

Die Auswirkungen von Covid-19 auf LSBTIQ+ Geflüchtete in Deutschland

Mengia Tschalaer (University of Bristol)

Über den Kontext

Die Covid-19-Pandemie legt offen, dass LSBTIQ+ Geflüchtete innerhalb des Europäischen Asylsystems und seiner Umsetzung in Deutschland eine besonders schutzbedürftige Gruppe darstellen. Die Bundesregierung erkennt an, dass die Forderung, soziale Distanz zu wahren und zu Hause zu bleiben, für schutzbedürftige Gruppen (z.B. Frauen, Kinder und ältere Menschen) eine besondere Gefährdung darstellen kann. Dennoch finden sich Geflüchtete meist in überfüllten Ankunftszentren und Flüchtlingsunterkünften wieder, in denen sich Gewalt und re-traumatisierende Ereignisse häufen und die ihre soziale Isolation fördern. Zudem wurden in den meisten Bundesländern die vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) angebotenen Rechtsdienstleistungen aufgrund der Pandemie vorübergehend eingestellt. Eine besonders vulnerable Gruppe von Geflüchteten sind lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, non-binäre, inter* und queere Menschen, die in den Unterkünften oft Formen von LSBTIQ+ Feindlichkeit wie sozialer Ächtung und Gewalt ausgesetzt sind. Die derzeitigen Maßnahmen zur Eingrenzung der Covid-19-Pandemie verstärken diese Tendenzen und führen zu besonderen Herausforderungen in Bezug auf die Gewährleistung einer sicheren Unterkunft, Gesundheitsversorgung und sozialer Kontakte, sowie der Vermeidung von Traumata, Isolation sowie (sexuelle) Gewalt.

Das [Queer European Asylum Network](#), unter der Leitung von Dr Mengia Tschalaer (SPAIS, Universität Bristol), organisierte am 29. April 2020 ein [virtuelles Symposium zu den Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf LSBTIQ+ Geflüchtete in Deutschland](#). Das Symposium beleuchtete die spezifischen Herausforderungen der Pandemie für LSBTIQ+ Geflüchtete bezüglich Isolation, Recht und Gesundheit. Das Symposium schuf eine Austauschplattform zwischen dem Europarat und Vertreter*innen von Universitäten, Nichtregierungsorganisationen, LSBTIQ+ Beratungsstellen, LSBTIQ+ Geflüchteten und Rechtsexpert*innen. Das vorliegende Positionspapier, welches von einem [Advocacy-Video](#) begleitet wird, fasst die Ergebnisse dieses Symposiums zusammen und skizziert die wichtigsten politischen Implikationen für Regierungsinstitutionen in Deutschland und Interessengruppen der EU.

Politische Empfehlungen

Auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene muss anerkannt werden, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit von LSBTIQ+ Geflüchteten während und nach COVID-19 ergriffen werden müssen.

- Das System von Ankunftszentren und großer Gemeinschaftsunterkünfte muss neu überdacht werden, um die Sicherheits- und Gesundheitsstandards für alle Geflüchteten zu gewährleisten. Als kurzfristige Lösung empfehlen wir die Unterbringung von LSBTIQ+ Personen in geschützten Einzelzimmern oder speziellen LSBTIQ+ Wohneinrichtungen, um das Risiko von Gewalt und Stigmatisierung zu minimieren und den Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.
- Alle Flüchtlingsunterkünfte sollten mit einer kostenlosen Internetverbindung ausgestattet werden, die es LSBTIQ+ Personen ermöglicht, mit Sozialarbeiter*innen, Beratungsstellen, LSBTIQ+ Einrichtungen und Freund*innen in Kontakt zu bleiben. Diese Maßnahme trägt dazu bei, Isolation zu bekämpfen und (Re-)Traumatisierung zu verhindern.
- Programme und Einrichtungen zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt müssen während der COVID-19 Pandemie die Bedarfslagen von LSBTIQ+ Menschen und intersektionale Diskriminierungsformen mit einbeziehen.
- Das Recht auf und den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung soll während der Pandemie für alle und unabhängig vom Aufenthaltsstatus gewährleistet sein. Dazu muss das Diskriminierungs- und Ausgrenzungsrisiko für LSBTIQ+ Geflüchtete evaluiert und minimiert werden. Gesundheitliche Dienstleistungen, welche für LSBTIQ+ Menschen besonders relevant sind, wie Hormonbehandlungen, sexuelle Gesundheitsangebote und psychologische Unterstützung, dürfen gerade während einer Pandemie nicht nachrangig behandelt werden.
- Beratungs- und Unterstützungsangebote für LSBTIQ+ Geflüchtete in verschiedenen Sprachen dürfen während der Pandemie nicht eingestellt werden um das Risiko von (Re-) Traumatisierung, Depression, Selbstverletzung und Drogenmissbrauch zu minimieren.

Wichtigste Ergebnisse des Online-Symposiums zu Covid-19 und Queerem Asyl in Deutschland

- *Unterkünfte:* Die COVID-19-Krise hat gezeigt, dass das System der Ankunftscentren und zentralen Unterbringungseinrichtungen nicht ausreicht, um die Gesundheit und Sicherheit von Asylsuchenden und Flüchtlingen zu schützen. Aufnahme- und Flüchtlingslager sind oft überfüllt und ermöglichen keine Umsetzung sozialer Distanzierungsmaßnahmen. LSBTIQ+ Geflüchtete haben darüber hinaus im Bereich von sexueller und mentaler Gesundheit besondere Bedürfnisse (sexuell übertragbare Krankheiten, Hormonbehandlungen, Depression etc.), die das Risiko für gesundheitliche Komplikationen im Falle einer Ansteckung mit COVID-19 erhöhen.
- *Homo- und Transphobie sowie Frauenfeindlichkeit:* Geflüchtetenunterkünfte sind für LSBTIQ+ Menschen nicht sicher. Bereits vor COVID-19 waren sie aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und/ oder ihrer Geschlechtsidentität sexualisierter (und anderweitiger) Gewalt, Diskriminierung und Ausgrenzung ausgesetzt. Massenunterkünfte erhöhen das Risiko von Stigmatisierung und Gewalt. Gleichzeitig verschärfen sie Traumata und Isolation. Lesbische und Trans*frauen sind besonders gefährdet, Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden.
- *Isolation:* Die Maßnahmen zur Kontaktreduktion erhöhen das Isolationsrisiko für LSBTIQ+ Geflüchtete, welche oft sehr darauf bedacht sind, ihre Sexualität, ihre Geschlechtsidentität, -ausdruck und/oder -merkmale in den Unterkünften aus Furcht vor Gewalt und Diskriminierung zu verbergen. Oft vermeiden sie jeglichen Kontakt zu den Mitbewohner*innen in den Flüchtlingsunterkünften aus Angst, geoutet, stigmatisiert und verletzt zu werden.
- *Zugang zu Sozialkontakt:* Für viele LSBTIQ+ Geflüchtete bedeuten die Maßnahmen zur Kontaktreduktion einen Verlust sozialer Kontakte und Unterstützung, da viele LSBTIQ+ Vernetzungsangebote, Rechts- und Sozialberatungen sowie Sprachkurse ein- oder online gestellt wurden. Da es in Geflüchtetenunterkünften oft an gutem WLAN Zugang fehlt, können Online-Angebote, wenn überhaupt, nur sehr begrenzt wahrgenommen werden. Dies trägt weiter zur Verschärfung der Isolation von LSBTIQ+ Geflüchteten bei.
- *Zugang zu gesundheitlicher Versorgung:* Das Recht auf und Zugang zu gesundheitlicher Versorgung ist für LSBTIQ+ Asylsuchende in den ersten Monaten ihres Asylverfahrens eingeschränkt. Viele haben dazu Angst, sich zu outen und spezifische gesundheitliche Bedarfe zu thematisieren. Aus Furcht vor Stigmatisierung vermeiden gerade LSBTIQ+ Geflüchtete mit HIV oder solche, die Sexarbeit nachgehen, den Kontakt zu Ärzt*innen. LSBTIQ+ Geflüchtete berichten zudem, dass Sprachbarrieren und rassistische Vorurteile von Mitarbeitenden in Gesundheitsvorsorgeeinrichtungen sie davon abhalten, während der Pandemie angemessene medizinische Hilfe zu suchen. In ländlichen Gebieten ist diese Tendenz besonders ausgeprägt.



Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Symposium „Covid-19 and Queer Asylum“ und dem „Queer European Asylum Network“, welches das Symposium koordinierte, finden Sie hier: www.queereuropeanasylum.org

Dieses politische Positionspapier wurde in Zusammenarbeit mit Danijel Cubelic (Stadt Heidelberg/Europäische Städtekoalition gegen Rassismus), Dr Nina Held (SOGICA, Universität Sussex), Lilith Raza (Lesben- und Schwulenverband in Deutschland), Knud Wechterstein (Rainbow Refugee Support Frankfurt), Dr Harpreet Cholia (Flüchtlingsrat Hessen) und Mohammad Dalla und Magdalena Müssig (Bundesstiftung Magnus Hirschfeld) fertiggestellt.

Kontakt

Dr Mengia Tschalaer, Universität Bristol mengia.tschalaer@bristol.ac.uk

Website für das EU-finanzierte Project „Queer Muslim Asylum in Germany“: www.queerasylum.org