminalisation, Protection and Recognition in 154 report by Amnesty International. The report and the survey data are available in its official UN languages: English, Chinese, Arabic, French, Russian and Spanish on www.ilsa.org. The edition of the world map (June 2016) was coordinated by Amigos Carri and Renato Sebastiani (ILGA), and designed by Eduardo Brody (eduardobrody@gmail.com).

ILGA-World: Rechtlicher Status von lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen weltweit EIN ÜBERBLICK



CRIMINALISATION

IMPRISONMENT
73 countries and 5 entities

DEATH PENALTY
13 States (for parts of)

Death penalty not known to be implemented

Moralist laws (religion-based) that limit LGBT freedom of expression and association

Death penalty
Imprisonment 14 Y - Life
Imprisonment up to 14 years
Promotion ("propaganda") laws limiting freedom of expression
No penalty specified

PROTECTION

ANTI-DISCRIMINATION LAWS
76 countries and 85 entities

Includes employment, constitution, other non-discrimination protections, hate crime and hate speech

NO SPECIFIC LEGISLATION
Laws penalising same-sex sexual acts decriminalised, or never existed

RECOGNITION

RECOGNITION OF SAME-SEX UNIONS
47 countries and 55 entities

JOINT ADOPTION
27 countries and 28 entities

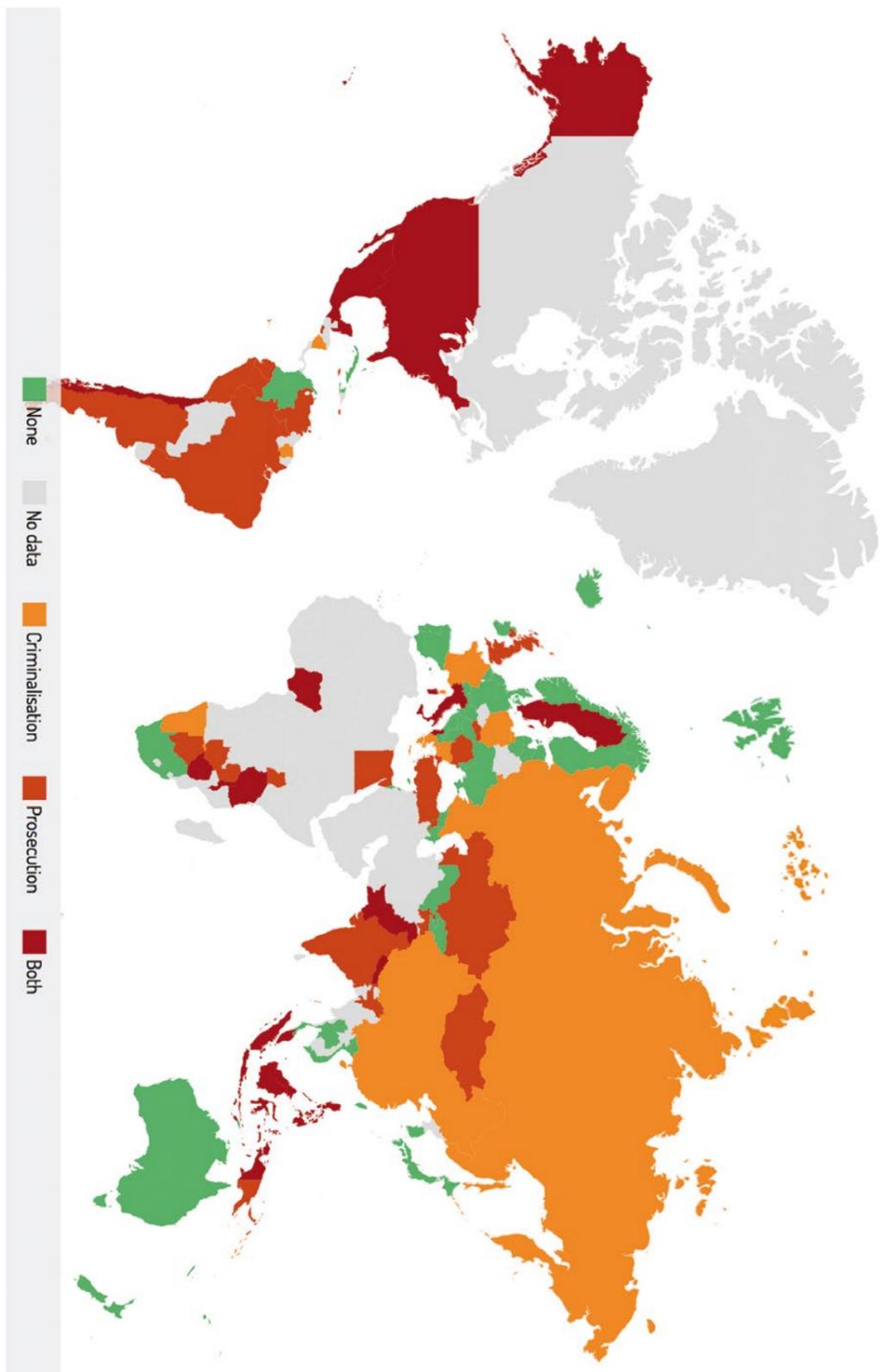
SECOND PARENT ADOPTION
17 countries and parts of Italy

Marriage
Equal (almost equal) substitute to marriage

Clearly inferior substitute to marriage

The data represented in this map are the three accompanying separate maps on Criminalisation, Protection and Recognition, are based on State-Sponsored Homophobia: A World Survey of Sexual Orientation Laws: Criminalisation, Protection and Recognition, an ILGA report by Amigos Carri. The report and these maps are available in the 59 official UN languages: English, Chinese, Arabic, French, Russian and Spanish on www.ilsa.org. The edition of the world map (June 2016) was coordinated by Amigos Carri and Renato Sebastiani (ILGA), and designed by Eduardo Brody (eduardobrody@gmail.com).

Kriminalisierung und Verfolgung von trans* Menschen weltweit



© 2016 Transgender Europe (TGEU) und Carsten Balzer
Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/gtdhky7>

Trans Murder Monitoring Update
Trans Day of Remembrance 2016

TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA
WORLDWIDE

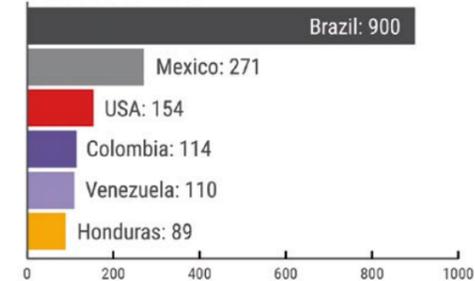
A RESEARCH PROJECT BY TGEU
Transgender Europe

TMM UPDATE • TRANS DAY OF REMEMBRANCE 2016

2264
reported murders of trans and gender-diverse people in 68 countries worldwide
(1 January 2008 – 30 September 2016)



Absolute numbers



Relative numbers

(number of reported murders per million inhabitants)



© 2016 Transgender Europe's Trans Murder Monitoring (TMM)
Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/hjtlcgl>

KAPITEL 11

EU-RECHTLICHER RAHMEN

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.

Alle hier aufgeführten EU-Richtlinien können auf intergeschlechtliche Menschen also nur Anwendung finden, wenn sie sich gleichzeitig als LSB oder T* verstehen bzw. den Grund „sexuelle Identität“ für sich nutzen. Dieser ist in der Regel und in der Praxis jedoch auf Trans*-Erfahrungswelten bezogen. Wie im Punkt 2 dieses Kapitels ausgeführt wird, fallen inter* Menschen in die Gruppe der „Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben“ und die daher als besonders schutzbedürftig gelten. Dies ist auch durch eine Reihe von Schlussbemerkungen des UN-Ausschusses gegen Folter belegbar²⁰. 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“).

1. EU-Richtlinie 2011/95/EU

Gemäß der Anerkennungsrichtlinie 2011/95/EU²¹, die Normen für die Anerkennung als Geflüchtete und für den Geflüchtetenstatus festlegt, ist Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität nun ein anerkannter Asylgrund.

§ 1 Absatz d Artikel 10:

„[...] 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“.

LSBT*I* Geflüchtete müssen dafür überzeugend glaubhaft machen, dass sie in ihrem Herkunftsland wegen ihrer sexuellen Orientierung und/oder geschlechtlichen Identität Verfolgung erlebt haben bzw. dass ihnen Verfolgung droht.

²⁰ Siehe die entsprechende Liste unter: <http://tinyurl.com/gqtypwq>.

²¹ 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>.

Diese Richtlinie wurde durch die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) **im Urteil vom 7.11.2013, „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, das Asylgesuch mit der Begründung abzulehnen, die Asylbewerbenen können einer Verfolgung entgehen, wenn sie sich innerhalb ihres Herkunftslandes nicht „outen“ und versteckt leben, wurde verworfen.

Wenn LSBT*I* Menschen unverfolgt ausgereist sind, müssen sie also ausdrücklich vorbringen, dass sie (auch) aus Angst vor Verfolgung nicht offen gelebt haben. Auch hier ist es im Augenblick nicht direkt in Bezug auf die Richtlinie 2011/95/EU auf Inter* anwendbar, da die „Verfolgung“ andere Züge hat, wenn es sich um die gesellschaftliche Nicht-Anerkennung von Körperdiversität geht, die in Deutschland ebenso existiert.

Die EuGH-Rechtsprechung hat dies im **Urteil vom 2.12.2014 „A, B und C gegen Niederlande“** noch mal 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 LSBT*I*). 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.

2. EU-Richtlinie 2013/33/EU

Die EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU²² definiert besonders schutzbedürftige Personen (Artikel 21). 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 Fol-

²² 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>.

ter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben.

LSBT*I* Menschen werden zwar nicht explizit als besonders schutzbedürftig genannt, können aber unter „Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben“ als besonders schutzbedürftig gelten.

So hat im August 2015 das Versorgungs- und Integrationskonzept für Asylbegehrende und Flüchtlinge des Senats von Berlin²³ zielgruppenspezifische Bedürfnisse berücksichtigt und festgelegt:

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

Die bundesweite Anerkennung von LSBT*I* Geflüchteten als besonders schutzbedürftig, ähnlich wie in Berlin, fehlt noch.

Bis jetzt gibt es noch keine Rechtsprechung des EuGH in dieser Hinsicht²⁴.

²³ Zum Herunterladen unter: <http://tinyurl.com/z9e7tyd>.

²⁴ Transgender Europe (TGEU) hat eine Liste von Ressourcen zu Rechtsnormen und Community Support für LSBT*I* Geflüchtete gesammelt. Zum Herunterladen unter: <http://tgeu.org/asylum/>. Siehe auch „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 12

DEUTSCHLAND - ASYLRECHT UND ASYLVERFAHREN

1. Asylrecht

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

§ 3 Absatz 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 Absatz 1 Ziffer 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.“

Eine Dokumentation zum Asylrecht für lesbische und schwule Menschen sowie eine Darstellung einiger Rechtsprechungen in Deutschland in Bezug auf Asylgesuche von LSBT*I* Menschen sind online nachlesbar²⁵.

2. Asylverfahren

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

a) Ankunft und Registrierung

LSBT*I* Geflüchtete erfahren dabei:

- unzureichende Aufklärung von LAGeSo/LAF-Mitarbeiter*innen (einschließlich Sicherheitspersonal) über sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt, bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans- und Interfeindlichkeit,

²⁵ Siehe „Asylrecht für Lesben und Schwule“ des LSVD unter <http://tinyurl.com/hrltj4x> sowie „Dokumentation zum Fachtag vom 04.02.2016 in Hannover - Sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität als Asylgrund“ unter <http://tinyurl.com/htn68bt>.

- mangelnde Kompetenz der eingesetzten Sprachmittler*innen über LSBT*I*-Begrifflichkeiten bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans- und Interfeindlichkeit,
- Scham oder Angst, vor LAGeSo/LAF-Mitarbeiter*innen und Sprachmittler*innen über die eigene sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder Körperlichkeit zu sprechen,
- eventuell noch nicht abgeschlossenes Coming-out.

„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.“

„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.“*

Wir empfehlen, die asylbegehrende Person zur Registrierung zu begleiten und das Schreiben einer Organisation oder eines LSBT*I*-Vereins²⁶, das ihre besondere Schutzbedürftigkeit bestätigt, mitzunehmen. Angefordert werden sollte die Unterbringung in eine spezielle Unterkunft oder die Verteilung in größere Orte mit einer funktionierenden Community.

b) Erstverteilung

LSBT*I* Geflüchtete 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, Wachsenschutz, Mitbewohner*innen,

²⁶ Eine umfassende Liste von Anlaufstellen in Berlin finden Sie auf der Online-Karte von GLADT e.V. unter: <http://myqueer.info>. Eine bundesweite Liste von Beratungsstellen, die sowohl im Bereich LSBT*I* als auch Asyl und Flucht arbeiten, wurde als Kooperationsprojekt zwischen GLADT e.V. und dem Migrationsrat Berlin-Brandenburg e.V. erstellt: www.more-than-welcome.de.

- 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 LSBT*I* kompetente Ansprechpersonen bzw. Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Berlin

Fachstelle für erwachsene LSBT*I* Geflüchtete

Die Schwulenberatung Berlin ist „Fachstelle für erwachsene, asylsuchende, geduldete und bleibeberechtigte LSBT*I* Geflüchtete“ im Land Berlin. Sie berät und unterstützt LSBT*I* Geflüchtete 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 LSBT*I* Geflüchteten beitragen. Sie ist Mitglied des Berliner Netzwerks für besonders Schutzbedürftige.

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 LSBT*I* Geflüchtete anerkannt hat.

Näheres unter www.schwulenberatungberlin.de

c) Zuständige Aufnahmeeinrichtung/Unterbringung

LSBT*I* Geflüchtete erfahren dabei:

- Diskriminierungs-, Mobbing- und Gewalterfahrungen durch Mitarbeiter*innen, Wachsenschutz, 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 LSBT*I* Geflüchteten.

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 Geschlechtsmerkmale sind dabei besonders vulnerabel. In Unterkünften ohne Privatsphäre werden intergeschlechtliche Personen 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 LSBT*I* Menschen vor Diskriminierungen und Gewalt schützen – dazu gehören auch Schutzräume.

„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.”

„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.“

d) Asylantragstellung

LSBT*I* Geflüchtete erfahren dabei:

- unzureichende Aufklärung von BAMF-Mitarbeiter*innen (einschließlich Sicherheitspersonal) über sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und/oder körperliche Vielfalt,
- mangelnde Kompetenz der eingesetzten Sprachmittler*innen über LSBT*I*-Begrifflichkeiten,
- Scham oder Angst, vor der interviewenden 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 interviewenden Person, die geflüchtete Person über diese Themenbereiche zu befragen bis hin zu Lesben- und Schwulen- sowie Trans- und Interfeindlichkeit,
- mangelndes Datenmaterial über die menschenrechtliche Situation für LSBT*I* Menschen in den Herkunftsländern,
- stereotype Vorstellungen von Entscheidungsinstanzen über LSBT*I* Menschen, Lebensweisen und Erfahrungen. Scham oder Angst der geflüchteten Person, vor der interviewenden 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 erlittene und drohende Verfolgung umfassend, detailliert und nachvollziehbar aufgenommen wird, und dass keine unangebrachte Befragung stattfindet (siehe Kapitel 11 dieser Broschüre).
- Informieren Sie die Ratsuchenden, dass sie beim BAMF vorab ein bestimmtes Geschlecht der interviewenden und der dolmetschenden Person beantragen können. Sie können auch anfordern, dass die dolmetschende Person nicht aus ihrem Herkunftsland kommt, da einige LSBT*I* Geflüchtete sich das wünschen, um ein eventuelles Outing in ihrer Community zu vermeiden. Informieren Sie sie auch, dass sie im Interview eine andere Sprache nutzen können, wenn sie das möchten.
- 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 eine Vertrauensperson mit zur Anhörung nehmen möchten – das kann eine befreundete oder beratende Person sein. Auch hierüber sollte das BAMF schnellstmöglich informiert werden. Es ist sehr hilfreich, wenn diese Person in beiden Sprachen kompetent ist. Zudem kann diese Vertrauensperson schon vor dem Gespräch die interviewende und die dolmetschende Person über grundlegende Begriffe informieren.
- Sagen Sie der antragstellenden Person, dass sie (oder die Vertrauensperson) der interviewenden 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 im Protokoll der Anhörung festgehalten werden.

- Entscheidungen in LSBT*I*-Fällen basieren oft auf Stereotypen und Vorannahmen seitens der Interviewenden und Entscheider*innen. Sie könnten Ihren Klient*innen dazu raten, ihre sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität, ihr Sexualverhalten, Beziehungsmuster oder wenn sie über die Variationen ihrer Geschlechtsmerkmale sprechen wollen, eventuell in den „westlichen“ Begriffen zu definieren, so dass diese von der interviewenden und der dolmetschenden Person (leichter) verstanden werden.

Informieren Sie die ratsuchende Person, dass jedes Wort des Anhörungsprotokolls für sie zurückübersetzt werden muss. Wenn sie Fehler oder Missverständnisse bemerken, sollten sie die entsprechende Änderung einfordern. Dieses Protokoll ist das wichtigste Dokument ihres Asylverfahrens.

Es gibt noch wenig Datenmaterial oder nationale Studien zur Situation von geflüchteten LSBT*I* Menschen. Nur langsam entsteht politische Aufmerksamkeit für geflüchtete LSBT*I* Personen, forciert durch die Arbeit von Nichtregierungsorganisationen, Berichte aus der Zivilgesellschaft und EuGH-Rechtsprechungen. Wir empfehlen LSBT*I*-sensible Schulungen aller am Asylverfahren beteiligter Stellen.

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

Angst vor oder 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

Gegenbegriff zur medizinischen Diagnose „Transsexualität“, um Menschen zu beschreiben, die eine Übereinstimmung von biologischen, psychischen und sozialem Geschlecht erleben.

Coming-out

Der englische Begriff Coming-out bezeichnet den Prozess des Bewusstwerdens und Anerkennens der eigenen sexuellen Orientierung und/oder Geschlechtsidentität. Es kann zwischen dem inneren Coming-out und dem äußeren Coming-out unterschieden werden, bei zweiterem wird auch die Umwelt informiert und es betrifft auch inter* Menschen. Das Coming-out einer Person erfolgt freiwillig.

FSF

Frauen, die Sex mit Frauen haben. Nicht alle FSF bezeichnen oder verstehen sich als lesbisch oder bisexuell.

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 „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

bezeichnet den Übergang von einer Geschlechtskategorie in eine andere. Begriffe wie „Geschlechtsumwandlung“ oder „Geschlechtswechsel“ sind zu vermeiden, da sie suggerieren, eine Person würde erst im Prozess zu dem Geschlecht werden, das sie empfindet. Es kann zwischen rechtlicher, physisch/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 (sein) 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. Diese können alle Menschen gleichermaßen treffen.

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 eine „männliche“ Geschlechtsidentität haben bzw. sich „als Mann“ fühlen, und Menschen mit einem „weiblichen“ Körper 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 inter* Menschen.

Heterosexuell/Heterosexualität

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

Homofeindlichkeit und -diskriminierung/Lesben- und Schwulenfeindlichkeit und -diskriminierung

Ablehnung von schwulen und lesbischen Menschen 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 und -diskriminierung bzw. Lesbian- 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 Geschlechternormen 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-konforme und nicht normgerechte Geschlechtsmerkmale haben und daher Pathologisierung erfahren. In vielen Fällen führt dies zu einer Verletzung ihrer Selbstbestimmung und körperlichen Autonomie.

Interfeindlichkeit und -diskriminierung

Intergeschlechtlichkeit (medizinischer Begriff DSD – Disorder/Difference of Sex Development, deutsch: Störung/Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung) 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. Rassismus, Klassismus, Sexismus, Trans- und Interfeindlichkeit, Homofeindlichkeit etc. Intersektionalität verweist darauf, dass diese und weitere Kategorien nicht einfach addiert werden können, sondern sich wechselseitig verstärken oder auch abschwächen können.

LSBT*I*

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

Männer, die Sex mit Männern haben. Nicht alle MSM bezeichnen oder verstehen sich als schwul oder bisexuell.

Outing/outen

Die sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und/oder Körperlichkeit eines Menschen einem anderen Menschen, einer Gruppe und/oder der Öffentlichkeit mitteilen, meistens ohne die Zustimmung oder Einwilligung der betroffenen Person.

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 gebe (nur) zwei Geschlechter, die einander entgegengesetzt charakterisiert und romantisch bzw. sexuell ausschließlich (und monogam) aufeinander bezogen seien. Eine weiter gehende 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

Interesse einer Person bezüglich des Geschlechts einer*ines potenziellen Partner*in auf der Basis von romantischer Liebe, Sexualität, Zuneigung.

* (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 der Stern (Asterisk) als Platzhalter für verschiedene mögliche Endungen nutzt (transgender, transident, transsexuell). Diese Offenheit soll auf die Vielfalt transgeschlechtlicher und anderer nicht der Norm entsprechender Geschlechtsidentitäten, Selbstbezeichnungen und Lebensentwürfe hinweisen, d.h. etwa auch Crossdresser, weder*noch* u.a. einschließen.

Transfeindlichkeit, -diskriminierung

Ablehnung von Menschen, die trans* sind und/oder deren Geschlechtsausdruck nicht den anerkannten Kategorien von Männlich-/Weiblichkeit entspricht. Sie kann sich u.a. in Verächtlichmachung, körperlicher Gewalt, Mobbing, Infragestellung oder Aberkennung der Geschlechtsidentität, Pathologisierung, sprachlicher Unsichtbarmachung oder Kriminalisierung äußern. Wegen der Begriffsähnlichkeit von Transphobie mit seelischen Leiden wie Klaustrophobie (Platzangst) sprechen manche lieber von Transfeindlichkeit oder Transdiskriminierung. Sie trifft auch Menschen, die nicht trans* sind.

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 Transweiblichkeiten, Mann-zu-Frau-Transsexuelle (MzF – bzw. aus dem Englischen MtF oder 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 Transmännlichkeiten, Frau-zu-Mann-Transsexuelle (FzM – bzw. aus dem Englischen FtM oder 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.

Zweigeschlechterordnung/Zweigeschlechtersystem

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:

www.transinterqueer.org/download/Publikationen/InterUndSprache_A_Z.pdf

Glossar zum Thema geschlechtliche und sexuelle Vielfalt im Kontext von Antidiskriminierung und Pädagogik:

www.queer-leben.de/glossar/

Rassismus im Zweigeschlechtersystem

Zentrale Konzepte und Begriffe: www.transintersektionalitaet.org/?page_id=36

Trans* Inter* Queer ABC: www.tinyurl.com/zx2hr8v

KURZBIOGRAPHIEN DER AUTOR*INNEN

Masha Beketova

Berater_in bei der Lesbenberatung Berlin. Masha ist eine *weiße* lesbische Migrant_in aus der Ukraine ohne eigene Fluchtgeschichte, aber mit Erfahrung von Leben in Gemeinschaftsunterkunft. Masterarbeit zu Diskriminierungserfahrungen von LSBT* Geflüchteten aus postsowjetischen Räumen.

Dan Christian Ghattas

Kulturwissenschaftler und Vorstandsmitglied von OII Germany (Organisation Intersex International Germany)/IVIM (Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen) sowie Mitbegründer und Co-Vorsitzender von OII Europe.

Mahmoud Hassino

Sozialbetreuer und Mitarbeiter der Fachstelle für LSBT*I* Geflüchtete der Schwulenberatung Berlin. Schwuler Blogger und Gründer des syrischen LSBT*I*-Online-Magazins „Mawaleh“.

Dietrich F. Koch

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

Gesa Luise Rittinghaus

Psychologin und BWLerin. Projektleiterin für Zivilgesellschaftliches Engagement beim LSVD Berlin-Brandenburg e.V. Co-founder Netzwerk Chancen, zertifizierte systemische Coach und Kommunikationstrainerin.

Jayrôme C. Robinet

freier Autor, Dipl. Übersetzer und Empowerment-Trainer. M.A. im Biographischen und Kreativen Schreiben und Mitglied im Trans*-Beirat des Sonntags-Club e.V.

Kai Schwabe

Dipl. Psychologe, Teamleiter und Berater bei Pluspunkt, Beratungsstelle für Menschen mit HIV und Hepatitis der Schwulenberatung Berlin.

IMPRESSUM

Das Psychosoziale Zentrum für Schwule e.V. – Träger der Schwulenberatung Berlin – wird mit seinem Fortbildungsprojekt „Jo weiß Bescheid“ – Homo – Trans* Arbeitsplatz“ gefördert von der Landesantidiskriminierungsstelle der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, Berlin. Diese Handreichung wird im Rahmen des Projektes erstellt.

Herausgeber



Psychosoziales Zentrum für Schwule e.V.

(Träger der Schwulenberatung Berlin)
Niebuhrstraße 59/60
10629 Berlin
Tel. (030) 233690-70
Fax (030) 233690-98
Geschäftsführer: Marcel de Groot (V.i.S.d.P.)

Erste Auflage: Berlin, Dezember 2016

Konzept, Koordination und Redaktion: Jayrôme C. Robinet

Copyright

Psychosoziales Zentrum für Schwule e.V. (Träger der Schwulenberatung Berlin)
Abdruck und Vervielfältigung, auch in Auszügen, nur mit vorheriger Genehmigung.

Expert*innen-Runden

Salma Arzouni (GLADT e.V.), Masha Beketova (Lesbenberatung e.V.), Vera Fritz (Sonntags-Club e.V.), Dan Christian Ghattas (Oii Germany/Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen e.V. und TransInterQueer e.V.), Jasmin Hassan (Transgender Egypt), Mahmoud Hassino (Fachstelle für LSBT*I* Geflüchtete der Schwulenberatung Berlin), Jouanna Hassoun (MILES – Zentrum für Migranten, Lesben und Schwule des LSVD Berlin-Brandenburg e.V.), Rafia Harzer (Queere Unterkunft der Schwulenberatung Berlin), Gesa Luise Rittinghaus (Projekt für Zivilgesellschaftliches Engagement des LSVD Berlin-Brandenburg e.V.), Saideh Saadat-Lendle (LesMigraS – Antidiskriminierungs- und Antigewaltbereich der Lesbenberatung e.V.), Peter Sass (Sonntags-Club e.V.), Tuğba Tanyılmaz (Migrationsrat Berlin-Brandenburg e.V.), Levke Vanounou (Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten)

Fachliche Begleitung

Dan Christian Ghattas, Leo Yannick Wild

Bildnachweise

Cover und Seiten 11 & 46 Hari, Max Niven (Seite 53), Dima Povernov (Seite 35), Tomboy (Seiten 31 & 38)

Lektorat und Korrekturen

Persson Perry Baumgartinger

Gestaltung und Produktion

Tünya Özdemir, www.tektek.de

Gefördert von:

Senatsverwaltung
für Arbeit, Integration
und Frauen

berlin Berlin



Landesstelle
für Gleichbehandlung –
gegen Diskriminierung

Fachbereich LSBTI

INITIATIVE
BERLIN TRITT EIN FÜR
SELBSTBESTIMMUNG
UND
AKZEPTANZ
SEXUELLER
VIELFALT

In Zusammenarbeit mit:



Lesbenberatung
Berlin



Lesben- und Schwulenverband

MIGRATIONS RAT
Berlin & Brandenburg mr

oii
DEUTSCHLAND

sonntags | club



TransInterQueer e.V.



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

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



„WIE EINE ROSE, DIE AUS DEM RISS IM BETON ERWÄCHST“

Empowerment von lesbischen, schwulen, bisexuellen sowie trans* und inter* Geflüchteten durch Beratung und Unterstützung

Mit dieser Broschüre möchten wir Handwerkszeug vermitteln, das befähigt, Beratung und Unterstützung für LSBT*I* Geflüchtete 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 LSBT*I* Geflüchteten als auch der eigenen Positionierungen beinhaltet und das ein Bewusstsein für strukturelle Machtverhältnisse in die Praxis integriert.

Eine Handreichung für Beratungsstellen