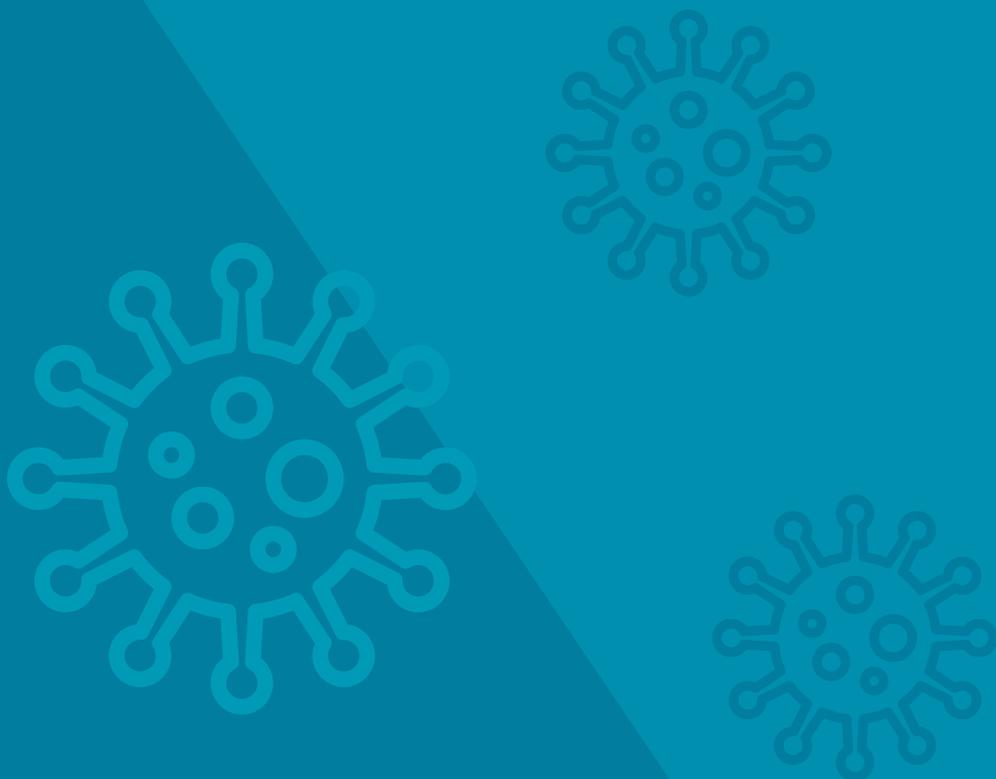


Diskriminierung in der Corona- Pandemie



Herausgeber_innen

ADB Antidiskriminierungsbüro
Sachsen e.V.

Inhalt

Einleitung	3
Diskriminierung in der Corona-Pandemie	6
1: Anti-Asiatischer Rassismus: Rassismus gegen asiatische Deutsche und gegen Menschen, die asiatisch gelesen werden	6
2: Menschen 50+	10
3: Menschen mit Behinderung	13
4: Frauen*	18
5: Familien und Alleinerziehende mit niedrigem Einkommen, Sozialleistungsempfänger_innen	23
6: Asylsuchende und Geflüchtete	26
7: Menschen ohne Papiere	32
8: LSBTIQ+	36
Kontakt zu unseren Beratungsstellen in Leipzig, Chemnitz und Dresden	41

Einleitung

Die „Corona-Krise“ – die Ausbreitung des Virus‘ sowie die daraufhin ergriffenen politischen Maßnahmen und Auswirkungen auf Gesellschaft, Wirtschaft, Alltag – stellt die Antidiskriminierungsarbeit vor neue Herausforderungen. Wir sehen mit Sorge, wie die Diskriminierung bestimmter Gruppen rapide ansteigt – z.B. die Diskriminierung aufgrund des Lebensalters oder einer chronischen Erkrankung, wie auch rassistische Diskriminierung von asiatische Deutschen bzw. Menschen, die asiatisch gelesen werden. Wir beobachten auch, wie die „Corona-Krise“ die Situation von ohnehin marginalisierten und strukturell benachteiligten Personen in Deutschland und Europa weiter verschärft. Im politischen Krisenmanagement der vergangenen Monate wird einmal mehr sichtbar, an welche Personengruppen nicht oder nur nachrangig gedacht wird. Und dazwischen blitzen Chancen auf: neue Möglichkeitsräume, Gesellschaft anders zu gestalten.

Diese Entwicklung festigte den Impuls in uns, als Antidiskriminierungsbüro Sachsen, unsere Beobachtungen und Erfahrungen in einer Bestandsaufnahme der letzten Monate (Januar – Juli 2020) zu verschriftlichen – mit Blick auf diejenigen Menschen, die uns in unseren Antidiskriminierungsberatungsstellen (nicht erst seit der „Corona-Krise“) aufsuchen.

Das sind z.B. Menschen, die Diskriminierung aufgrund von

- rassistischen Zuschreibungen,
- ihres Geschlechts,
- einer Behinderung oder chronischen Erkrankung,
- ihrer Religionszugehörigkeit oder Weltanschauung,
- ihrer geschlechtlichen oder sexuellen Identität,
- ihres Lebensalters,
- oder ihres sozioökonomischen Status‘

in unterschiedlichen Lebensbereichen (z.B. Arbeit, Freizeit, Ämter und Behörden, Dienstleistungen) erleben.

Diese Beobachtungen und Erfahrungen verknüpfen wir mit Forderungen von Selbstvertretungsorganisationen, um den Bedarfen nicht sichtbarer oder nicht gehörter Personengruppen eine Stimme zu geben.

Denn eines zeigt sich heute schon: Die „Corona-Krise“ verschärft die Situation derjenigen, die schon immer marginalisiert wurden und werden:

- Wie haben die Ausbreitung der Corona-Pandemie und die sozial-, gesundheits- und wirtschaftspolitische Maßnahmen und daraus entstehende, sozialpsychologische „Seiteneffekte“ die oben genannten Personengruppen getroffen?
- Wie hat die „Corona-Krise“ neue Spuren in bestehende Diskriminierungsformen gezogen?
- Welche Chancen lassen sich – aus antidiskriminierungspolitischer Perspektive – der Krise abgewinnen?

Unsere Analyse stützen wir auf Beobachtungen von Selbstvertretungsorganisationen und NGOs, auf Medienberichte und die eigenen Erfahrungen aus der Antidiskriminierungsberatung der letzten Monate.

Diese Analyse kann dabei nur lückenreich sein – zum einen, weil die Krise nicht abgeschlossen ist, sie dauert an und die Lage ist auch heute, im Dezember 2020, zum Zeitpunkt der Veröffentlichung, noch sehr dynamisch. So war auch der Schreib- und Veröffentlichungsprozess ein dynamischer – geprägt von neuen Perspektiven und permanenter Aktualisierung.

Über das Antidiskriminierungsbüro Sachsen

Das Antidiskriminierungsbüro Sachsen (ADB) ist eine zentrale Anlaufstelle im Freistaat Sachsen für Betroffene von Diskriminierung.

Wir unterstützen Betroffene von Diskriminierung bei konkreten Benachteiligungen wegen: rassistischer oder ethnischer Zuschreibungen,

des Geschlechts, der sexuellen Identität, der Behinderung oder chronischer Krankheit, des Lebensalters und / oder der Religion bzw. Weltanschauung sowie Mehrfachdiskriminierung.

Der horizontale Ansatz unserer Antidiskriminierungsberatung ist eine zielgruppenübergreifende Perspektive, die die Vielzahl unterschiedlicher Diskriminierungskategorien im Blick hat und dafür sensibilisiert. Für Ratsuchende bedeutet dies, dass sie Unterstützung erhalten, unabhängig davon, aufgrund welchen Merkmals oder welcher Zuschreibung sie benachteiligt wurden. Betroffene erhalten in der konkreten Situation Unterstützung, ihre Rechte auf Gleichbehandlung wahrzunehmen und durchzusetzen.

www.adb-sachsen.de

**Sie sind von
Diskriminierung
betroffen?**

**Unsere Kontaktdaten
finden Sie im Abschnitt
„Kontakt zu unseren
Beratungsstellen“.**

Diskriminierung in der Corona-Pandemie

Der Text gliedert sich nach unterschiedlichen Diskriminierungserfahrungen. Wir verstehen die einzelnen Abschnitte eher als Schlaglichter auf Themen, die im aktuellen Diskurs nicht untergehen sollen, denn als fertige Analyse.

1: Anti-Asiatischer Rassismus: Rassismus gegen asiatische Deutsche und gegen Menschen, die asiatisch gelesen werden

Mit Fortschreiten der Corona-Pandemie zeigte sich in Deutschland eine zunehmende Diskriminierung von asiatischen Deutschen/ asiatisch gelesenen Menschen. Personen wurden beleidigt und sogar körperlich angegriffen. Eine Zeit lang gab es ein verstärktes Medieninteresse an den Fällen:

So berichtete Amnesty International von mehreren Fällen. Bei der Antidiskriminierungsstelle des Bundes gingen allein im Februar und März 55 Beratungsanfragen wegen rassistischer Diskriminierung gegen asiatischen Deutschen/ asiatisch gelesenen Menschen ein. In der Musikhochschule Hanns Eisler in Berlin wurde chinesischen Bewerber_innen zunächst die Aufnahmeprüfung verweigert. In Essen lehnte eine Arztpraxis die Behandlung einer Patientin mit Erkältungssymptomen ab, weil sie Chinesin sei.¹ In Leipzig wurde eine Gruppe japanischer Zuschauer_innen von Sicherheitskräften wegen ihres Aussehens aus dem Fußballstadion gewor-

In Leipzig wurde eine Gruppe japanischer Zuschauer_innen von Sicherheitskräften wegen ihres Aussehens aus dem Fußballstadion geworfen.

1 Vgl. z.B. <https://www.amnesty.de/informieren/aktuell/deutschland-coronavirus-keine-rechtfertigung-fuer-rassismus> (10.06.20, 12:30); TAZ, 10.04.20: <https://taz.de/Rassismus-in-und-wegen-der-Coronakrise/!5676008/> (10.06.20, 12:30)

fen.²

Auch Berichte von unmittelbar durch diese Form des Rassismus Betroffene haben in den sozialen Medien exponentiell zugenommen. Aktivist_innen aus verschiedenen Länder haben eine Bewegung mit dem Hashtag #ichbinkeinVirus (in unterschiedlichen Sprachen) begonnen.³ Sie nutzen die sozialen Medien, um den speziellen Rassismus, den asiatisch gelesenen Menschen erfahren, zu thematisieren. Auf der Plattform www.ichbinkeinvirus.org können Betroffene ihre eigenen Erfahrungsberichte hochladen und veröffentlichen. Hier geht es darum, einzelne Stimmen sichtbar zu machen und zu dokumentieren.

Die Südkoreanische Botschaft in Berlin hat ein Notfall-Telefonnummern für rassistischen Angriffe angelegt.⁴

Der Verein korientation möchte zur Aufklärung in Deutschland beitragen und ermutigt Betroffene, rassistische Vorfälle öffentlich zu machen und anzuzeigen.⁵

Das Netzwerk für Asiatisch Deutsche Perspektiven, sammelt Medienberichte zur Corona-Pandemie, die durch diskriminierendes und kulturalisierendes Framing und/oder mehrdeutige, stereotypisierende, klischeebeladene und unsachliche Text-Bild-Verknüpfungen anti-asiatischem Rassismus Vorschub leisten.⁶

Viele Betroffene fühlen sich nicht ernst genommen. Die Statistik der

2 <https://www.n-tv.de/sport/fussball/RB-wirft-japanische-Fans-aus-dem-Stadion-article21613943.html> (10.06.20, 12:30)

3 <https://www.neues-deutschland.de/artikel/1135802.ichbinkeinvirus-corona-rassismus-nimmt-weiter-zu.html>, <https://www.stern.de/panorama/coronavirus--ich-bin-kein-virus---mensen-wehren-sich-gegen-rassismus-9121228.html> (10.06.20, 12:30)

4 https://www.rbb24.de/politik/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/04/deutschland-berlin-brandenburg-coronavirus-corona-covid-19-asien-community.html (10.06.20, 12:30)

5 <https://www.korientation.de/> - korientation ist eine (post)migrantische Selbstorganisation und ein Netzwerk für Asiatisch Deutsche Perspektiven mit einem gesellschaftskritischen Blick auf Kultur, Medien und Politik.

6 <https://www.korientation.de/corona-rassismus-medien/> (10.06.2020, 12:30)

Polizei zeigt, dass bis Anfang Mai nur sechs Angriffe gegen asiatische gelesene Menschen aufgenommen wurden. Betroffenen beschwerten sich, dass die Polizei sich weigere, die Übergriffe als rassistisch-motivierte Tat anzuerkennen und sie zu schützen.⁷

Asiatisch gelesene Menschen / asiatische Deutsche in Deutschland erleben Anti-Asiatischen Rassismus nicht erst seit der Corona-Pandemie. Es ist wichtig, zu benennen und zu reflektieren, wie vie-

Asiatisch gelesene Menschen / asiatische Deutsche in Deutschland erleben Anti-Asiatischen Rassismus nicht erst seit der Corona-Pandemie.

len rassistischen Angriffen asiatische Deutsche auch schon vor der Corona-Pandemie ausgesetzt waren: z.B. wenn man an die Situation vietnamesischer Vertragsarbeiter_innen in der DDR und die rassistischen Pogrome in Rostock-Lichtenha-

gen denkt.⁸

Mit den rassistischen Anfeindungen während der Corona-Pandemie scheint Rassismus gegen asiatische Deutsche/ asiatisch gelesene Menschen in Deutschland ein neues Ausmaß zu erreichen.

Forderungen (angelehnt an korientation e.V.)⁹

- Politiker_innen, Behörden, Schulen, Polizei und Verwaltungen müssen das Thema anti-asiatischer Rassismus aufgreifen und eine klare Stellung dazu beziehen. Wenn staatliche Institutionen dazu schweigen, vermittelt dies die Botschaft, dass rassistisches Verhalten akzeptiert wird und erlaubt ist. Sie müssen ein Konzept entwickeln, wie mit rassistischem und diskriminierendem Verhalten

7 Tagesspiegel, 04.05.20: <https://www.tagesspiegel.de/politik/attacken-gegen-asiaten-bundesregierung-ignoriert-corona-rassismus/25798536.html> (10.06.20, 12:30)

8 Vgl. z.B. <https://www.dw.com/de/ddr-vertragsarbeiter-ausgegrenzt-und-angefeindet/a-50733802>, <https://lichtenhagen-1992.de/> (10.06.20, 13:00)

9 Forderungen für mehr Sensibilität gegenüber Rassismen, veröffentlicht von korientation - das Netzwerk für Asiatisch Deutsche Perspektiven: <https://www.korientation.de/wenn-selbst-der-rassismus-unsichtbar-bleibt/> (03.07.2020, 13:00)

umgegangen werden soll.

- Polizist_innen müssen verbale und körperliche Angriffe auf asiatisch gelesene Menschen ernstnehmen und ihrer Verpflichtung nachkommen, dagegen Anzeige aufzunehmen. Die Polizei muss sich sowohl intern als auch im Kontakt nach außen ernsthaft mit diesem Thema beschäftigen und sich sensibilisieren. Für die Betroffenen rassistischer Übergriffe ist es doppelt traumatisierend, wenn ihnen vermittelt wird, dass ihre Erfahrungen eine Strafverfolgung nicht wert sind.
- Personen, die nicht negativ von Rassismus betroffen sind, sollten Erfahrungen asiatisch gelesener Menschen nicht in Frage stellen oder verharmlosen und sollten jede Form von anti-asiatischem Rassismus unterlassen.
- Medienschaffende müssen sich und ihre Redaktionen grundsätzlich und speziell im Kontext der Corona-Pandemie auf kulturalisierendes, stereotypisierendes, unsachliches oder rassistisches Framing bzw. Bild-Text-Verknüpfungen überprüfen und nachbessern.

2: Menschen 50+

Menschen 50+ erfahren in Zeiten der Ausbreitung der Corona-Pandemie eine Vielzahl von Diskriminierungen auf unterschiedlichsten Ebenen:

Altersstereotype

Ältere Menschen wurden und werden während der Corona-Pandemie undifferenziert und ohne eindeutige medizinische Begründungen zu einer „Risikogruppe“ erklärt. Ab einer bestimmten Altersgrenze – zu meist wurden 50 oder 60 Jahre aufwärts angegeben – wurde eine sehr heterogene Gruppe gleichgemacht und mit negativen Altersstereotypisierungen versehen (wie z.B. „gebrechlich“, „nicht entscheidungsfähig“). Gänzlich aus dem Blick geriet dabei, dass Menschen 50+/60+ noch nie eine einheitliche Gruppe waren, sondern immer schon unterschiedlich. Dies gilt nicht zuletzt auch für die gesundheitlichen Voraussetzungen und damit auch für das Risiko, einen schweren COVID-19-Verlauf zu erleiden.

„Bitte isolieren Sie sich selbst!“

Aus dieser anhand einer pauschalen Altersgrenze konstruierten „Risikogruppe“ entstehen aktuelle Formen der Altersdiskriminierung, die zum Teil gravierend sind. Mit Verweis auf

den „Eigenschutz“, werden Menschen 50+/60+ durch undifferenzierte und pauschalisierende Maßnahmen besonders rigide dazu angehalten, sich als so genannte „Risikogruppe“ selbst sozial zu isolieren. Und das bei einer Gruppe, die innerhalb unserer Gesellschaft ohnehin an den Rand gedrängt ist und überdurchschnittlich häufig von sozialer Isolation betroffen ist. Es ist zu erwarten, dass die physischen und psychischen Folgen der Verschärfung der bereits vor COVID-19 massiven

Aus dieser anhand einer pauschalen Altersgrenze konstruierten „Risikogruppe“ entstehen aktuelle Formen der Altersdiskriminierung, die zum Teil gravierend sind.

Isolation älterer Menschen schwerwiegend sein werden.¹⁰

Körperliche Bedrohung

Altersdiskriminierung während der aktuellen Pandemie zeigt sich nicht allein in diesen Formen der Verdrängung und Stigmatisierung, sondern auch in körperlichen Übergriffen: In Mannheim wurden alten Menschen mehrfach von Jugendlichen gezielt angegriffen und bespuckt.¹¹

Lebensbedrohlich wird die Diskriminierung aufgrund des Alters dann, wenn sie sich in darwinistisch anmutenden Überlegungen von Mediziner_innen zur Priorisierung der zu behandelnden Patient_innen ausdrückt. So entschied bereits zur Hochphase der Pandemie in Ostfrankreich das kalendarische Alter darüber, welches Leben als „rettenswert“ eingestuft wurde und welches nicht.¹²

Zudem hinterlassen die Diskriminierungserfahrungen bei den Betroffenen psychische Verletzungen und Folgen. So kritisierte der Altersforscher und Psychologe Hans Werner Wahl unter anderem, dass die negativen Alterszuschreibungen bei Betroffenen auch negative Selbstzuschreibungen erzeugen können, die gesundheitsschädigende Wirkungen haben.¹³

10 Vgl. z.B. <https://www.swr.de/swr2/wissen/die-corona-krise-kann-den-generationen-konflikt-verstaerken-100.html> sowie https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/Dokumente_ohne_anzeige_in_Publikationen/20200504_Infopapier_zu_Coronakrise.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (27.06.2020, 14:00)

11 Vgl. z.B. <https://www.swr.de/swr2/aktuell/baden-wuerttemberg/mannheim/corona-attacken-100.html> (27.06.2020, 14:00)

12 <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/im-elsass-werden-alte-corona-patienten-nicht-mehr-beatmet-16698139.html> (27.06.2020, 14:00)

13 <https://www.swr.de/swr2/wissen/die-corona-krise-kann-den-generationenkonflikt-verstaerken-100.html> (27.06.2020, 14:00)

Forderungen¹⁴

Angesichts der beschriebene Zunahme und Verschärfung von Altersdiskriminierungen fordern Betroffene, Aktivist_innen und zu dem Thema Forschende vor allem:

- Die Rechte alter Menschen müssen geschützt werden.
- Paternalistische und bevormundende Maßnahmen, die zur nachhaltigen sozialen Isolation führen, müssen vermieden werden, und das Selbstbestimmungsrecht alter Menschen ist zu achten.
- Der zunehmenden Ausgrenzung muss der Versuch entgegengesetzt werden, alten Menschen so wie allen anderen Menschen, die den so genannten „Risikogruppen“ zugeordnet werden, umfassende Teilhabe an allen Formen des gesellschaftlichen Lebens zu ermöglichen.
- Dies bedeutet auch eine grundsätzliche Sensibilität für Altersdiskriminierung zu schaffen, differenzierte und diverse Bilder und Realitäten des Alterns abzubilden und sie im Handeln gegen COVID-19 gleichermaßen mitzudenken.

14 Zu den Forderungen vgl. z.B. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/aktuell/news/meldung/article/pressemitteilung-zur-corona-pandemie-aeltere-menschen-vor-diskriminierung-schuetzen/> sowie Spuling, Svenja M.; Wettstein, Markus; Tesch-Römer, Clemens (2020): Altersdiskriminierung und Altersbilder in der Corona Krise, online unter: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/67214/ssoar-2020-spuling_et_al-Altersdiskriminierung_und_Altersbilder_in_der.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2020-spuling_et_al-Altersdiskriminierung_und_Altersbilder_in_der.pdf (27.06.2020, 14:00).

3: Menschen mit Behinderung

Die Corona-Pandemie und die daraus folgenden staatlichen, kommunalen und institutionellen Maßnahmen zur Eindämmung ihrer Verbreitung hatten für Menschen mit Behinderung massive und vielschichtige Auswirkungen.

Hiermit einhergehende Diskriminierungen zeigten und zeigen sich auf verschiedenen Ebenen und an verschiedenen Themen.

Ansteckungsrisiko und Sonderstrukturen

Die mit der ersten Pandemie-Welle einhergehenden Entscheidungen zu Kontaktbeschränkungen und Sicherheitsvorkehrungen machten deutlich, dass nicht mitbedacht wurde, wie die Situation sich auf viele Menschen mit Behinderung auswirken würde. Behinderten und Eltern behinderter Kinder zufolge fielen mit dieser Entscheidung auch ganze Unterstützungsstrukturen vollständig weg. So konnten notwendige Therapien nicht fortgeführt werden oder wurden viele notwendige Assistenz- und Unterstützungsleistungen nicht oder nur noch digital erbracht.

Behinderte, die auf pflegerische Unterstützung oder persönliche Assistenz angewiesen waren, und dadurch viele der Kontakt- und Abstandsregelungen nicht einhalten konnten, mussten sich mangels vorrätiger Atemschutzmasken und Desinfektionsmittel einem erhöhten Risiko aussetzen.

Für Menschen, die in Heimen oder Wohngruppen leben, ergab sich das Problem, ähnlich der Situation in Altenpflegeheimen, dass viele Menschen, die häufig ein besonders hohes Risiko einer schweren Erkrankung trugen, auf engem Raum zusammenleben. Um die Ausbreitung des Coronavirus zu verhindern, galt und gilt vielerorts weiterhin

eine strenge Abschottung nach außen.¹⁵ Eltern, Kinder, Freund_innen konnten nicht zu Besuch kommen, eine selbstbestimmte Entscheidung diesbezüglich war und ist vielerorts nicht möglich. Parallel hierzu boten viele Einrichtungen keine ausreichende Möglichkeit zur Isolierung erkrankter Bewohner_innen.¹⁶ Ein erhöhtes Ansteckungsrisiko ist die Folge. So verdeutlicht die Corona-Pandemie die Problematik auch zuvor bereits vorhandener Sonderstrukturen.

Der politische Umgang mit der Pandemie verdeutlicht, wie tief Behindertenfeindlichkeit und Ableismus in Alltag und Gesellschaft verwurzelt sind.

„Risikogruppe“

Der politische Umgang mit der Pandemie verdeutlicht, wie tief Behindertenfeindlichkeit und Ableismus in Alltag und Gesellschaft verwurzelt sind. In einer Zeit, in der die Sorge um die eigene Gesundheit große Auf-

merksamkeit erhält, werden auch diskriminierende Mechanismen verstärkt deutlich.

Die größte Gefahr wird auf die sogenannte „Risikogruppe“ projiziert, welche es, je nach Perspektive, zu schützen oder „wegzusperren“ gilt. Dass dieser Gruppe, je nach Definition, bis zu 50 Prozent der Bevölkerung zugerechnet werden müssten (z.B. Menschen 60+, Raucher_innen, Menschen mit Bluthochdruck), wird dabei schnell übersehen. Stattdessen liegt der Fokus in der Debatte über „Risikogruppen“ auf alten und behinderten Menschen und es wird ein starkes Othering¹⁷

15 Eine bundesweite Übersicht über aktuelle Besuchsregelungen findet sich auf der Seite des Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetreffene Menschen e.V.: <https://www.biva.de/besuchseinschraenkungen-in-alten-und-pflegeheimen-wegen-corona/> (aufgerufen am 20.07.2020, 14:30)

16 Auswirkungen des Besuchsverbots stellt der Spiegel unter <https://www.spiegel.de/psychologie/corona-besuchsverbot-fuer-pflegeheime-was-die-krise-mit-heimbewohnern-machte-a-391a9777-f93c-4306-bc51-d17f94abe444-exemplarisch-dar> (aufgerufen am 20.7.2020, 14:40).

17 Konstruktion eines „Wir“ vs. „die Anderen“

betrieben: Denn für diese Personengruppe gelte es, Regelungen zu schaffen, damit „der Rest“ der Gesellschaft uneingeschränkt weiterleben kann. Wie weit die Verhandlung um alltagseinschränkende Maßnahmen zur Begrenzung der Pandemie hierbei geht, zeigen Stimmen wie die von Boris Palmer, Tübingens Bürgermeister: „Wir retten in Deutschland möglicherweise Menschen, die in einem halben Jahr sowieso tot wären – aufgrund ihres Alters und ihrer Vorerkrankungen.“¹⁸

Entscheidungen über intensivmedizinische Behandlung

Dass diese Einschätzung der Lebenserwartung nicht nur moralisch höchst problematisch ist, sondern in der Praxis nicht diskriminierungsfrei getroffen wird, zeigte die von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) herausgegebene Handlungsempfehlung im Umgang mit knapp werdenden Beatmungs- und Krankenhauskapazitäten.¹⁹ Die in dem im März herausgegebenen Dokument empfohlene Triage basiert unter anderem auf der umstrittenen „Gebrechlichkeitsskala“ (engl.: clinical frailty scale).²⁰

Diese Skala, empfohlen für die Anwendung auf Menschen über 65 Jahren (jedoch mit Umsetzung in der Praxis auch darüber hinaus, wie Beispiele aus Großbritannien zeigen),²¹ stellt eines von drei Instrumenten dar, mit deren Hilfe bei knappen, klinischen Ressourcen geprüft werden soll, ob eine intensivmedizinische Behandlung aufgrund von „geringen Erfolgsaussichten“ nicht durchgeführt werden soll. Sie ist bebildert mit Menschen mit Gehhilfen, Rollstühlen oder mit Menschen, die sich auf eine unterstützende Person stützen, und untergliedert in 9

18 <https://www.tagesspiegel.de/politik/boris-palmer-provoziert-in-coronavirus-krise-wir-retten-moeglicherweise-menschen-die-in-einem-halben-jahr-sowieso-tot-waeren/25782926.html> (aufgerufen am 20.07.2020 14:40)

19 https://abilitywatch.de/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19_Ethik_Empfehlung-v2.pdf (aufgerufen am 20.07.2020, 15:00)

20 https://www.divi.de/images/Dokumente/200331_DGG_Platat_A2_Clinical_Frailty_Scale_CFS.pdf

21 <https://www.forbes.com/sites/gusalexiou/2020/06/23/unlawful-do-not-resuscitate-orders-for-disabled-covid-patients-outrageous/#45f04d586cf1> (aufgerufen am 20.07.2020, 14:50)

Punkte von „sehr fit“, über „geringgradig fragil“ bis hin zu „terminal erkrankt“. Beschrieben werden die einzelnen Punkte mit dem jeweiligen Unterstützungsbedarf, den eine Person im Alltag hat. Welcher Zusammenhang zwischen dem Unterstützungsbedarf bei der Fortbewegung, beim Einkaufen oder der Medikamenteneinnahme und den Erfolgsaussichten einer intensivmedizinischen Behandlung bestehen soll, wird nicht erläutert.

Forderungen

Das Netzwerk Artikel 3 und die Interessensvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL) forderten nach der Veröffentlichung des Dokuments:

- Behinderung darf kein Kriterium bei Priorisierungsentscheidungen sein
- Rasche Intensivierung der Kapazitäten in der Notfallmedizin, um möglichst keine Priorisierungs-Situationen entstehen zu lassen
- Keine Verwendung veralteter und diskriminierender Instrumente bei Entscheidungsfindungen
- Menschenrechtliche Basierung von medizinisch-ethischen Empfehlungen
- Berücksichtigung und Diskussion internationaler Empfehlungen zu COVID-19, etwa der International Disability Alliance (IDA) oder des Europäischen Behindertenforums (EDF)
- Breite gesellschaftliche Diskussion und Einbeziehung der Betroffenen und ihrer Organisationen bei allen Maßnahmen und Empfehlungen zu COVID-19
- Erarbeitung von Empfehlungen, die durch demokratisch legitimierte Mandatsträger_innen verantwortet werden²²

Barrierefrei wie nie!

Das nötige Umorganisieren des gesellschaftlichen Lebens im Kleinen

²² <https://www.isl-ev.de/attachments/article/2410/Kommentar%20zu%20Triage.pdf> (aufgerufen am 20.7.2020, 15:10)

und Großen brachte jedoch auch positive Entwicklungen mit sich, von denen wir hoffen, dass sie sich zu einem Standard in der Arbeitswelt, im gesellschaftlichen Zusammenleben und medialer Berichterstattung entwickeln: Erstaunlich und bemerkenswert ist es, dass seit Jahren eingebrachte Forderungen und Ideen von Betroffenen zur Umsetzung von Barrierefreiheit, die bislang mit Verweis auf vermeintlich höheren Aufwand und Kosten abgetan wurden, plötzlich großflächig umgesetzt werden konnten.

Dazu gehören z. B.:

- die Möglichkeit von zu Hause aus zu arbeiten,
- digitale Bildungsangebote,
- das Aufzeichnen oder Streamen von verschiedenen Veranstaltungsformaten,
- Einlassbegrenzungen zur Vermeidung von überfüllten und damit häufig barrierereichen Orten,
- breite, oft mehrsprachige Aufklärung zu Hygieneregeln (nicht nur) zur Unterstützung von immungeschwächten Menschen,
- Übersetzung wichtiger Informationen zur Verbreitung des Coronavirus und zu Hygienemaßnahmen sowie zu Kontaktbeschränkungen in Leichte Sprache bzw. Simultanübertragung in Deutsche Gebärdensprache im Fernsehen.

Erstaunlich und bemerkenswert ist es, dass seit Jahren eingebrachte Forderungen und Ideen von Betroffenen zur Umsetzung von Barrierefreiheit, die bislang mit Verweis auf vermeintlich höheren Aufwand und Kosten abgetan wurden, plötzlich großflächig umgesetzt werden konnten.

4: Frauen*²³

Die Corona-Pandemie war und ist eine Herausforderung an den Arbeitsalltag von Menschen in medizinischen, pflegerischen und sozialen Berufen, im Einzelhandel sowie für Familien unterschiedlicher Konstellationen. Da Frauen* die größte Gruppe unter denjenigen sind, die bezahlte und unbezahlte Care-Arbeit in den genannten Bereichen leisten, sind sie überproportional häufig von den Auswirkungen der Krise betroffen. Ihr ohnehin fordernder Arbeits- und Familien-Alltag hat sich im Laufe der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden, politischen Maßnahmen eklatant verschärft.²⁴

Home Office, oder: Wer betreut die Kinder?

Sorgearbeit in Familienkonstellationen und Haushalten, in denen Frauen* mit Männern* zusammenleben und ggf. Kinder großziehen, wird nach

So sei bei Frauen* im Home Office ein Zuwachs der Sorge-Arbeit um 2,6 Stunden pro Tag zu verbuchen – während die Stunden bei ihren Partnern im Home Office auf dem Level vor dem Beginn der Kontaktbeschränkungen zu Beginn der Pandemie in Deutschland geblieben sind.

wie vor überdurchschnittlich häufig von Frauen* im Vergleich zu Männern* gestemmt. In der „Corona-Krise“ wird – unter heterosexuellen Paaren, die beide gleichermaßen ins Home Office gegangen sind – dieses Verhältnis noch ungleicher: „Homeoffice stärkt tradierte Arbeitsaufteilung“, wie die Hans-Böckler-Stiftung auf Grundlage einer aktuellen Studie analysiert. So sei bei Frauen* im

Home Office ein Zuwachs der Sorge-Arbeit um 2,6 Stunden pro Tag zu verbuchen – während die Stunden bei ihren Partnern im Home Office auf

²³ Gender-Sternchen: Es sind alle Personen gemeint, die sich unter der Bezeichnung „Frau“ definieren, definiert werden und/oder sich sichtbar gemacht sehen.

²⁴ Der Freitag, 12.06.2020: <https://www.freitag.de/autoren/elsa-koester/heldinnen-lohn> (21.06.20, 17:00).

dem Level vor dem Beginn der Kontaktbeschränkungen zu Beginn der Pandemie in Deutschland geblieben sind.²⁵

Eine Chance der Krise liegt in der erhöhten medialen Aufmerksamkeit darauf, wie mühsam es ist, Lohnarbeit (ob im Home Office oder nicht) in Einklang mit Kinderbetreuung, Hausaufgaben und Haushalt zu bringen. So bleibt zu hoffen, dass sowohl in den Familienkonstellationen selbst als auch gesamtgesellschaftlich die Debatte wiederbelebt wird, wer in welchem Umfang welche Arbeiten macht – und wer eher nicht.

Applaudieren reicht nicht!

Fachkräfte in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Notversorgung arbeiten unter schwierigen Bedingungen in Deutschland und weltweit – nicht erst seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie. Doch zeigt sich in der Krise quasi „im Brennglas“, dass hier eine zahlenstarke Gruppe an oft prekär beschäftigten oder schlecht bezahlten Arbeitnehmer_innen politisch ungehört und unsichtbar bleibt, auf deren Rücken die Krise maßgeblich ausgetragen wird. In der Krise arbeiten sie zu gleichbleibend schlechten Bedingungen und zusätzlich unter erhöhtem Infektionsrisiko. Der größte Anteil unter ihnen – ca. 75 % – sind Frauen*.²⁶

Während der Krise konnte sich auch diese Gruppe einer hohen medialen Aufmerksamkeit freuen. Um die Welt gingen Videos, in denen Bewohner_innen von Städten und Gemeinden dem Krankenhauspersonal ihrer Städte und Gemeinden Applaus von Balkonen und der Straße spendet. Doch applaudieren reicht nicht: Es braucht eine Gesundheitsversorgung, die sich nicht an Profit orientiert, medizinisches wie Pflege-Personal an-

25 <https://www.boeckler.de/de/boeckler-impuls-homeoffice-starkt-tradierte-arbeitsteilung-23878.htm> (21.06.20, 17:00).

26 Pressemitteilung des Deutschen Frauenrats, 02.06.2020: <https://www.frauenrat.de/systemrelevant-und-unverzichtbar-traegerinnen-und-verliererinnen-eines-systems/> (24.06.20, 8:30).

gemessen entlohnt und ihre Arbeitsbedingungen sicher gestaltet.²⁷ Gleiches gilt für Angestellte im Einzelhandel, Erzieher_innen in Notbetreuung und in vielen anderen Bereichen.

Wer entscheidet über politische Maßnahmen?

Obwohl Frauen* die Hauptlast in der Zeit von Kontaktbeschränkungen und branchenübergreifenden Schließungen trugen, spielten bei der Diskussion um Lockerungen der Maßnahmen frauen- und familienpolitische Maßnahmen kaum eine Rolle. An der Beauftragung der Leopoldina, Empfehlungen für die Lockerungen herauszuarbeiten, zeigt sich dies deutlich: „An den Empfehlungen der Leopoldina zur schrittweisen Rückkehr in die gesellschaftliche Normalität arbeiteten in einem Gremium aus 26 Wissenschaftler_innen lediglich zwei Frauen* mit. Es wundert daher nicht, dass das Papier Perspektiven von Alleinerziehenden und Familien mit Kindern gänzlich ignoriert“, resümiert der Deutsche Frauenrat.²⁸ Kritisch in diesem Zusammenhang ist darüber hinaus, dass das „Corona-Kabinett“ der Bundesregierung ohne die Frauen- und Familienministerin auskommt.

Hier wird gegenwärtig die Chance vertan, neu entstehende Entscheidungsgremien paritätisch zu besetzen und Geschlechtergerechtigkeit mitzudenken.²⁹

Kritisch in diesem Zusammenhang ist darüber hinaus, dass das „Corona-Kabinett“ der Bundesregierung ohne die Frauen- und Familienministerin auskommt.

27 Vgl. z.B. die Forderungen der Interviewten im Care Revolution-Podcast: <https://care-revolution.org/aktuelles/careevant-der-care-revolution-podcast/> (22.06.20, 8:00).

28 Pressemitteilung des Deutschen Frauenrats, 14.05.2020: <https://www.frauenrat.de/fuer-eine-geschlechtergerechte-krisenpolitik/> (24.06.20, 8:30).

29 Deutscher Juristinnenbund: <https://www.djb.de/st-pm/pm/pm20-21/> (24.06.20, 9:30).

Wer trägt die Kosten?

Die Corona-Pandemie hat das Leben für alle Menschen grundlegend auf den Kopf gestellt. Es zeichnet sich jedoch schon heute ab, dass die wirtschaftlichen Kosten Frauen* wesentlich stärker treffen und treffen werden. Sie arbeiten überdurchschnittlich häufig in Branchen, die von der Krise bereits jetzt sehr stark getroffen sind – in Gastronomie und Tourismus, Kunst und Kultur. Auch ist unter den geringfügig Beschäftigten, für die Unternehmen kein Kurzarbeitergeld beantragen können, ihr Anteil besonders hoch.³⁰

Gleichzeitig sind dies Bereiche, die über eine weniger starke Lobby verfügen, als andere Bereiche – wie z.B. der männlich dominierte Finanzsektor, die Industrie oder das verarbeitende Gewerbe.³¹

Gewalt gegen Frauen*

Zu Beginn der Kontaktbeschränkungen und Quarantäne-Maßnahmen warnten bereits Vereine und Verbände vor einer Zunahme häuslicher Gewalt gegen Frauen* und Mädchen*. Mittlerweile gibt es die ersten Zahlen einer repräsentativen Umfrage der Hochschule für Politik München, die einen leichten Anstieg verzeichnen.³² Anlaufstellen wiederum konnten ihre Dienste nur eingeschränkt anbieten.

Forderungen

- Politische Rahmenbedingungen, die es ermöglichen, dass innerhalb von Familien Sorge-Arbeit fair geteilt wird
- Gesamtgesellschaftliche Debatte zu Sorge-Arbeit
- Wirtschaftspolitische Maßnahmen an gleichstellungspolitische Ziele knüpfen

30 Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Mai 2020: https://www.diw.de/de/diw_01.c.789751.de/publikationen/diw_aktuell/2020_0042/frauen_in_corona-krise_staerker_am_arbeitsmarkt_betroffen_als_maenner.html (24.06.20, 9:30).

31 Der Freitag, 12.06.2020: <https://www.freitag.de/autoren/elsa-koester/heldinnen-lohn> (21.06.20, 17:00).

32 <https://www.frauenrat.de/gewalt-gegen-frauen-das-problem-wird-groesser/> (24.06.20, 9:30).

- Geschlechtergerechte Besetzung entscheidungstragender Gremien
- Konzept für Schutz von Frauen* und Mädchen* während Kontaktbeschränkungen und Quarantäne
- Bedürfnis-orientierte bzw. Profit-ungebundene Gesundheitsversorgung

5: Familien und Alleinerziehende mit niedrigem Einkommen, Sozialleistungsempfänger_innen

Durch die Corona-Pandemie und die Maßnahmen zu ihrer Eindämmung werden auch sozialökonomische Ungleichheiten offengelegt und verschärft. So treffen Maßnahmen wie Ausgangsbeschränkungen und Schulschließungen sozioökonomisch benachteiligte Familien ungleich härter als sozioökonomisch privilegierte Familien.

Home-Schooling zu unterschiedlichen Voraussetzungen

Ursache hierfür sind bereits ungleiche Wohnverhältnisse. In der Regel steht Familien mit niedrigem Einkommen weniger Wohnraum zur Verfügung. Je enger die Wohnverhältnisse, desto schwieriger gestaltet sich bei einer Ausgangsbeschränkung auf Dauer das Zusammenleben.

Je enger die Wohnverhältnisse, desto schwieriger gestaltet sich bei einer Ausgangsbeschränkung auf Dauer das Zusammenleben.

Beengtes Zusammenwohnen und das Fehlen persönlicher Rückzugsorte können zu Eskalation von Konflikten führen.³³

Auch die Schul- und Kitaschließungen stellen Familien vor besondere Herausforderungen. Vor allem beim Fernunterricht werden die unterschiedlichen Voraussetzungen für die Schüler_innen deutlich. Durch die beengten Wohnverhältnisse fehlt vielen Schüler_innen ein Ort zum ungestörten Lernen. Am deutlichsten zeigen sich die ungleichen sozioökonomischen Voraussetzungen bei der technischen und digitalen Ausstattung zu Hause. Vielen Familien fehlt die zur Wahrnehmung der digitalen Unterrichtsangebote erforderliche technische Ausrüstung. Durch die Schulschließungen müssen sich außerdem die Eltern viel stärker in die Bildungsprozesse ihrer Kinder einbringen und versu-

³³ Vgl. z.B. <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/coronavirus/307702/soziale-folgen>; Taz vom 26.03.2020: <https://taz.de/Soziale-Folgen-von-Corona/!5673793/> (02.07.2020, 15:00)

chen, die entfallende Tätigkeit der Lehrer_innen zu ersetzen und auszugleichen. Eltern mit einem akademischen Hintergrund können sich dabei stärker in die Bildung ihrer Kinder einbringen als Eltern ohne akademischen Hintergrund. Soziale Ungleichheiten im Bildungserfolg werden dadurch weiter verstärkt.³⁴

Schul- und Kitaschließungen stellen Familien auch vor die Frage, wie sich Heimarbeit und Fernunterricht vereinbaren lassen. Alleinerziehende, die ohnehin als besonders armutsgefährdet gelten, stehen dabei vor einer besonders großen Herausforderung. Oft müssen sie Arbeit, Kinderbetreuung und Haushalt alleine koordinieren und bewältigen. Verschärft wird diese Situation dadurch, dass in diesem Ausnahmezustand auch viele Beratungs- und Unterstützungsangebote wegfallen.³⁵

Vertiefung der Spaltung der Gesellschaft droht

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass für Menschen, die bereits vor der Corona-Pandemie sozial benachteiligt waren, die Isolationsmaßnahmen und Ausgangsbeschränkungen zu einer weiteren Verschärfung ihrer Situation führen.

Gleichzeitig werden jedoch die sozialen Ungleichheiten, die bereits vor der Corona-Pandemie bestanden haben, nun stärker thematisiert. Es tritt offen zu Tage, wie weit unsere Gesellschaft von Chancengleichheit und Bildungsgerechtigkeit entfernt ist und was für ein hoher Handlungsbedarf für bestimmte Bevölkerungsgruppen besteht. Es droht eine tiefere soziale Spaltung unserer Gesellschaft. Davor kann die Politik jetzt nicht mehr die Augen verschließen und muss in die Pflicht genommen werden, nunmehr wirkungsvolle Strategien für Chancengleichheit und gegen Diskriminierung zu etablieren. Nur so können wir dem Ziel näherkommen, dass alle Menschen ungehindert ihr Menschenrecht auf Bildung nutzen und an der Gesellschaft teilhaben können.

³⁴ Vgl. ebd.

³⁵ Süddeutsche Zeitung vom 29.03.2020: <https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/coronavirus-folgen-geringverdiener-teilzeit-alleinerziehend-1.4859314>; Taz vom 03.04.2020: <https://taz.de/Schule-von-zu-Hause!/5676444/> (02.07.2020, 15:00)

Forderungen

Der Erwerbslosen- und Sozialhilfeverein Tacheles e.V. schlägt u.a. vor:³⁶

- finanzielle Zusatzleistungen für geringverdienende Haushalte, wie „Corona-Einmalzahlungen und -Zuschläge“,
- Übernahme von Kosten für Computer zum Zwecke des E-Learning und zur gesellschaftlichen Teilhabe,
- Hilfen für Freiberufler_innen, Selbstständige, Künstler_innen und Kulturschaffende und in wirtschaftliche Not kommende Gewerbetreibende.

36 https://tacheles-sozialhilfe.de/fa/redakteur/Aktuelles/Tacheles_Corona_Krisen_Forderungen-21.03.2020.pdf

6: Asylsuchende und Geflüchtete

Aufgrund verschiedener Aspekte der Lebensverhältnisse von Asylsuchenden in Deutschland ist diese Personengruppe ungleich stark durch die Corona-Krise benachteiligt. Auch geflüchtete Menschen an den EU-Außengrenzen leiden in besonderem Maße unter der aktuellen Situation.

Asylsuchende in Deutschland

Unterbringung

Asylsuchende, die in Sammelunterkünften untergebracht sind, sind besonders von einer Corona-Infektion bedroht. Das betrifft sowohl die Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes, als auch so genannte „Gemeinschaftsunterkünfte“ der Kommunen, in denen sich oft mehrere Menschen kleine Schlafzimmer und bis zu hundert Personen wenige sanitäre Einrichtungen teilen müssen.

Die Abstandsregelung der Sächsischen Corona-Schutzverordnung können dort nicht eingehalten werden.³⁷ Darüber hinaus ist in mehreren Berichten bekannt geworden, dass Maßnahmen, die dem erhöhten Hygienebedarf begegnen sollten, nicht vorgenommen wurden.³⁸ Am 22.04.20 entschied das Verwaltungsgericht Leipzig, dass ein Geflüchteter, der gegen die Pflicht, in einer Massenunterkunft zu leben, geklagt hatte, nicht länger dort leben muss, weil es unter den dort herrschenden Bedingungen nicht möglich ist, den vorgeschriebenen Mindestabstand einzuhalten. Mehrere sächsische Gerichte sind dieser

37 Vgl. Gerichtsbeschluss VG Chemnitz vom 30.04.20, hier verlinkt: https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/wp-content/uploads/2020/04/VG-C-4-L-224_20.A.pdf (26.06.20, 15:30)

38 Zusammenstellung verschiedener Berichte: <https://la-presse.org/eae-doelzig-2/> (26.06.20, 15:30); außerdem Betroffenenbericht aus einem Lager in Dölzig hier einsehbar: <https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/wp-content/uploads/2020/03/photo5472363341486861615-e1585662454239.jpg> (26.06.20, 15:30)

Einschätzung inzwischen gefolgt.³⁹

Bei der Corona-Eindämmung wird nach Einschätzung von Ramona Lenz von Medico International mit zweierlei Maß gemessen: Für die einheimische Bevölkerung gelte der Rückzug in die Privatwohnung, häufiges Händewaschen und Minimierung sozialer Kontakte. Für geflüchtete Menschen in Sammelunterkünften

„Selbst die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe oder gar eine Erkrankung schützen nicht vor Unterbringung in engen Mehrbettzimmern bei ungenügenden hygienischen Verhältnissen.“

dagegen: „Selbst die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe oder gar eine Erkrankung schützen nicht vor Unterbringung in engen Mehrbettzimmern bei ungenügenden hygienischen Verhältnissen.“⁴⁰

Infolge von positiven Corona-Tests einzelner Bewohner_innen wurden bereits komplette Gemeinschaftsunterkünfte unter strengen Auflagen zur Quarantäne verpflichtet. In der Zentralen Aufnahmestelle (ZAST) in Halberstadt (Sachsen-Anhalt) wurden dabei u. a. Zäune auf dem Gelände aufgestellt, die Polizeipräsenz stark erhöht und die Bewegungsfreiheit der Bewohner_innen vollständig eingeschränkt. Die Bewohner_innen verglichen die Umstände in ihren Berichten mit Gefangenschaft und kritisierten vor allem mangelhafte Hygienebedingungen, die schlechte Nahrungsversorgung und unzureichende Information über die Situation. Die psychische Belastung solcher Maßnahmen ist unverhältnismäßig hoch. In der Folge kam es zu starken Protesten der Betroffenen.⁴¹

Die einzig richtige Maßnahme, welche von den deutschen Flüchtlingsräten schon lange gefordert wird, wäre, die Menschen dezentral

39 PM des Sächsischen Flüchtlingsrats zu verschiedenen entsprechenden Gerichtsbeschlüssen: <https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/de/2020/04/30/pm-beschluss-nummer-4-chemnitz-zieht-nach-sachsens-verwaltungsgerichten-tenorieren-einheitlich/> (26.06.20, 15:30)

40 <https://www.medico.de/blog/zweierlei-mass-17734/> (26.06.20, 15:30)

41 <https://www.mdr.de/sachsen-anhalt/magdeburg/harz/corona-zast-hungerstreik-halberstadt-100.html> (26.06.20, 15:30)

Menschen unter Bedingungen leben zu lassen, die für alle anderen gerade gezielt vermieden und sogar verboten werden, ist fahrlässig und eine migrationspolitische Relativierung von Gesundheitsschutz.

in kleineren Einrichtungen mit entsprechenden räumlichen und hygienischen Voraussetzungen (separate Küchen und Bäder) oder, idealerweise, in Wohnungen unterzubringen. Menschen unter Bedingungen leben zu lassen, die für alle anderen gerade gezielt vermieden und sogar

verboten werden, ist fahrlässig und eine migrationspolitische Relativierung von Gesundheitsschutz.⁴²

Aufenthaltstitel

Einige sächsische Ausländerbehörden haben während der Corona-bedingten Schließzeiten vorerst alle Aufenthaltstitel verlängert.⁴³ Jedoch wies – nach Darstellung von Betroffenen – die behördliche Informationspolitik Mängel auf: Bereits vergebene Termine der Ausländerbehörden wurden z. B. abgesagt und lange ohne Ersatztermin belassen, sodass die Betroffenen über mehrwöchige Zeiträume mit ungültigen Ausweisdokumenten und dem Terminschreiben der Behörden ausweisen und darauf hoffen mussten, dass dies im Falle einer Personenkontrolle ausreicht. Die damit verbundene Angst und Unsicherheit zählt zu psychischen Belastungsfaktoren, die durch ausführlicheres und kontinuierlicheres Informieren der betroffenen Personen hätte vermieden werden können.

Die Corona-Krise bietet die Chance die Verwaltungsvorgänge in Asylverfahren zu vereinfachen und zu verkürzen. So hat z.B. Portugal Ende März vorläufige Aufenthaltsgenehmigungen für alle Migrant_innen

42 Die Forderungen verschiedener Akteur_innen in einem Offenen Brief: <https://infobusleipzig.org/2020/04/09/offener-brief-an-land-und-kommunen/> (26.06.20, 15:00).

43 https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/wp-content/uploads/2020/03/SFR_Corona_Hinweise-Ausl%C3%A4nderbeh%C3%B6rden_DE.pdf (26.06.20, 15:00)

und Asylsuchenden ausgesprochen und ihnen den Zugang zur Sozial-Krankenversicherung ermöglicht.⁴⁴

Ausschluss von finanziellen Hilfspaketen

Personen, die sich im Asylverfahren befinden, beziehen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Ihre Haushalte gehören damit zu den einkommensschwächsten in Deutschland. Im Zuge der Corona-Krise sind nicht nur immaterielle, z. B. beratende Angebote, überwiegend weggefallen, sondern auch finanzielle Unterstützungsprogramme, wie z. B. die Tafeln oder kostengünstige bzw. subventionierte Mittagessen für Kinder in Schulen und Kindertageseinrichtungen. Bei den wirtschaftlichen Hilfspaketen, die die Bundesregierung in den vergangenen Wochen verabschiedet hat, werden unter anderen die Empfänger_innen von Asylbewerberleistungen nicht bedacht. So sind sie beispielsweise (mit Ausnahme türkischer Staatsangehöriger) vom Bezug des „Kinderbonus“ von 300 €, der Familien in der Corona-Krise unterstützen soll, ausgeschlossen, da für sie auch kein Leistungsanspruch auf Kindergeld und Kinderzuschlag besteht.⁴⁵ Bei solchen wirtschaftspolitischen Maßnahmen müssen auch Asylbewerber_innen als Personen, die in einer ökonomisch schwierigen Situation leben, konsequent mitgedacht werden.

Abschiebungen

Seit Beginn der Corona-Pandemie ist zu keinem Zeitpunkt bundesweit oder auf Länderebene ein genereller Abschiebestopp verhängt worden. Lediglich die Rückführungen im Sinne der Dublin-III-Verordnung waren von Ende Februar bis Mitte Juni vollständig ausgesetzt. Die EU-Kommission zu Covid-19 und Asylpolitik kommunizierte noch Mitte April,

44 <https://taz.de/Portugal-zeigt-Solidaritaet-in-Coronakrise!/5673289/>
(26.06.20, 15:00)

45 [https://www.ggua.de/aktuelles/einzelansicht/368434daeeaa13653208a86f018f-369b/?tx_news_pi1\[news\]=1122&tx_news_pi1\[controller\]=News&tx_news_pi1\[action\]=detail](https://www.ggua.de/aktuelles/einzelansicht/368434daeeaa13653208a86f018f-369b/?tx_news_pi1[news]=1122&tx_news_pi1[controller]=News&tx_news_pi1[action]=detail) (26.06.20, 15:00)

an Abschiebungen solle festgehalten werden.⁴⁶ Faktisch wurde dies aber in den letzten Monaten durch weltweite Einreisebeschränkungen und die weitgehende Einstellung des globalen Flugverkehrs verhindert. Aufgrund der Lockerung der Infektionsschutzmaßnahmen und der Öffnung internationaler Grenzen sind inzwischen Abschiebungen zum Teil wieder möglich.⁴⁷

Dass trotz bestehender Bedrohung durch die weltweite Pandemie und weiterhin anhaltender Reisewarnungen in viele Länder an der rigiden Abschiebepaxis

der Bundesrepublik festgehalten wird, ist mit dem Menschenrecht auf körperliche Unversehrtheit nicht zu vereinbaren. Menschen werden wissentlich in Regionen der Welt abgeschoben, in denen der Corona-Ausbreitung nur mit unzureichender Infrastruktur und Gesundheitsversorgung begegnet werden kann.

Menschen werden wissentlich in Regionen der Welt abgeschoben, in denen der Corona-Ausbreitung nur mit unzureichender Infrastruktur und Gesundheitsversorgung begegnet werden kann.

Geflüchtete an den EU-Außengrenzen

An den EU-Außengrenzen waren und sind Geflüchtete – zu Beginn der Corona-Pandemie wie auch heute – in massiv überbelegten Camps in den so genannten „Hotspots“ weit davon entfernt, sich adäquat vor einer Ansteckung mit Covid-19 schützen zu können.

Ein Ende April erstrittenes Urteil des Europäischen Menschenrechtsgerichtshofs lautete: Griechenland muss Geflüchtete aus dem „Hotspot“ Moria auf Lesbos menschenwürdig unterbringen und medizinische Behandlung sicherstellen. Geklagt hatten acht besonders schutzbedürftige Geflüchtete.⁴⁸ Für die etwa 20.000 weiteren Personen, die in dem (für ein

⁴⁶ <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/guidance-implementation-eu-provisions-asylum-retur-procedures-resettlement.pdf> (26.06.20, 15:00)

⁴⁷ <https://www.proasyl.de/hintergrund/newsticker-coronavirus-informationen-fuer-gefluechtete-unterstuetzerinnen/> (26.06.20, 15:30)

⁴⁸ <https://www.proasyl.de/news/egmr-urteil-fluechtlinge-aus-moria-muessen-menschenwuerdig-untergebracht-werden/> (26.06.20, 15:30)

Drittel dieser Personenanzahl ausgelegten) Camp untergebracht sind, gilt seit über drei Monaten: Sie dürfen es nicht verlassen, die Wege in die Stadt werden durch polizeiliche Checkpoints kontrolliert. In einer Zeit, in der vom Zusammenkommen tausender Menschen auf engem Raum nicht nur abgeraten wird, sondern in der es sogar verboten ist (wie in Deutschland), werden die Menschen in den Camps rigoros daran gehindert, sich selbst und andere adäquat zu schützen.⁴⁹

Wer derzeit auf Lesbos ankommt (z. B. mit dem Boot aus der Türkei), kommt zuerst in das Quarantäne-Camp in Megala Therma. Das Lager ist komplett abgeschottet von der Außenwelt und positiv Getestete werden, Berichten von unabhängigen Menschenrechtsorganisationen zufolge, nicht von Gesunden getrennt.⁵⁰

Nicht nur für besonders Schutzbedürftige an den EU-Außengrenzen bedeutet das Leben in einer Sammelunterkunft eine Gefahr für Leib und Leben. Die weltweite, rasante Ausbreitung von Corona hat uns vor Augen geführt: Lager sind für niemanden ein geeigneter Ort längerfristiger Unterbringung, sondern potenzielle Hotspots vielfältiger Probleme, u.a. der beschleunigten Verbreitung von Viren.

Forderungen

- Dezentrale Unterbringung von Asylbewerber_innen in Deutschland
- Gleichberechtigter und niedrigschwelliger Zugang zu Informationen über das Virus und die Maßnahmen gegen seine Verbreitung
- Aufnahme von Geflüchteten aus den EU-Außengrenzen
- Aussetzung von Abschiebungen und Abschiebehäft
- Vereinfachung von Behördengängen, Beendigung von Kettenduldungen
- Berücksichtigung von Asylbewerber_innen bei wirtschaftspolitischen Hilfsmaßnahmen

49 <https://www.zeit.de/politik/ausland/2020-05/fluechtlingslager-moria-lesbos-corona-krise-virus-isolation-asyl> (26.06.20, 15:30)

50 <https://twitter.com/teammareliberum/status/1263498028553568257>;
<https://twitter.com/lighthouseerr/status/1264995647708594177> (26.06.20, 15:30)

7: Menschen ohne Papiere

In Deutschland leben hunderttausende Menschen ohne Papiere in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität.⁵¹ Für sie, wie auch für viele andere, akzentuiert die aktuelle Krise der Corona-Pandemie die Probleme, die auch vorher bereits bestanden, in besonderer Weise:

Kein Zugang zum Gesundheitswesen

Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus haben in Deutschland keinerlei Zugang zum Gesundheitswesen. Sie können keine Krankenversicherung abschließen und sind in der Praxis auch nicht, wie vom Gesetzgeber vorgesehen, durch das Asylbewerberleistungsgesetz versorgt. Aus (berechtigter) Angst vor Statusaufdeckung und Aufgabe der Anonymität sowie häufig auch aus Mittellosigkeit haben Papierlose faktisch kaum eine Chance auf medizinische Versorgung.⁵² In der Folge suchen sie sich erst im absoluten Notfall medizinische Hilfe und es kommt viel häufiger als bei versicherten Personen zu schweren Krankheitsverläufen, die – durch Regelversorgung vermeidbar – deutlich mehr Leiden und schwere Folgeschäden mit sich bringen. Die Betroffenen sind im Krankheitsfall auf die Versorgung ehrenamtlicher, auf Spenden basierender Unterstützungsangebote angewiesen, die lückenhaft und unzureichend sind.⁵³

In der aktuellen Situation der Corona-Pandemie ist es umso gefährlicher, wenn Menschen ihre Krankheitssymptome nicht frühzeitig von Ärzt_innen überprüfen lassen. Die Lungenkrankheit Covid-19 kann, insbesondere bei schlechter medizinischer Versorgung, tödlich sein. Zudem ist es im Sinne der Abschwächung der Virus-Ausbreitung notwendig, sich im Falle einer Ansteckung zu isolieren. Über den Zugang von

51 Vgl. z.B. <https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/dossier-migration/247683/irregulaere-migration>

52 <https://medibuero.de/gesundheitsversorgung-2/>

53 https://medibuero.de/wp-content/uploads/sites/10/2017/05/Krank_und_ohne_Papiere_Fallsammlung_der_BAG_Gesundheit_Illegalitaet_April_2018_Web.pdf

Menschen ohne Krankenversicherung zu Corona-Tests besteht in den meisten Kommunen allerdings große Unsicherheit. Die Gesundheits-

ämter haben größtenteils kein Protokoll für den Umgang mit solchen Fällen. Darüber hinaus besteht unzureichende Kenntnis darüber, was es für undokumentierte Personen bedeutet, wenn sie positiv auf das Corona-Virus getestet werden, denn Covid-19 ist eine namentlich meldepflichtige Krankheit. Die daraus resultierende Verunsicherung

Über den Zugang von Menschen ohne Krankenversicherung zu Corona-Tests besteht in den meisten Kommunen allerdings große Unsicherheit. Die Gesundheitsämter haben größtenteils kein Protokoll für den Umgang mit solchen Fällen.

von Betroffenen birgt das große Risiko einer hohen „Dunkelziffer“ von Infizierten, die sich nicht testen lassen und in der Folge sich nicht von anderen isolieren. Andere Schutzmaßnahmen, wie Desinfektionsmittel oder Mund-Nasenbedeckungen, sind mit Kosten verbunden und somit auch nicht allen Menschen niedrigschwellig zugänglich.⁵⁴

Isolation und prekäre Verhältnisse

Isolation ist für Menschen, die „untergetaucht“ in Deutschland leben müssen, ohnehin kaum eine Option. Allein die Tatsache, dass man ohne legalen Status keinen eigenen Wohnraum anmieten kann, sorgt unweigerlich dafür, dass Papierlose in den meisten Fällen (wenig) Wohnraum mit anderen Menschen teilen und kaum Rückzugsmöglichkeiten bestehen. Eine große Gruppe von Menschen ohne Papiere hat gar keine feste Wohnung und hält sich normalerweise überwiegend im öffentlichen Raum auf.

Illegalisierte Personen leben insgesamt in extrem prekären Verhältnissen. Wenn überhaupt, können sie nur irregulärer Beschäftigung nachgehen, sodass sie keine Möglichkeit haben, ihre Rechte einzufordern

⁵⁴ <https://www.aerztderwelt.org/unsere-projekte/deutschland/corona-krise-deutschland/offener-brief-die-bundesregierung>

und z. B. im Falle von Auftragsverlusten (Baugewerbe) oder Schließungen (Gastronomie), eine Lohnfortzahlung oder finanzielle Unterstützung durch den Staat zu erhalten. Die wirtschaftliche Krise infolge der Corona-Pandemie betrifft prekär Beschäftigte besonders hart.⁵⁵

Wegfall von Unterstützungsnetzwerken und geschützten Räumen

Existenzielle Fragen von Papierlosen hängen aus den genannten Gründen überwiegend von der Versorgung und Unterstützung durch die eigene Community, familiäre Zusammenhänge und andere informelle Gruppen ab. Viele dieser Unterstützungsnetzwerke fallen aktuell aufgrund der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden politischen Maßnahmen ganz weg oder stehen nur sehr eingeschränkt zur Verfügung. Dazu zählen auch ehrenamtliche Angebote, wie z. B. Essensausgaben durch die Tafel, andere gemeinnützige Stellen oder die Kirchen.

Geschützte Räume, in denen sich illegalisierte Menschen angstfrei aufhalten können, gibt es aktuell fast gar nicht mehr. Dazu zählt auch, dass weniger Austausch stattfindet und somit – zusätzlich zu möglichen Sprachbarrieren – weniger Zugang zu Informationen über die Entwicklung der Situation und gesetzlicher Vorgaben besteht.

Der öffentliche Raum hat sich aufgrund verstärkter Polizeipräsenz und vermehrter Kontrollen zum Zwecke der Einhaltung aller Corona-Schutzmaßnahmen zusätzlich zu einem angstbesetzten und unsicheren Raum für Illegalisierte entwickelt. Durch die (wie ausgeführt) aktuell extrem beschränkten „safe spaces“ ist ihre Bewegungsfreiheit in besonderem Maße eingeschränkt.

„Gesundheit für alle!“

Eine Chance, die die Corona-Krise zweifelsohne mit sich bringt, ist die erhöhte Aufmerksamkeit für die Forderung „Gesundheit für alle!“, die auf flächendeckende medizinische Regelversorgung, sowie auf die

⁵⁵ https://www.boell.de/sites/default/files/Schriften_zu_Europa_Band5_Leben_Illegalitaet_Endf_.pdf

Änderung von politischen Rahmenbedingungen abstellt, die Menschen in prekäre Lebensverhältnisse treiben. Im Sinne des (Gesundheits-) Schutzes jeder einzelnen Person sowie der Gesamtgesellschaft wird der Forderung nach einer diskriminierungsfreien (Gesundheits-)Politik aktuell noch mehr Gewicht verliehen. In Solidarität mit marginalisierten Gruppen stehen Aktivist_innen und Betroffene noch enger zusammen, um die große Dringlichkeit politischer Lösungen deutlich zu machen.

Forderungen⁵⁶

Umfassenden Zugang zur Gesundheitsversorgung gewährleisten

Keine Polizeikontrollen und keine Meldungen an die Migrationsbehörden, keine Abschiebungen und Ausweisungen

Prekär beschäftigte Papierlose bei wirtschaftlichen Maßnahmen mitemdenken

56 In Anlehnung an Forderungen der Sans Papiers-Kollektive Bern/Basel, die auch auf Verhältnisse in Deutschland übertragbar sind, sowie an die Medinetze und Medibüros Deutschland: „Offener Brief an die Politik“ vom 13.04.20: https://medibuero.de/wp-content/uploads/sites/10/2017/05/2020-04-13-Offener_Brief_Medibueros_CORONA.pdf; <https://sanspapiersbern.ch/aktivit%C3%A4t/corona-krise/>; (26.06.20, 18:00).

8: LSBTIQ+ ⁵⁷

Community-basiertes Empowerment, Selbsthilfe und Schutzräume brechen weg

In Deutschland gibt es kein flächendeckendes Angebot an Unterstützungs- und Empowerment-Angeboten für LSBTIQ+. Vielmehr sind diese Angebote oft auf Ballungszentren und größere Städte beschränkt und werden – im Verhältnis zu den Angeboten, die hauptamtlich getragen werden – in hoher Zahl von prekär finanzierten Vereinen oder dem Engagement von ehrenamtlichen Gruppen getragen. Um diese Vereine und Gruppen bilden sich Communitys, die Selbsthilfe, Schutz, Empowerment und (sicheren) Kontakt zu und Austausch mit anderen LSBTIQ+ bieten: von der Coming-Out-Gruppe über Schutzräume für trans* und inter* Personen bis hin zur psychosozialen Beratung von Regenbogenfamilien.

Diese wichtigen Gruppenangebote und Ereignisse sind während der Kontaktbeschränkungen zum großen Teil weggebrochen. Sie hinterlassen eine große Lücke, die kaum von den sehr wenigen, bundesweit agierenden Hotlines und Online-Chats⁵⁸ gefüllt werden kann.

Auch wichtige, die Communitys empowernde Ereignisse – wie IDAHIT und CSDs / Pride Weeks – können aufgrund des Verbots von (Groß-)Veranstaltungen nicht in gewohnter Weise – nämlich öffentlichkeitswirksam und im öffentlichen Raum sichtbar und hörbar – umgesetzt werden.⁵⁹

Nichtsdestotrotz finden viele Vereine und Gruppen kreative Lösungen, ihre Beratungs- und Bildungsarbeit zumindest zum Teil anzubieten.

57 Schirmbegriff, der die verschiedenen nicht-heterosexuellen und nicht-cis-geschlechtlichen Lebensformen umfasst: Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Menschen, Non-Binarys und Queers.

58 Zum Beispiel der Regenbogenchat von Queer Lexikon für Jugendliche und junge Erwachsene: <https://queer-lexikon.net/regenbogenchat/>, oder In&Out, Online-Coming-out-Beratung für Jugendliche des Lambda-Bundesverbands: <https://comingout.de/>

59 Redaktionsnetzwerk Deutschland vom 09.06.2020: <https://www.rnd.de/panorama/lgbt-diskriminierung-es-ist-pride-month-und-niemand-merkt-FRJVbK7B-2VCJ5FIISTG3DNMGKA.html> (10.06.20, 12:30).

Die Vernetzung bis hin zu Alltagsgestaltung in Communitys und Bezugsgruppen erweist sich einmal mehr als positive Ressource, wenn sich um Vereine, Gruppen und Einzelpersonen queere „Corona-Support“-Gruppen bilden, die z.B. beim Einkaufen oder der Kinderbetreuung unterstützen.

Auch bietet die Corona-Krise die Möglichkeit, Entscheidungsträger_innen und Fördermittelgeber_innen noch einmal verstärkt deutlich zu machen, woran es generell fehlt: an flächendeckendem (Online-)Support für LSBTIQ+, der bis in die ländlichen Regionen wirken kann.

LSBTIQ+ in nicht-akzeptierenden Herkunftsfamilien

LSBTIQ+, die in nicht-akzeptierenden Herkunftsfamilien leben, sind besonders gefährdet. Sie sind während der Kontaktbeschränkungen dazu gezwungen, verstärkt Zeit mit Sorgeberechtigten, Geschwistern, Familienmitgliedern oder anderen Bezugspersonen zu verbringen, die ihre geschlechtliche und/oder sexuelle Identität ablehnen und von denen sie gleichzeitig abhängig sind.⁶⁰

Sie sind während der Kontaktbeschränkungen dazu gezwungen, verstärkt Zeit mit Sorgeberechtigten, Geschwistern, Familienmitgliedern oder anderen Bezugspersonen zu verbringen, die ihre geschlechtliche und/oder sexuelle Identität ablehnen und von denen sie gleichzeitig abhängig sind.

LSBTIQ+ Organisationen nehmen im Allgemeinen an, dass die Zahl von jungen LSBTIQ+ unter obdachlosen Kindern und Jugendlichen sehr hoch sei.⁶¹ Die betroffenen Kinder

⁶⁰ Coronavirus: 'I'm stuck in isolation with my homophobic parents', 24.03.2020, <https://www.bbc.com/news/uk-52039832> (09.06.2020; 10:30)

⁶¹ Zitiert wird zumeist die „Serving our Youth“-Studie aus den USA von 2011/12, die die Lebenssituation von LSBTIQ+ obdachlosen Kindern und Jugendlichen in den Blick nahm und belastbare Daten dafür lieferte, dass der prozentuelle Anteil von LSBTIQ+ Jugendlichen unter obdachlosen Jugendlichen deutlich höher ist (30 – 43% je nach Einrichtung), als in der durchschnittlich anzunehmende Wert von LSBTIQ+ Jugendlichen in nicht-obdachlosen Gruppen (ca. 10%).

und Jugendlichen verlassen aufgrund von Ablehnung oder Gewalt entweder selbst ihre Herkunftsfamilien bzw. ihr Zuhause oder werden nach einem eigenen oder Fremd-Coming-Out vor die Tür gesetzt. Auch hier sind während der Corona-Pandemie wohl wachsende Zahlen zu erwarten, wenn der Druck auf LSBTIQ+, die sich in Isolation oder Quarantäne mit nicht-akzeptierenden oder schlimmstenfalls gewalttätigen Bezugspersonen begeben müssen, ansteigt.

Trans*-Gesundheitsversorgung

Viele trans* Menschen, die sich zu Beginn der Corona-Pandemie in der Transition befanden, mussten und müssen diese unterbrechen: Krankenhäuser verschoben geplante geschlechtsangleichenden Operationen, Verfahren zur Vornamens- oder Personenstandsänderung wurden ausgesetzt, die in Deutschland vorgeschriebenen, nötigen Termine mit Gutachter_innen oder Psychotherapeut_innen fielen aus. Diese Termine sind zumeist ohnehin mit großem emotionalen Stress verbunden, der sich durch die Situation, dass sich Operationen, Gutachter_innen-Termine oder Verfahren auf unbestimmte Zeit verschieben, noch deutlich verstärkt. In anderen Ländern gibt es deutlich unkompliziertere Vorgehen, eine Vornamens- oder Personenstandsänderung oder operative Maßnahmen vornehmen zu lassen, ohne die Abhängigkeit von Gutachter_innen etc.⁶²

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, der Bundesverband Trans* und weitere Selbstvertretungsorganisationen führen aktuell eine Online-Umfrage zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Gesundheit und die Gesundheitsversorgung von trans* Menschen durch (auf Deutsch, Englisch, Arabisch und vielen weiteren Sprachen).⁶³

Blutspendeausschluss von schwulen und bisexuellen Männern

Während der Corona-Pandemie baten Krankenhäuser und der DRK vermehrt um Blutspenden, da immer weniger Bürger_innen während

62 <https://www.bundesverband-trans.de/covid-19-corona/> (09.06.2020; 10:30)

63 <https://transcarecovid-19.com/german/> (09.06.2020; 10:30)

der Krise Blut gespendet haben.⁶⁴ Ein geeigneter Zeitpunkt, um endlich eine Gruppe zur Blutspende zuzulassen, die bislang davon ausgeschlossen ist:

In Deutschland dürfen Schwule und bisexuelle Männer grundsätzlich nur dann Blut spenden, wenn sie 12 Monate lang „enthaltssam“ gelebt haben.

In Deutschland dürfen Schwule und bisexuelle Männer grundsätzlich nur dann Blut spenden, wenn sie 12 Monate lang „enthaltssam“ gelebt haben. Aids-Hilfen und LSBTIQ-Organisationen kritisieren dieses Vorgehen seit Jahren als diskriminierend: Denn

das Risiko bei einer Blutspende bemisst sich nicht daran, ob Spender_innen hetero- oder homo- bzw. bisexuell sind – sondern daran, ob die Sexualpraktiken einer konkreten Person safe oder unsafe sind.⁶⁵

Queere Geflüchtete in Aufnahmeeinrichtungen

Bereits vor der Corona-Krise gab es immer wieder Berichte, nach denen geflüchtete LSBTIQ+ in Aufnahmeeinrichtungen von anderen Geflüchteten, dem Wachpersonal oder Betreuungsmitarbeitenden beleidigt, bedroht oder angegriffen wurden. Die Kontaktverbote und Ausgangsbeschränkungen verschärfen diese Situation derzeit zusätzlich. Einige Aufnahmeunterkünfte wurden wegen auftretender Erkrankungen komplett abgeriegelt – mit der Folge, dass queere Geflüchtete Beleidigungen und Gewalterfahrungen noch weniger als zuvor entkommen können.⁶⁶

64 Vgl. z.B. Sächsische Zeitung vom 31.05.2020: <https://www.saechsische.de/plus/corona-pandemie-blutspende-drk-loebau-zittau-5209293.html> (09.06.2020; 11:00)

65 <https://www.aidshilfe.de/blutspendeverbot-schwule-bisexuelle-maenner> (09.06.2020; 11:00)

66 <https://www.lsvd.de/de/ct/2164-ausgangsbeschraenkungen-verschaerfen-lsb-ti-feindliche-gewalt>; <http://queereuropeanasyllum.org/events/covid-19-symposium/> (09.06.2020; 13:30)

Forderungen

- Ausbau der LSBTIQ+-Beratungslandschaft, insbesondere in Hinblick auf den ländlichen Raum
- Finanzielle Unterstützung von Vereinen, die derzeit ihre Community-Arbeit und ihr Beratungsangebot auf digitale Formate umstellen müssen
- Überarbeitung des Verfahrens bei der Auswahl von Blutspender_innen
- Niedrigschwellige Gesundheitsversorgung von trans* Menschen
- Vereinfachung der Vornamens- und Personenstandsänderung, damit dieser Prozess diskriminierungsfrei und respektvoll verläuft
- Dezentrale Unterbringung von LSBTIQ+-Geflüchteten

Kontakt zu unseren Beratungsstellen in Leipzig, Chemnitz und Dresden

1: Sachsenweite Telefonnummer

Sie sind von Diskriminierung betroffen?

Während der Corona-Pandemie erreichen Sie uns am besten über unsere sachsenweite Telefonnummer:

 0341/ 306 907 77

Telefonzeiten:

Mo – Fr, 9 – 13 Uhr und 14 – 16 Uhr

Wir nehmen Ihr Anliegen auf & melden uns dann zeitnah bei Ihnen zurück.

Sie können uns auch jederzeit eine E-Mail schicken an:

 beratung@adb-sachsen.de

Bitte beachten Sie: Aufgrund der derzeitigen Corona-Situation können wir Beratungen vor Ort in unseren Räumlichkeiten nur bedingt und in Ausnahmefällen anbieten. Stattdessen beraten wir Sie gerne telefonisch oder online.

2: Unsere Beratungsstellen

Falls Sie mit unseren Beratungsstellen oder unserer Geschäftsstelle direkt in Kontakt treten möchten, finden Sie die Kontaktangaben unten. Bitte beachten Sie, dass während der Corona-Pandemie unsere Büros unter Umständen unregelmäßig besetzt sind.

Leipzig

Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.
Seeburgstr. 20
04103 Leipzig

 Tel.: 0341/306 907 77

 Fax: 0341/30 39 971

 Email: beratung@adb-sachsen.de

Chemnitz

Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.
Jakobikirchplatz 2
09111 Chemnitz

 Tel.: 0371/ 433 084 61

 Fax: 0371/ 433 084 63

 Email: chemnitz@adb-sachsen.de

Dresden

Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.
Seminarstr. 2
01067 Dresden

 Tel.: 0351/ 481 981 37

 Email: dresden@adb-sachsen.de

Impressum

Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.

Geschäftsstelle

Seeburgstr. 20

04103 Leipzig

 Tel. 0341/30 39 492

 Fax 0341/30 39 971

 Email: info@adb-sachsen.de

VR-Nr.:

VR4088, Amtsgericht Leipzig

Bankverbindung:

Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.

Deutsche Skatbank Altenburg

IBAN: DE43830654080004630246

BIC: GENODEF1SLR

Antidiskriminierungsbüro Sachsen, Dezember 2020

Grafik und Layout: Jule Demel Grafik-Design

Im Auftrag von:

STAATSMINISTERIUM DER JUSTIZ
UND FÜR DEMOKRATIE
EUROPA UND GLEICHSTELLUNG



Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.