

LGBT-Migration in Osteuropa und Zentralasien



Inhaltsverzeichnis

- 1** Migration in Osteuropa und Zentralasien
- 6** Internationale Abkommen zur Migration und Gesundheit von LGBT-Migrant_innen
- 9** LGBT-Migrant_innen
- 12** Migration, HIV und LGBT
- 14** Sonstige Aspekte der Gesundheit und Sicherheit von Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender
- 16** Ablauf und Prinzipien der Prävention und Behandlung von HIV bei Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender
- 22** Anhang 1:
Welche Unterstützung können MSM und transsexuelle Migrant_innen in Bezug auf ihre sexuelle Gesundheit erhalten?
- 42** Anhang 2:
Sicherheit und Gesundheit. Handbuch für Sozialarbeiter_innen, die mit Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender arbeiten

Das Handbuch wurde im Rahmen des Projektes „Verbesserung der Lebenslagen von emigrierten LGBTIQ“ mit finanzieller Unterstützung des Auswärtigen Amtes erstellt.



Federal Foreign Office



CIVIL
SOCIETY
COOPERATION



Deutsche
Aidshilfe

Migration in Osteuropa und Zentralasien

„Jetzt ziehen sie viel öfter um als früher... Früher wählten sie einen Ort, an dem sie lebenslang zu Hause sind.“

Stephen King

Migration ist die Bewegung von Einzelpersonen und großen Bevölkerungsgruppen von einem Ort zum anderen, sowohl innerhalb eines Landes als auch zwischen Ländern, für kurze oder lange Zeiträume.

Im Kontext der Globalisierung ist Migration ein wesentlicher Faktor der wirtschaftlichen Entwicklung und eine große Chance, um die Existenz und das künftige Wohlergehen einer Vielzahl von Menschen weltweit zu sichern.

Im Allgemeinen werden alle Migrant_innen in zwei Kategorien unterteilt: Einwander_innen und Auswander_innen. Erstere sind diejenigen, die ins Land kommen, und Zweitere sind diejenigen, die das Land verlassen. Es gibt außerdem externe Migrant_innen (diejenigen, die von einem Land in ein anderes ziehen) und interne Migrant_innen (diejenigen, die innerhalb des Landes, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzen, von einem Ort zum anderen ziehen). Jede dieser Kategorien unterliegt unterschiedlichen nationalen Gesetzen, und die Gesellschaft behandelt jede von ihnen anders. Während das Verlassen eines Landes oft als neutral empfunden wird und nicht zu Einschränkungen der Rechte im Heimatland des Migrant_innen führt, erleben Auswander_innen immer rechtliche Einschränkungen durch ihre Zielländer sowie Stigmatisierung und Diskriminierung durch Einheimische.

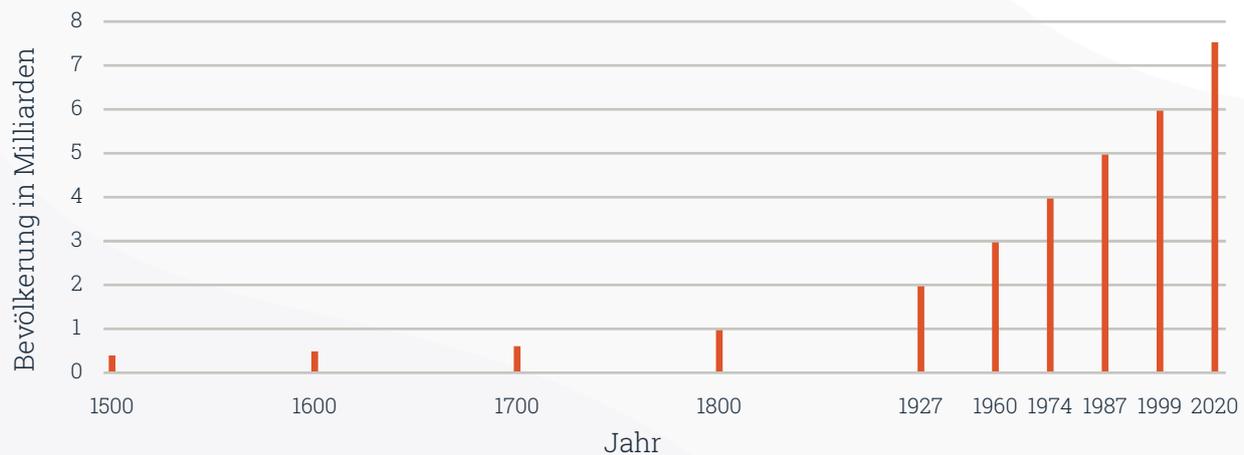
Die Migration, wie wir sie heute kennen, nahm im 18. und 19. Jahrhundert Gestalt an, als drei wichtige Entwicklungen stattfanden, die für die moderne Gesellschaft prägend waren. Das erste ist die Beschleunigung des Bevölkerungswachstums. Zu Beginn des 16. Jahrhunderts betrug die Weltbevölkerung etwa 450 Millionen Menschen, zu Beginn des 17. Jahrhunderts 550 Millionen, zu Beginn des 18. Jahrhunderts 650 Millionen und zu Beginn des 19. Jahrhunderts bereits etwa eine Milliarde Menschen.

„Wir [werden] einen am Menschen ausgerichteten, sensiblen, humanen, würdigen, geschlechtergerechten und umgehenden Empfang für alle Menschen, die in unseren Ländern ankommen, sicherstellen, und insbesondere für diejenigen, die im Rahmen großer Flüchtlings- oder Migrantenströme ankommen. Ebenso werden wir sicherstellen, dass ihre Menschenrechte und Grundfreiheiten uneingeschränkt geachtet und geschützt werden.“

New Yorker Erklärung für Flüchtlinge und Migranten, verabschiedet auf der 116. Plenartagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 9. September 2016

1927 erreichte die Weltbevölkerung die Marke von zwei Milliarden Menschen, 1960 drei Milliarden, 1974 vier Milliarden, 1987 fünf Milliarden, 1999 sechs Milliarden und 2020 bereits über siebeneinhalb Milliarden.¹ Je näher die Menschen zusammenleben, je aktiver sie interagieren, desto wichtiger sind die Unterschiede zwischen ihnen und folglich auch die Wahrung aller Grenzen, von staatlichen und kulturellen bis hin zu persönlichen.

Abbildung 1: Wachstumsdynamik der Weltbevölkerung von 1500 bis 2020



Das zweite Ereignis ist die industrielle Revolution mit allen technologischen Neuerungen, die diese mit sich brachte. So begann die Menschheit vor 2,5 Millionen Jahren mit der Herstellung von Steinwerkzeugen, die Landwirtschaft entstand vor etwa 12.000 Jahren, Eisenwerkzeuge kamen vor 2.000 Jahren auf, und so hatte die Menschheit nach dem Jahr 1600 bereits drei wissenschaftlich-industrielle, drei Transport- und eine Informationsrevolution hinter sich. All dies hat zu einem raschen Anwachsen der Unterschiede in der Spezialisierung und im Entwicklungsstand der Volkswirtschaften verschiedener Länder geführt, wodurch die Bedingungen für eine Zunahme der arbeitsbedingten und humanitären Migration sowohl innerhalb der Länder als auch zwischen den Ländern entstanden. Die Auswanderung in die Vereinigten Staaten im 18. bis 21. Jahrhundert ist ein Paradebeispiel für die Auswirkungen technologischer Umwälzungen auf die Migration: Menschen hatten den Anreiz und die Möglichkeit, von Orten ohne berufliche Perspektive und ohne Schutz in ein Land zu ziehen, in dem Arbeitskräfte gebraucht wurden und eine bessere Lebensqualität möglich war.

Das dritte Ereignis ist die Entstehung der Nationalstaaten, die sich anstelle von Imperien und Monarchien herauszubilden begannen. Heute sind fast alle Länder Nationalstaaten, obwohl es noch vor 200 Jahren buchstäblich nur eine Handvoll gab. Der erste moderne Nationalstaat war die Französische Republik, und Napoleon war

¹ https://en.wikipedia.org/wiki/World_population

der erste Machthaber eines Landes, der sein Volk als Bürger des Landes und nicht als Untertanen des Herrschers sah. Vor der Entstehung der Nationalstaaten machte es kaum einen Unterschied, zu welchem Königreich oder Fürstentum das Dorf gehörte, in dem man lebte. Die konkrete Stadt oder Region des Landes und ihre Religionszugehörigkeit spielten bei der Selbstidentifikation eine viel größere Rolle als der Name des Staates, in dessen Besitz das Gebiet nach dem nächsten Krieg gelangte. Das Konzept der „Nation“, die Entstehung von Nationalstaaten und die Stabilität der Grenzen auf der Grundlage internationaler Vereinbarungen haben das geschaffen, was wir heute als „Heimatland“ und „Staatsbürgerschaft“ bezeichnen: die Verbindung zwischen dem Menschen und dem ganzen Land in all seiner geographischen und ethnischen Vielfalt. Dies schuf die Grundlage für die zeitgenössischen nationalen Kulturen sowie die heutigen Regeln und Prinzipien der Steuerung von Migration, die auf den Beziehungen und Verpflichtungen zwischen dem Bürger und seinem Heimatland oder einem ausländischen Staat beruhen.

Auch im 20. Jahrhundert waren Kriege und andere Formen von Massengewalt nach wie vor ein bedeutender Faktor, der Menschen aus ihren Häusern vertrieb. Ein anschauliches Beispiel sind die Migrationsbewegungen im Zuge des Zweiten Weltkriegs: Geflüchtete, ethnische Deportationen, Umsiedlungen nach der Verschiebung der Staatsgrenzen ... Der Zusammenbruch der UdSSR führte zu einer Zunahme der sogenannten ethnischen Migration: In den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts zogen 65 Millionen ehemalige Sowjetbürger_innen von ihren ursprünglichen Wohnorten in die neu entstandenen unabhängigen Republiken, die dem ethnischen Selbstverständnis der Zugezogenen entsprachen.²

Aber in letzter Zeit spielte die ethnische Migration in unserer Region keine große Rolle mehr. Und auch militärische Konflikte führen heutzutage nur noch zu kurzfristigen Migrationswellen, wie die Beispiele der militärischen Konflikte im Kaukasus (Tschetschenien, Georgien, Karabach) und in der Ostukraine zeigen. Die Gründe für Migration sind heute zunehmend mit wirtschaftlichen und sozialen Motiven verknüpft: Menschen ziehen in andere Städte und Länder auf der Suche nach höheren Einkommen, besserer Bildung und Gesundheitsversorgung, Schutz vor häuslicher Gewalt, Schutz des Eigentums und einem angenehmeren sozialen Umfeld. Heute ist nicht die ethnische Zugehörigkeit zentral, sondern die beruflichen Fähigkeiten der Migrant_innen, die in den Zielländern nachgefragt sind, Sprachkenntnisse und die Bereitschaft zur Einhaltung der lokalen gesellschaftlichen Normen.

Die folgenden Beispiele veranschaulichen das Ausmaß der modernen Migration in Osteuropa und Zentralasien. Zum Jahresende 2019 waren in Russland 16.441.136 ausländische Bürger_innen beim Migrationsdienst registriert³. Dies entspricht 11,4 % der

² <http://www.demoscope.ru/weekly/2005/0197/tema06.php>

³ <https://xn--blaew.xn--plai/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/19135553/>

gesamten russischen Bevölkerung. Mit anderen Worten: Jede zehnte Person auf Russlands Straßen ist aus einem anderen Land. Und in dieser Statistik sind diejenigen gar nicht berücksichtigt, die nach Russland ausgewandert sind und 2019 bereits die russische Staatsbürgerschaft erworben hatten.

Auch die Binnenmigration in Russland ist erheblich: Von 2007 bis 2017 wechselten jährlich 3 % der Bevölkerung des Landes ihren Wohnort. Insgesamt zog in dieser Zeit also jede_r vierte Russ_in an einen neuen Ort. Im Jahr 2018 waren 44 % der russischen Bevölkerung mit ihrem Wohnort unzufrieden und zogen in Betracht, in Zukunft an einen neuen Wohnort umzuziehen. Menschen aus Dörfern und Kleinstädten wandern am häufigsten ab: Sie ziehen in die Großstädte, wo es mehr Arbeitsplätze und bessere Aussichten auf Selbstverwirklichung gibt.⁴

In Armenien, Georgien, Moldawien, Kirgisistan und Belarus ist die Entwicklung der Binnenmigration mit der in Russland vergleichbar, aber die Außenmigration sieht völlig anders aus: Die Einwohner_innen dieser Länder verlassen das Land eher, um nach Arbeit zu suchen oder sich auf andere Weise den Wunsch nach einem besseren Lebensstandard für sich und/oder ihre Kinder zu erfüllen.

So sind 2018 15.300 Menschen nach Armenien eingewandert und 33.600 haben das Land verlassen⁵. Im Jahr 2019 gab es etwa 106.000 Arbeitsmigrant_innen aus Armenien in Russland⁶. Nach Angaben von Expert_innen der Europäischen Union arbeiteten im Jahr 2012 zwischen 7 und 20 % der Bürger_innen Armeniens außerhalb des Landes⁷.

Nach Angaben der UNO mit Stand 2019 lebten und arbeiteten 1.070.000 belarussische Bürger_innen (11,3 % der Gesamtbevölkerung) im Ausland.⁸ Laut nationalen Statistiken verließen allein im Jahr 2019 fast 21.000 Arbeitsmigrant_innen das Land. Mehr als die Hälfte von ihnen suchte Arbeit in Osteuropa oder Zentralasien, hauptsächlich in Russland. Dabei lebten im Jahr 2017 bereits bis zu 300.000 Arbeitsmigrant_innen aus Belarus in Russland⁹.

4 <https://rg.ru/2018/01/10/kak-v-rossii-obstoiat-dela-s-vnutrennej-migraciej.html>

5 <https://armstatbank.am/>

6 <https://ru.armeniasputnik.am/society/20190723/19740339/Otschet-migrantov-uezzhayut-li-grazhdane-iz-Armenii.html>

7 https://migrationpolicycentre.eu/docs/migration_profiles/Armenia.pdf

8 <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

9 <https://finance.tut.by/news546755.html>

Im Jahr 2013 waren zwischen 6 und 10 % der georgischen Bevölkerung im Ausland beschäftigt, darunter in Osteuropa und Zentralasien¹⁰. Wenn man von der Statistik der privaten Geldtransfers ausgeht, arbeitete 2014 mehr als die Hälfte von ihnen in Russland¹¹.

Im Jahr 2019 lebten und arbeiteten fast 80.000 Georgier_innen im Ausland¹². 2020 ergab eine Umfrage unter georgischen Studierenden, dass 48 % von ihnen vorhatten, das Land in der Zukunft zu verlassen¹³.

Im Jahr 2016 waren mehr als 720.000 kirgisische Staatsbürger_innen Wanderarbeitnehmer_innen. Die meisten Migrant_innen kommen aus drei Regionen des Landes – Osh, Jalal-Abad und Batken – die zu den ärmsten und am wenigsten verstädterten Gebieten des Landes gehören. Mit Stand 2015 gingen kirgisische Arbeitsmigrant_innen hauptsächlich nach Russland (500.000 Menschen), weitere 80.000 nach Kasachstan, etwa 15.000 nach Südkorea und bis zu 10.000 in die Türkei.¹⁴ Nach Angaben des kirgisischen Ministeriums für Arbeit, Jugend und Migration sind seit der Unabhängigkeit bis 2014 etwa eine Million Bürger_innen aus Kirgisistan in GUS-Länder und ins weiter entfernte Ausland abgewandert. Davon sind mehr als 700.000 in die Russische Föderation eingewandert, von denen bis 2014 etwa 500.000 die russische Staatsbürgerschaft annahmen.¹⁵

Nach Angaben des Nationalen Statistikamtes Moldawiens verließen allein im Jahr 2019 160.000 Wanderarbeitnehmer_innen das Land, in dem nur 2,7 Millionen Menschen leben¹⁶. Insgesamt arbeiten nach Schätzung von Expert_innen bis zu eine Million Bürger_innen des Landes dauerhaft oder regelmäßig im Ausland¹⁷.

Nach Angaben der UN-Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten lebten und arbeiteten im Jahr 2019 fast fünf Millionen Ukrainer_innen (11,3 % der Gesamtbevölkerung) im Ausland. Davon befanden sich etwa 3,5 Millionen in Russland.¹⁸

 ¹⁰ <https://cadmus.eui.eu//handle/1814/36841>

¹¹ <http://www.kavkazoved.info/news/2014/05/12/trudovaja-migracia-v-gruzii-i-statistika-denezhnyh-perevodov.html>

¹² <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

¹³ https://www.researchgate.net/publication/340233553_Osnovnye_factory_i_struktura_migrantov_v_postkommunisticeskoj_Gruzii

¹⁴ <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-vneshnyaya-trudovaya-migratsiya-naseleniya-kyrgyzstana/viewer>

¹⁵ <http://ssm.gov.kg/wp-content/uploads/2018/01/6085ac55f5312eedfe985ed7b374466d.pdf>

¹⁶ <https://statistica.gov.md/lib.php?l=ru&idc=30&year=2019&month=7>

¹⁷ <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32616081>

¹⁸ <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>

Internationale Abkommen zur Migration und Gesundheit von LGBT-Migrant_innen

Die internationalen Rahmenabkommen zur Migration betreffen alle Migrant_innen und zielen in erster Linie darauf ab, denjenigen humanitäre Hilfe zu leisten, die vor militärischen Konflikten und Naturkatastrophen geflohen sind, sowie den Opfern von Menschenhandel. Das Thema Arbeitsmigration, insbesondere einzelne unorganisierte Migrant_innen auf der Suche nach besseren Lebensbedingungen und Selbstverwirklichung, findet deutlich weniger Beachtung. Darüber hinaus wurden die „Internationalen Standards für Arbeitsmigration“¹⁹, eines der wichtigsten Instrumente zur Regelung der Beziehungen zwischen Arbeitsmigrant_innen und den Aufnahmeländern, bereits 1975 von der Internationalen Arbeitsorganisation verabschiedet. Kaum berücksichtigt wurden dabei jedoch Fragen wie der universelle Zugang von Migrant_innen zu Gesundheitsfürsorge, einschließlich Dienstleistungen zur sexuellen Gesundheit, sowie die Gleichstellung und Vielfalt der Geschlechter und die Bedeutung der Integration von Migrant_innen in die lokale Gesellschaft. Tatsächlich konzentrieren sich internationale Abkommen eher auf die Kontrolle von Migrant_innen, um unerwünschte Personen an der Einreise in ihre Zielländer zu hindern.

Heute basiert die überwiegende Mehrheit der internationalen Empfehlungen für Migrant_innen auf der Prämisse, dass im Rahmen der so genannten gesteuerten Migration die Rechte und Bedürfnisse „legaler“ Einwander_innen durch bestehende nationale Gesetze geregelt werden sollten. Gewöhnlich beschreiben diese nationalen Gesetze ziemlich genau die Rechte und Pflichten der Einwander_innen, die Leistungen, die der Staat zu erbringen bereit ist, und die Bedingungen, zu denen diese Leistungen in Anspruch genommen werden können. Doch oft spiegeln die nationalen Gesetze nicht die heutige Realität wider, etwa die Probleme in puncto Sicherheit und Gesundheit, mit denen Migrant_innen konfrontiert sind, oder ihre Bedürfnisse während und nach der Migration. Darüber hinaus ist Migration ein internationaler Prozess. Ihre Steuerung erfordert daher eine aktive internationale Zusammenarbeit, insbesondere zwischen den Herkunfts- und den Aufnahmeländern der Migrant_innen.

¹⁹ https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312288:NO

Internationale Übereinkünfte und Empfehlungen zielen hauptsächlich auf die formellen Unterschiede zwischen Migrant_innen und der Bevölkerung ihrer Zielländer ab und schenken daher dem Inhalt der nationalen Gesetzgebung, die Fragen wie die Gleichberechtigung auf der Grundlage von Sexualität und Geschlecht womöglich nicht hinreichend berücksichtigt, nicht die gebührende Aufmerksamkeit. So konzentrieren sich in allen Ländern Osteuropas und Zentralasiens die Gesetze zur Gleichstellung der Geschlechter ausschließlich auf die Rechte und Bedürfnisse von Frauen und Mädchen und ignorieren jede sonstige Geschlechtervielfalt.

Der erste globale Migrationspakt wurde erst 2018 verabschiedet²⁰. Obwohl er nur empfehlenden Charakter hat, stellt er einen bedeutenden Durchbruch in der internationalen Zusammenarbeit im Bereich der Rechte von Migrant_innen dar.

Besonders in Ziel 15 dieses globalen Migrationspakts „Gewährleistung des Zugangs von Migranten zu Grundleistungen“ wird unter Punkt e) betont, wie wichtig es ist, „den gesundheitlichen Bedürfnissen von Migranten im Rahmen der nationalen und lokalen Gesundheitspolitik und -planung Rechnung [zu] tragen, indem beispielsweise die Kapazitäten für die Leistungserbringung verstärkt werden, ein bezahlbarer und nichtdiskriminierender Zugang gefördert wird, Kommunikationshindernisse abgebaut werden und die Leistungserbringer im Gesundheitswesen in kultureller Sensibilität geschult werden, um die körperliche und geistig-seelische Gesundheit von Migranten und Gemeinschaften allgemein zu fördern, einschließlich unter Berücksichtigung der einschlägigen Empfehlungen des von der Weltgesundheitsorganisation entwickelten *Framework of Priorities and Guiding Principles to Promote the Health of Refugees and Migrants* (Rahmen der Prioritäten und Leitprinzipien zur Förderung der Gesundheit von Geflüchteten und Migranten).“

Weitere wichtige internationale Dokumente, die auf Forschungsergebnissen basieren und detaillierte praktische Empfehlungen für den wirksamen Schutz der Gesundheit von MSM und Transmenschen vor HIV und Geschlechtskrankheiten bieten, sind die Richtlinien, die gemeinsam von UNICEF, der WHO und anderen UN-Einrichtungen in Zusammenarbeit mit LGBT-Organisationen erstellt wurden: „A Guide to Implementing Integrated HIV and STI Programmes with Men who have Sex with Men (MSMIT)“²¹, und „A Guide to Implementing Integrated HIV and STI Programmes with Transgender People (TRANSIT)“²².

.....
²⁰ <https://refugeesmigrants.un.org/migration-compact>

²¹ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

²² <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

Sie empfehlen umfassende, menschenrechtskonforme Programme, die einen niederschweligen Zugang zur Prävention von HIV und sexuell übertragbaren Krankheiten, regelmäßige Tests, Behandlungen für sexuell übertragbare Krankheiten als wichtigen Faktor der HIV-Prävention und eine HIV-Behandlung nach dem Prinzip „Test & Treat“ umfassen. Außerdem empfehlen diese Richtlinien, die sich auf internationale bewährte Praktiken für Präventions- und Behandlungsprogramme stützen, die Einbeziehung der LGBT-Community in die Planung und Umsetzung von Gesundheitsprogrammen für diese Bevölkerungsgruppen und die Förderung der Entwicklung von LGBT-Organisationen. Die Richtlinien konzentrieren sich auf den Schutz von MSM und Transmenschen vor Gewalt, Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund von Homophobie und Transphobie.

Anfang 2019 veröffentlichte die WHO einen Globalen Aktionsplan zur Förderung der Gesundheit von Geflüchteten und Migranten („Promoting the Health of Refugees and Migrants. Global Action Plan, 2019-2023“)²³, der Prinzipien und Ziele für die internationale Gemeinschaft beschreibt, um den universellen Zugang zu Gesundheitsfürsorge für Migrant_innen und Geflüchteten zu gewährleisten.

In diesem Dokument heißt es unter anderem: „Der Zugang zur Gesundheitsversorgung sollte niemals von der Staatsangehörigkeit abhängig sein.“

.....
²³ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_25-en.pdf

LGBT-Migrant_innen

Zwar hat Homosexualität schon immer existiert, aber erst in der Mitte des 19. Jahrhunderts erhielt Homosexualität ihren Namen und wurde mehr oder weniger präzise als eigenständige Thematik im Verständnis von Mensch und Gesellschaft definiert, womit ihre wissenschaftliche Erforschung begann²⁴. Als Einflussfaktor für Migration wurde Sexualität bereits im 20. Jahrhundert relevant.

Homosexualität als Grund für die Abschiebung ankommender Ausländer_innen wurde erstmals in den frühen 1900er Jahren in den australischen Einwanderungsgesetzen erwähnt (das Gesetz existierte bis in die 1980er Jahre).

In den ersten 30 Jahren des 20. Jahrhunderts war Berlin der Anziehungspunkt für schwule Männer in Deutschland. Erzählt wird diese Geschichte auch in so berühmten Filmen wie „Cabaret“ mit Liza Minelli und „Bent“ mit Clive Owen. Dieselbe Ära findet sich auch in der Geschichte von St. Petersburg, London und anderen europäischen Großstädten wieder. In den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts verabschiedeten Deutschland und die UdSSR Gesetze zur harten Bestrafung von „Homosexualität“. Während dieser Zeit wurden Zehntausende Männer, die homosexueller Beziehungen verdächtigt wurden, verhaftet und aus den Städten, in denen sie meist lebten, in Konzentrationslager und Gefängnisse deportiert. In Deutschland versuchten Tausende schwule Männer, aus dem Land zu fliehen.

Noch 1965 wurde in den USA ein Gesetz zur Abschiebung homosexueller Ausländer_innen verabschiedet, aber 1994 erkannten die USA schließlich Schwule und Lesben als Asylberechtigte an, wenn sie in ihren Heimatländern wegen ihrer Sexualität Gewalt und Verfolgung ausgesetzt waren. Im Jahr 2008 änderten die Vereinigten Staaten, Norwegen, Island, Dänemark und die Schweiz als erste Länder ihre Einwanderungsgesetze, um die Gleichberechtigung von LGBT-Migrant_innen festzuschreiben und die Einwanderung der gleichgeschlechtlichen Partner_innen ihrer Staatsangehörigen zu ermöglichen.²⁵ Die Zusammenführung gleichgeschlechtlicher Paare und der Schutz vor Gewalt und Verfolgung zu Hause ermöglichen es LGBT heute, in den USA, Kanada, Australien und in den Ländern der Europäischen Union Zuflucht zu suchen, wo sie gleichberechtigt mit anderen Migrant_innen Zugang zum Gesundheitswesen erhalten. Unternehmen, die in diesen Ländern tätig sind, nehmen zudem Bestimmungen zum Schutz vor Diskriminierung aufgrund von Sexualität und

²⁴ Früher wurde für Sex zwischen gleichgeschlechtlichen Partner_innen der Begriff „Sodomie“ verwendet, der neben homosexuellem Sex auch eine Reihe heterosexueller Sexualpraktiken umfasste.

²⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/LGBTQ_migration

Geschlecht in ihre Rekrutierungsprogramme für Wanderarbeitnehmer_innen auf.

Es konnten keine einschlägigen aktuellen Studien für osteuropäische und zentralasiatische Länder gefunden werden, aber höchstwahrscheinlich sind die Gründe für die interne und externe Migration von LGBT in dieser Region ungefähr dieselben wie für heterosexuelle Cis-Männer und Cis-Frauen: LGBT ziehen auf der Suche nach Verdienstmöglichkeiten, Bildungschancen und/oder einem freundlicheren sozialen Umfeld in andere Städte und Länder. Dennoch dürfte angesichts der weit verbreiteten Homophobie und der dadurch bedingten Straftaten in Osteuropa und Zentralasien der Prozentsatz der LGBT, die ihre Heimatstädte und -dörfer verlassen und sich auf die Suche nach einem Ort machen, an dem sie nicht regelmäßig missbraucht und belästigt werden, höher sein als bei anderen Migrant_innen.

Daten aus EMIS-2017, einer europaweiten Studie über die sexuelle Gesundheit von MSM und Transmenschen, die Länder in West-, Mittel- und Osteuropa abdeckt, zeigen, dass 46 % der Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender auf der Suche nach beruflichen Perspektiven in andere Länder ziehen, 27 % für Bildungszwecke und fast 16 %, um ein soziales Umfeld zu finden, in dem sie als Trans-, Homo- oder Bisexuelle sicherer leben können als in ihren Heimatländern.²⁶

Wie zu Beginn des 20. Jahrhunderts gibt es auch heute in jedem osteuropäischen und zentralasiatischen Land Städte, die für LGBT attraktiver sind. In Kirgisistan ist es Bischkek, in Kasachstan Almaty und Nur-Sultan, in Moldawien Chişinău, in der Ukraine Kiew und Charkow, in Belarus Minsk, in Russland Moskau, St. Petersburg, Nowosibirsk... Dabei handelt es sich stets um die größten Städte dieser Länder, in denen es eine große Bevölkerung, viele Arbeitsplätze sowie eine besser entwickelte soziale und wirtschaftliche Infrastruktur gibt. Außerdem gibt es dort viele Zugezogene und es herrscht ein höheres Maß an Privatsphäre als anderswo. Diese Städte sind die erste Anlaufstelle für sowohl interne als auch externe LGBT-Migrant_innen.

In den meisten Ländern Osteuropas und Zentralasiens weigert sich der Staat, LGBT als eigenständige soziale Gruppe anzuerkennen. Daher gibt es dort zwar keine Gesetze, welche die Einreise von LGBT in das Land einschränken, aber es gibt auch keine Gesetze, die das Recht auf Familienzusammenführung für gleichgeschlechtliche Paare oder Asyl für LGBT festschreiben, die in ihrem Heimatland aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität Gewalt und/oder Verfolgung erfahren haben. Eine Folge davon ist zumindest ein Mangel an Statistiken zur Anzahl der LGBT, die in Osteuropa und Zentralasien sowohl innerhalb eines Landes als auch von einem Land zum anderen migrieren.

²⁶ https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Geht man jedoch davon aus, dass der Anteil der LGBT-Migrant_innen unter den internen und externen Migrant_innen dem Anteil in der Gesamtbevölkerung entspricht, könnten LGBT-Migrant_innen etwa 2 % aller Migrant_innen ausmachen, die sich innerhalb und zwischen Ländern bewegen. Dies ist eine bemerkenswerte Zahl, sowohl hinsichtlich der schieren Anzahl der Menschen und ihres wirtschaftlichen Potenzials als auch hinsichtlich der Auswirkungen auf die gesundheitliche Situation, besonders mit Blick auf HIV und sexuell übertragbare Krankheiten, für die LGBT anfälliger sind als die Allgemeinbevölkerung. Angesichts des beträchtlichen Ausmaßes an Stigmatisierung, Diskriminierung und Gewalt gegen LGBT wirkt sich ihre Migration auch auf die Geographie von Gesetzesverstößen und Verbrechen aus, von Raub und körperlichem Missbrauch bis hin zu illegalem Drogenkonsum.

Wie bereits erwähnt, waren im Jahr 2019 in Russland fast 16,5 Millionen Menschen im Migrationsregister eingetragen. Also können wir davon ausgehen, dass die Zahl der LGBT-Migrant_innen allein in Russland zu diesem Zeitpunkt mehr als 300.000 Menschen (2 % aller Migrant_innen im Land) betrug.

Migration, HIV und LGBT

Von Beginn der HIV-Epidemie an war klar, dass das Virus keine Grenzen kennt, weder staatliche noch soziale. HIV-positive Menschen zu isolieren oder ihnen die Einreise in ein Land zu verweigern, ist daher weder eine wirksame Maßnahme zur Bekämpfung der Epidemie, noch erleichtert es die Unterstützung der Menschen, die selbst mit HIV leben. Andererseits sind Migrant_innen grundsätzlich eine HIV-Risikogruppe, und Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender sind eine der Zielgruppen, mit denen intensiv gearbeitet werden muss, um die Effektivität der nationalen und globalen HIV-Bekämpfung zu steigern. Das gilt auch für andere Infektionskrankheiten: Geschlechtskrankheiten, einschließlich Hepatitis B und C, und Tuberkulose.

Die nationalen Gesundheitsministerien sammeln Daten über ausländische Staatsangehörige, die im Land als HIV-positiv diagnostiziert wurden. In Russland wurden beispielsweise von 1987 bis Ende 2018 mehr als 35.000 Fälle von HIV-Infektionen unter ausländischen Staatsbürger_innen registriert²⁷. Kein Land hat jedoch Daten zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten unter Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender disaggregiert. Als Ausgangspunkt nehmen wir daher an, dass die HIV- und STI-Prävalenz unter Migrant_innen, die zur Gruppe der MSM und Transgender gehören, in etwa der Prävalenz in der Gesamtbevölkerung der Länder (bei externer Migration) oder der Region (bei interner Migration) entspricht, aus denen die Migrant_innen stammen, und innerhalb von 1-2 Jahren mindestens der HIV- und STI-Prävalenz in der Stadt/Region, in der die Migrant_innen dann leben.

Angesichts der hohen Wahrscheinlichkeit, dass Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender sexuell besonders aktiv sind, sowohl mit der lokalen Bevölkerung als auch mit Landsleuten, darunter auch als Sexarbeiter_innen, und Drogen nehmen, und der Tatsache, dass Migrant_innen oft nur begrenzten oder gar keinen Zugang zu HIV-Prävention und -Behandlung haben, kann die HIV- und STI-Prävalenz mit der Zeit die der lokalen MSM und Transmenschen übersteigen.

Laut EMIS-2017 sind unter MSM und Transmenschen, die wegen sexueller Verfolgung aus ihrem Heimatland geflohen sind und in einem anderen Land Asyl beantragt haben, ungeschützter Sex, Geschlechtskrankheiten, HIV-Infektionen und eine hohe Viruslast bedeutend weiter verbreitet.²⁸

²⁷ <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/01/Byulleten-44-VICH-infektsiya-2019-g..pdf>

²⁸ https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Tabelle: HIV- und STI-Prävalenz unter MSM in verschiedenen Ländern Osteuropas und Zentralasiens²⁹

Land	Prävalenz				Jahr der Datenerhebung
	HIV	Hepatitis B	Hepatitis C	Syphilis	
Armenien	1,9 %	0,3 %	k. A.	0,5 %	2018
Aserbaidshan	2,2 %	7,2 %	6,5 %	13,6 %	2016
Belarus	9,8 %	1,8 %	1,8 %	4,7 %	2017
Estland	6 %	k. A.	4,7 %	4,7 %	HIV: 2018 STIs: 2013
Georgien	21,5 %	k. A.	2,6 %	7,9 %	2018
Kasachstan	6,2 %	k. A.	k. A.	k. A.	2017
Kirgisistan	6,3 %	k. A.	1,6 %	7,9 %	2013
Lettland	7,8 %	k. A.	k. A.	k. A.	2010
Litauen	5,9 %	9,2 %	0,9 %	10,6 %	2016
Moldau	9 %	4,8 %	4,8 %	5,4 %	2016
Russland	7,1 % - 22,8 %	k. A.	k. A.	k. A.	2017
Tadschikistan	2 %	k. A.	4,8 %	6,3 %	2017
Turkmenistan	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Ukraine	7,5 %	k. A.	k. A.	k. A.	2018
Usbekistan	3,3 %	k. A.	4 %	1,3 %	2018

Laut dem Projekt „LaSky“ beträgt der Prozentsatz der neu entdeckten HIV-Fälle unter den Klient_innen des Projekts für MSM-Migrant_innen in Moskau 20 %, während er bei Klient_innen unter den in Moskau lebenden russischen Bürger_innen nur 10 % beträgt.³⁰

So ist davon auszugehen, dass sich allein in Russland mindestens 21.000 HIV-positive Einwander_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender aufhalten dürften (7 % der geschätzten Gesamtzahl der Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender, die mit 300.000 Menschen deutlich höher liegt). Wenn jedoch die Abschiebung HIV-positiver Menschen aus Russland nicht effektiv funktioniert (was angesichts der vorherrschenden Korruption im Land durchaus denkbar ist) und die Mehrheit der HIV-positiven Migrant_innen nicht bei den russischen Gesundheitsbehörden gemeldet ist, dürfte die Zahl der HIV-positiven Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender, die aktuell in Russland leben, näher bei 60.000 liegen.

²⁹ <https://ecom.ngo/hiv-msm-eeca/>

³⁰ T. Kazantseva, K. Vermey, A. Beloglazov & E. Zhukova. 100 years away from 90/90/90. MSM migrants in Russia's metropolitan cities need better HIV prevention, testing and care. Fast-Track Cities Conference, September 9-10, 2019 (abstract and poster presentation).

Sonstige Aspekte der Gesundheit und Sicherheit von Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender

In fast allen Ländern Osteuropas und Zentralasiens, einschließlich der baltischen Staaten, haben Migrant_innen, besonders wenn sie aus irgendeinem Grund gegen die nationalen Vorschriften für die Dokumentation ihres Aufenthalts im Land verstoßen, einen erheblich eingeschränkten oder gar keinen Zugang zu kostenloser Gesundheitsfürsorge. Darüber hinaus ist es wahrscheinlich, dass sich undokumentierte Einwander_innen aus Geldmangel oder Furcht vor Abschiebung bei medizinischen Notfällen oder bei Gewalttaten und anderen Verbrechen, denen sie zum Opfer fallen, erst gar keine Hilfe suchen.

Angaben der WHO zufolge³¹ verursacht Migration an sich grundsätzlich keine spezifischen Krankheiten, aber angesichts des eingeschränkten Zugangs zu Gesundheitsfürsorge für Migrant_innen, besonders wenn sie undokumentiert sind, und angesichts wirtschaftlicher Faktoren (fehlendes Geld zur Bezahlung der Behandlung) werden Migrant_innen viel später diagnostiziert und behandelt als die Einheimischen und viel später als nötig wäre, um möglichst effektive Hilfe zu leisten. In Russland wird die Situation auch durch das Risiko der Abschiebung verschärft, wenn es sich um eine HIV-Infektion oder Tuberkulose handelt³².

Während die HIV-Infektion langfristig eine ernsthafte Bedrohung für Migrant_innen darstellt, sehen sich Migrant_innen kurzfristig anderen Risiken und Bedrohungen gegenüber. Die WHO nennt folgende Liste von Bedrohungen und Risiken:

„Zu den Problemen, die unter neu angekommenen Flüchtlingen und Migranten am häufigsten auftreten, gehören Unfallverletzungen, Unterkühlung, Verbrennungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ... Diabetes und Bluthochdruck. ... Die Exposition von Flüchtlingen und Migranten gegenüber Risiken, die mit Bevölkerungsbewegungen verbunden sind, wie psychosozialen Störungen, Störungen der reproduktiven Gesundheit, höherer Kindersterblichkeit, Essstörungen, Drogenkonsum, Alkoholmissbrauch und Gewalt, erhöht auch ihre Anfälligkeit für nicht übertragbare Krankheiten. Das Hauptproblem bei nicht übertragbaren Krankheiten sind Unterbrechungen in der Behandlung, entweder aufgrund von mangelndem

³¹ https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/293270/Migration-Health-Key-Issues-.pdf

³² Bundesgesetz vom 30. März 1995 Nr. 38-FZ zur Verhinderung der Ausbreitung der durch das Humane Immundefizienz-Virus (HIV-Infektion) verursachten Krankheit in der Russischen Föderation.

Zugang oder betrieblichen Störungen der Gesundheitssysteme und -einrichtungen. Bevölkerungsbewegungen führen zur Unterbrechung der laufenden Behandlung, die für Menschen mit chronischen Krankheiten lebenswichtig ist.

Angehörige gefährdeter Gruppen, insbesondere Kinder, sind aufgrund schlechter Lebensbedingungen, mangelnder Hygiene und migrationsbedingter Entbehrungen anfällig für Atemwegsinfektionen und Magen-Darm-Erkrankungen und benötigen unbedingt Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung.³³

EMIS-2017 ergab, dass Migrant_innen, die aufgrund sexueller Verfolgung in ihrem Heimatland als Gelächtete und Asylsuchende gelten, nach ihrem Umzug mit größerer Wahrscheinlichkeit als einheimische LGBT ein Sexualverhalten mit hohem HIV- und STI-Risiko (z. B. Chemsex) an den Tag legen. Darüber hinaus sind in dieser Gruppe von Migrant_innen Depressionen, Selbstmordgedanken und Alkoholmissbrauch viel weiter verbreitet als bei anderen LGBT, sowohl Migrant_innen als auch Einheimischen. Diese Untergruppe von Migrant_innen fühlt sich jedoch von der LGBT-Community deutlich weniger unterstützt.³⁴

Mit dem Beginn der Corona-Pandemie blieben viele Migrant_innen nicht nur ohne die notwendige medizinische Versorgung, sondern auch ohne Arbeit: 20 bis 40 % aller Arbeitsmigrant_innen in Russland verloren im April 2020 aufgrund der staatlichen Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung ihren Arbeitsplatz³⁵.

Obwohl es keine gesonderten Fallstudien über die Auswirkungen der Quarantänemaßnahmen gegen COVID-19 auf Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender gibt, ist angesichts der doppelten Stigmatisierung – Migrant_in und LGBT – davon auszugehen, dass sie von der COVID-19-Pandemie stärker betroffen sind als Migrant_innen im Allgemeinen.

³³ <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migration-and-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>

³⁴ https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/EMIS_2017_REPORT_ECDC.pdf?_blob=publicationFile&v=1

³⁵ <https://www.finam.ru/analysis/forecasts/koronavirus-i-trudovaya-migraciya-20200626-160043/>

Ablauf und Prinzipien der Prävention und Behandlung von HIV bei Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender

Wie bei anderen Schlüsselpopulationen kann die Nutzung der Kaskade der HIV-bezogenen Dienstleistungen ein geeignetes Instrument sein, um diese Dienstleistungen zu beschreiben, zu planen und ihre Erbringung zu überwachen und zu evaluieren.

Die von UNAIDS vorgeschlagene Basiskaskade besteht aus 3 „90ern“³⁶:

- 90 % aller Menschen, die mit HIV leben, kennen ihren HIV-Status.
- 90 % aller PLHIV erhalten eine ARV-Therapie.
- 90 % aller Personen, die eine ARV-Therapie erhalten, haben eine nicht nachweisbare Viruslast erreicht.

Alle drei Stufen der Kaskade sind miteinander verbunden und die eine kann ohne die andere nicht erreicht werden. Der wichtigste Schwerpunkt der Arbeit mit Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender ist die Bereitstellung erschwinglicher und regelmäßiger HIV-Tests. Ohne Tests ist es unmöglich, die Infizierten in die Behandlung einzubeziehen und so nicht nur ihre Gesundheit zu schützen, sondern auch eine weitere Ausbreitung der Infektion zu verhindern.

Die Praxis zeigt, dass die Schaffung von Teststellen, selbst wenn sie kostenlos und niedrigschwellig sind, allein nicht ausreicht. Um Massentests und regelmäßige freiwillige Tests möglich zu machen, müssen die Vertreter_innen der Zielgruppen verstehen, was HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten sind, welche Risiken bestehen und wie sie ihre Gesundheit schützen können. Das heißt, wir brauchen Aufklärungsprogramme über Prävention. Darüber hinaus müssen die Betroffenen eine Motivation besitzen, sich testen zu lassen, vor allem regelmäßig. Die Grundlage dieser Motivation ist die Verfügbarkeit einer wirksamen Behandlung unter Wahrung der Rechte und Besonderheiten des Betroffenen, wenn eine Infektion entdeckt wird. Und noch etwas: Diejenigen, die Hilfe erhalten, müssen ihre Erfahrungen teilen, anderen Mitgliedern der Community zeigen, dass die Hilfe echt, freundlich und wirksam ist, und so das Gesundheitsbewusstsein der Community schärfen, indem sie andere dazu bewegen, sich testen zu lassen und, falls nötig, mit einer Behandlung zu beginnen. So wird die Kaskade zu einem Kreislauf der Unterstützung, in dem jede Stufe die anderen unterstützt.

³⁶ <https://www.unaids.org/en/resources/909090>

Nachfolgend finden Sie Empfehlungen zur Organisation und Durchführung der Arbeit mit Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender, welche die WHO-Ziele des Globalen Aktionsplans zur Förderung der Gesundheit von Geflüchteten und Migrant_innen³⁷ mit den Empfehlungen von MSMIT³⁸ und TRANSIT verknüpfen³⁹.

1. Machen Sie ein Projekt mit der Community, nicht für die Community. Die Organisation sollte sich gegenüber den Klient_innen nicht paternalistisch verhalten. Suchen und beteiligen Sie die führenden Köpfe der Community.

Die äußere Umgebung ist wichtig. Die Allgegenwärtigkeit von Gewalt und Diskriminierung sowie die generelle Stigmatisierung in der Gesellschaft können dazu führen, dass sich nur wenige Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender trauen, Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen. Die Bereitschaft der lokalen LGBT-Community, Migrant_innen aufzunehmen und sie nicht zu stigmatisieren, ist eine Grundvoraussetzung zur erfolgreichen Sozialisierung von MSM und Transmenschen im Zielland.

Noch wichtiger ist jedoch die Art und Weise, wie Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender selbst mit PLHIV und Organisationen zur Prävention und Behandlung von HIV umgehen. Daher muss der erste Schritt zur Schaffung eines freundlichen Umfelds sein, Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender selbst in die Arbeit einzubeziehen, ob bei der Beurteilung der Lage oder der Planung und Durchführung von Projekten. Menschen aus der Community sollten als Freiwillige und Projektmitarbeiter_innen rekrutiert werden. Dazu müssen Sie natürlich Ihre Mitarbeiter_innen entsprechend vorbereiten und schulen und Ihren Mitarbeitern_innen und den Freiwilligen aus der Community bei ihrer Arbeit zur Seite stehen.

Auf die gleiche Weise schulen und sensibilisieren Sie die Mitarbeiter_innen Ihrer Partnerorganisationen.

Die Vielfalt Ihres Teams sollte die Vielfalt Ihrer Klient_innen und Partnerorganisationen widerspiegeln!

³⁷ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_25-en.pdf

³⁸ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

³⁹ <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

2. Das Ziel der Arbeit sollte nicht nur die Unterstützung in gesundheitlichen Fragen sein, sondern auch die Integration von Migrant_innen in die lokale LGBT-Community und die Gesellschaft im Allgemeinen, damit die Migrant_innen bei der Lösung ihrer Probleme und der Erfüllung ihrer Bedürfnisse unabhängiger werden.

Alle Dienstleistungen und Informationsmaterialien sollten so geplant werden, dass Ihre Klient_innen die Funktionsweise von Organisationen und Systemen in der Gesellschaft und die Lebensrealität der lokalen LGBT-Community besser nachvollziehen können. Hilfe beim Erlernen der lokalen Kultur, Verhaltensnormen und Sprache ist wichtig für eine rasche Integration.

Eine ordentliche Beratung und Weiterleitung der Klient_innen schon während der Umzugsvorbereitungen und nach dem Umzug, wenn sie bereits im Zielland leben, ist sinnvoller, als den Klient_innen die ganze Arbeit abzunehmen.

Finanzielle Grundkenntnisse, die Fähigkeit, Geld zu sparen und Einkäufe bewusst zu tätigen, können ein Schlüsselfaktor für die Sicherheit der/des Migrant_in im Zielland sein, da viele notwendige Dienstleistungen nur gegen Geld erhältlich sind.

Schutz und Hilfe bei körperlicher Gewalt und sonstigen kriminellen Handlungen ist ein weiterer wichtiger Schwerpunkt der Arbeit mit Migrant_innen, besonders wenn sie die Sprache nicht sprechen oder sich ohne die erforderlichen Dokumente im Land aufhalten.

3. Wissensmanagement: Sammeln Sie nicht nur Statistiken, sondern auch Geschichten, und teilen Sie Ihre Daten stets auch mit der Community und mit Partnerorganisationen.

Es ist wichtig, die Lage regelmäßig zu bewerten. Zunächst müssen Sie Daten erheben, die Ihnen bei Ihrer eigenen Arbeit helfen. Als ersten Schritt sollten Sie untersuchen, mit welchen Problemen Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender in Ihrer Stadt hauptsächlich konfrontiert sind, was ihr Wissensstand zu HIV und Geschlechtskrankheiten ist und welche riskanten Verhaltensweisen sie womöglich aufweisen, und eine Liste von Gesundheitseinrichtungen, Anwält_innen und NGOs erstellen, die ihre Dienste pro bono anbieten.

Die Kenntnisse, Informationen und Fähigkeiten, die von den Projektmitarbeiter_innen gesammelt werden, sollten an die Community weitergegeben werden, damit sie dort in die Tat umgesetzt werden können. Informationen können einfach in Textform (gedruckt, als Audiodatei oder elektronisch) weitergegeben werden, aber die Bereitschaft, sein Handeln danach auszurichten, lässt sich am besten anhand von Beispielen anderer Menschen in der Community fördern. Diese Beispiele können als Geschichten gesammelt und dann mit anderen Mitgliedern der Community geteilt werden, vorzugsweise durch diejenigen, die sie erlebt haben.

Die Entwicklung von Projekten zur gegenseitigen Unterstützung ist der beste Weg, Wissen und Fähigkeiten an die Gemeinschaft weiterzugeben. Die Förderung von Beratung und Unterstützung durch Peers, Netzwerke von Rechtsberater_innen und Sanitäter_innen, die Beteiligung an der Moderation von Gruppen in sozialen Netzwerken und Mailinglisten, Selbsthilfegruppen sowie psychologische Unterstützung zum Aufbau guter Beziehungen zu Familienmitgliedern und Arbeitgeber_innen – all dies sind Beispiele für Kanäle zum Transfer von Wissen und Erfahrung in die Community und die Steigerung ihres Potenzials zur Selbstvertretung ihrer Interessen.

Die Umsetzung von Wissen in Taten ist sowohl für die Community als auch für die Partnerorganisationen wichtig. Für die effektive Arbeit mit Migrant_innen kann es wichtig sein, Partnerschaftsprojekte und Netzwerke zu entwickeln, zu denen LGBT-Organisationen und Aktivist_innen aus den Herkunfts- und Zielländern der Migrant_innen, lokale medizinische Einrichtungen, Menschenrechtler_innen sowie Organisationen und Agenturen der Vereinten Nationen (UNAIDS, WHO, ILO und andere) und lokale Gesundheits- und Sozialämter gehören.

Seien Sie kein_e Einzelkämpfer_in, beziehen Sie alte und neue Partner- und Geberorganisationen schon in der Vorbereitungsphase in jedes neue Projekt ein. Partner- und Geberorganisationen müssen sich selbst in ihrer neuen Aufgabe wiedererkennen. Auf diese Weise erhalten Sie mehr Ressourcen und sonstige Unterstützung.

4. Lernen Sie potenzielle Klient_innen kennen, bevor sie überhaupt im Land ankommen.

Bekanntermaßen ist die Verhinderung einer HIV-Infektion kostengünstiger als die Behandlung von bereits Infizierten. Dasselbe Prinzip kann auch im Umgang mit Migrant_innen angewandt werden: Man bereitet die/den zukünftige_n Auswander_in

auf die Schwierigkeiten und Herausforderungen vor, mit denen er oder sie bei der Ankunft im Zielland konfrontiert werden könnte. Lernen Sie LGBT-Organisationen und HIV-Hilfsorganisationen in anderen Ländern kennen, aus denen (oder in die) Migrant_innen kommen. Tauschen Sie Informationen über Ihre Klient_innen aus: die Gründe für die Migration, die riskanten Verhaltensweisen, die sie womöglich in ihrem Heimatland aufweisen, und die Verhaltensweisen, die sie in ihrem Zielland zeigen, ihren Wissensstand zum Thema Gesundheit, die verfügbaren Gesundheits- und Rechtsdienstleistungen, wie Migrant_innen diese in ihrem Zielland in Anspruch nehmen können und an wen sie sich in ihrem Heimat- und Zielland in Notfällen wenden können. Geben Sie denjenigen, die eine Auswanderung in Ihr Land planen, Ihre Kontaktdaten oder veranstalten Sie mit einer lokalen Organisation ein gemeinsames Webinar (oder persönliche Beratungen) für zukünftige Migrant_innen darüber, wie sie sich besser auf den Umzug vorbereiten können.

5. Bieten Sie Dienstleistungen an, die auch aus der Ferne genutzt werden können, ohne direkten Kontakt zu den Mitarbeiter_innen.

Es gibt Dienstleistungen, die nur vor Ort in Anspruch genommen werden können. Dazu zählen unter anderem Röntgenaufnahmen der Lunge. Ein HIV- oder STI-Test kann jedoch auch ohne den Besuch einer Beratungsstelle oder einer medizinischen Einrichtung durchgeführt werden (obwohl Sie für die Behandlung weiterhin eine_n Ärzt_in aufsuchen müssen). Praktisch alle Beratungs-, Begleit- und Schulungsdienstleistungen können sowohl persönlich als virtuell durchgeführt werden. Neben der Veröffentlichung von Informationen auf der Website ist es möglich, Chatbots, Telegram- und YouTube-Kanäle, Gruppen in Facebook und Vkontakte, E-Mail- und Messenger-Newsletter einzurichten und Online-Beratungen und -Schulungen anzubieten. Es ist auch möglich, kontaktlose Dienstleistungen anzubieten, indem z. B. ein HIV-Speicheltest online bestellt, der/dem Klient_in per Post zugestellt und mit Unterstützung eines Beraters über Skype durchgeführt wird. Durch die Einrichtung von Online-Angeboten zur Beratung, Schulung und Begleitung können diese Dienstleistungen in ihrer Reichweite erhöht und für Migrant_innen bequemer und akzeptabler gestaltet werden. Außerdem bietet dies den Vorteil, dass die Dienstleistungen z. B. auch während eines Corona-Lockdowns weitergehen können.

6. Sprechen Sie eine Sprache, die Ihre Klient_innen verstehen.

Viele Migrant_innen verfügen nur über geringe Kenntnisse der lokalen Sprache oder verstehen bestimmte Redewendungen, Abkürzungen oder Begriffe nicht, die den

Einheimischen geläufig sind. Deshalb lohnt es sich, Infomaterialien so einfach und kurz wie möglich zu gestalten und bei Beratungen sorgfältig zu prüfen, wie viel die/der Klient_in von dem verstanden hat, was die/der Berater_in gesagt hat. Ideal wäre es natürlich, wenn eine_r der Mitarbeiter_innen die Muttersprache der/des Klient_in beherrscht. Eine andere Möglichkeit sind die Verwendung geeigneter Infomaterialien aus den Heimatländern der Migrant_innen oder Unterstützungsabsprachen mit Berater_innen von LGBT-Organisationen aus diesen Ländern für den Fall, dass die/der Klient/in in ihrer/seiner Muttersprache beraten werden muss.

7. Psychische Gesundheit ist genauso wichtig wie körperliche Gesundheit.

Der Umzug in ein neues Land ist immer mit Stress verbunden. Ein weiterer großer Stressfaktor ist das Erleben von Gewalt, Diskriminierung oder Stigmatisierung. Auch Einsamkeit und Sorge um Verwandte und Freund_innen, die in der Heimat zurückgeblieben sind, können sehr belastend sein. Eine Krankheit, die in einem fremden Land auftritt, ist immer schlimmer, weil ein_e Migrant_in womöglich nicht weiß, wen und wie sie/er um Hilfe bitten kann, oder weil sie/er kein Geld und keine Verwandten hat, die ihr/ihm in ihrem/seinem Heimatland helfen würden.

Depressionen sind unter Migrant_innen weit verbreitet und treten bei etwa 16 % von ihnen auf⁴⁰. Das ist um ein Vielfaches höher als der Weltdurchschnitt: Laut WHO sind 3 % bis 7 % der Weltbevölkerung depressiv. Für Russland liegt diese Zahl im Durchschnitt bei 5,5 %.⁴¹

Stress und Depressionen sind schwerwiegende Risikofaktoren für die Einhaltung des Testprogramms und der ARV-Therapie bei PLHIV, für den Konsum von Alkohol und anderen psychoaktiven Substanzen und, was auch sehr wichtig ist, für Impulskäufe (d. h. unüberlegtes Geldausgeben).

⁴⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163821/>

⁴¹ <https://www.kommersant.ru/doc/3253726>

Anhang 1: Welche Unterstützung können MSM und transsexuelle Migrant_innen in Bezug auf ihre sexuelle Gesundheit erhalten?



Armenien

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	- Nationales Zentrum für Infektionskrankheiten Hotline: +37410 61 08 20 Website: http://www.armaids.am/ru/ - Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	Nur für diejenigen, die sich legal im Land aufhalten! - Nationales Zentrum für Infektionskrankheiten Hotline: +37410 61 08 20 Website: http://www.armaids.am/ru/
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Nein	
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Nein	
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	- Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Nur bei NGOs. - Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	Nur in Zentren für psychische Gesundheit verfügbar, nicht auf bestimmte Gruppen spezialisiert. - Eriwan: Zentrum für psychische Gesundheit „Avan“ Tel.: +374-60-860108 - Gyumri: JSC „Gyumri Zentrum für psychische Gesundheit“ Tel.: +374-312-56830 - Stadt Sevan: „Sevan Mental Health Center“ GAG Tel.: +374-261-22101

Armenien

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	Nur bei NGOs. - Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Ja	Nur bei NGOs. - Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Ja	Nur bei NGOs. - Humanitäre NGO „Neue Generation“ Tel.: +37460 37 89 89 89, +37455 47 89 80 Website: https://ngngo.net/en/public-health/
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Nein	



Karte

Belarus

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	<p>Polikliniken, Zentren für Hygiene, Epidemiologie und öffentliche Gesundheit. Schnelltests sind nur bei NGOs möglich.</p> <p>- Minsk: Stadtkrankenhaus für klinische Infektionskrankheiten Tel.: +37517 334-14-52</p> <p>- Minsk: Republikanisches Zentrum für Hygiene und Epidemiologie Tel.: +375 17 398 74 43</p> <p>- NGO „Vstrecha“, Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/</p>
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	<p>Nur für Ausländer_innen mit einer Aufenthaltserlaubnis.</p> <p>- Minsk: Republikanisches Zentrum für Hygiene und Epidemiologie, Tel.: +375 17 398 74 43</p> <p>- NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/</p>
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Nein	
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	<p>Nur für Ausländer_innen mit einer Aufenthaltserlaubnis.</p> <p>Für Menschen ohne Papiere: nur im Falle einer ernsthaften Bedrohung ihres Lebens in einem öffentlichen Krankenhaus verfügbar.</p> <p>NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/</p>
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	<p>Bei den staatlichen medizinischen Einrichtungen nur für Menschen mit einer Aufenthaltserlaubnis.</p> <p>Menschen ohne Papiere können sich an eine NGO wenden.</p> <p>- NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung, und Schnelltests) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/</p>

Belarus

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Nur für Menschen mit einer Aufenthaltserlaubnis. - NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	Nur für Menschen mit einer Aufenthaltserlaubnis. Kostenlos nur in Zentren für psychische Gesundheit und nicht auf bestimmte Gruppen spezialisiert. - NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	Nur bei NGOs. - Online-Rechtshilfemechanismus Website: https://hiv-prava.by/ - Offene Gesellschaft „Belarussisches Helsinki-Komitee“ Website: https://www.belhelcom.org/ru/for-people
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Nein	
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Nein	Nur für Transmenschen. Die Unterstützung ist durch die Laufzeit des Projekts begrenzt (bis Dezember 2020). - TGBelarus Facebook: https://www.facebook.com/groups/helptgbelarus
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Ja	Nur für Ausländer_innen mit einer Aufenthaltserlaubnis. - NGO „Vstrecha“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +375 17 397 27 18 Website: https://www.vstrecha.by/ - TGBelarus (Ärztliche Beratung) Facebook: https://www.facebook.com/groups/helptgbelarus



Karte

Estland

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	<p>Für alle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nationales Institut für Gesundheit Website: https://www.hiv.ee/ru/projdite-testirovanie/gde-mozhno-projti-testirovanie-na-vich/ - Tallinn, Estnisches Netzwerk der PLHIV Website: www.ehpv.ee - Tallinn, Infektionszentren bei LTKH Website: www.keskhaigla.ee - Narva, „Narva Haigla“ Website: www.narvahaigla.ee - Tartu, „Tartu kliinik“ Website: www.kliinikum.ee - Pärnu, „Pärnu Haigla“ Website: https://www.ph.ee/glavnaja
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	<p>Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tallinn, Estnisches Netzwerk der PLHIV (Ärztliche Beratung) Website: www.ehpv.ee
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Tallinn, Estnisches Netzwerk der PLHIV (Ärztliche Beratung) Website: www.ehpv.ee
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Tallinn, Estnisches Netzwerk der PLHIV (Ärztliche Beratung) Website: www.ehpv.ee
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Nein	

Estland

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	Für alle. - Nationale Menschenrechtszentren Website: https://humanrights.ee/ru/teemad/pagulased/varjupaigataotlejate-noustamine/
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Ja	Für alle. - Nationale Menschenrechtszentren Website: https://humanrights.ee/ru/teemad/pagulased/varjupaigataotlejate-noustamine/
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Nein	
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Nein	



Karte

Georgien

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	HIV-positiven Personen kann eine Aufenthaltserlaubnis verweigert werden.
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	Für alle zugänglich. - NGO „Equality Movement“ Website: http://www.equality.ge/en/ - NGO „Tanadgoma“ Hotline: +995 32 2 25 18 19 Website: http://www.tanadgoma.ge/
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. - NGO „Tanadgoma“ (Ärztliche Beratung oder Begleitung in einer medizinischen Einrichtung, falls erforderlich) Hotline: +995 32 2 25 18 19 Website: http://www.tanadgoma.ge/
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Ja	- NGO „Tanadgoma“ Hotline: +995 32 2 25 18 19 Website: http://www.tanadgoma.ge/
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. - NGO „Tanadgoma“ Hotline: +995 32 2 25 18 19 Website: http://www.tanadgoma.ge/
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Nein	

Georgien

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	<p>Nur bei NGOs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - NGO „Equality Movement“ (für LGBT-Menschen) E-mail: info@equality.ge Tel.: +995 32 247 97 48 - NGO „Women's Initiatives Supporting Group“ (für Transmenschen) Tel.: +995 32 237 14 15 - TEMIDA Queer Association (Soziale und psychosoziale Unterstützung für Transmenschen) Facebook: https://www.facebook.com/Temida.LGBTQI - NGO „Rights Georgia“ (Rechtshilfe für alle Migrant_innen) Website: https://article42.ge/en
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Nein	
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Ja	<p>Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - NGO „Tanadgoma“ Hotline: +995 32 2 25 18 19 Website: http://www.tanadgoma.ge/
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Nein	



Karte

Kasachstan

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. Einige Testangebote sind für alle kostenpflichtig. - Republikanisches AIDS-Zentrum Website: http://www.kncdiz.kz/ - Kasachischer Verband der PLHIV (Ärztliche Beratung) Tel.: +7 727 225 225 78 38 Website: http://plwh.kz/
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. Die Verfügbarkeit von Medikamenten ist begrenzt. - Republikanisches AIDS-Zentrum Website: http://www.kncdiz.kz/ - Kasachischer Verband der PLHIV (Ärztliche Beratung) Tel.: +7 727 225 225 78 38 Website: http://plwh.kz/
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Nein	
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Nein	
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. - Städtische AIDS-Zentren Die Adressen unter: http://www.kncdiz.kz/

Kasachstan

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Nur Syphilis. Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. Nur über das zuständige Gesundheitsamt am Ort der Registrierung mit obligatorischem Krankenhausaufenthalt. - Almaty Tel.: +7 727 274 01 95, +7 727 274 09 42 Website: https://www.almaty-kvd.kz/index.php?lang=ru - Nur Sultan (Astana) Tel.: +7 7172 22 70 70 Website: https://mgb3.kz/ru/
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. - AIDS Zentrum Website: https://key-help.mentalcenter.kz/ru
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten. - „Menschenrechtsbüro“ Website: https://bureau.kz
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Nein	
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Nein	
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Nein	



Karte

Kirgisistan

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/ - NGO „Association Gegen AIDS“ Website: http://antiaids.org.kg/ - Republikanisches AIDS Zentrum Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - AIDS Zentrum Bishkek Tel.: +996 312 486 617
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Republikanisches AIDS Zentrum Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - AIDS Zentrum Bishkek Tel.: +996 312 486 617 - NGO „Kyrgyz Indigo“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Nein	
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Republikanisches AIDS Zentrum Facebook: https://www.facebook.com/aidscenter.kg/ - NGO „Kyrgyz Indigo“ (Ärztliche Beratung) Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/

Kirgisistan

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	- NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Ja	- NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Ja	- NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Ja	- NGO „Kyrgyz Indigo“ Tel.: +996 555 23 12 15 Website: https://indigo.kg/



Karte

Moldau

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	<p>- Chişinău, NGO „GENDERDOC-M“ Tel.: + 373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Website: http://gdm.md/</p> <p>- Chişinău, NGO „Initiativa Pozitiva“ Tel.: +373 22 00 99 74 Website: https://www.positivepeople.md/</p> <p>- Belci, NGO „ATIS-Balti“ Facebook: https://www.facebook.com/ykAtis.Balti</p>
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	<p>- Chişinău, NGO „GENDERDOC-M“ (Ärztliche Beratung) Tel.: + 373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Website: http://gdm.md/</p>
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Nein	
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	<p>Nur für Menschen, die sich legal im Land aufhalten und nur mit einer Krankenversicherung.</p> <p>- Chişinău, NGO „GENDERDOC-M“ (Ärztliche Beratung) Tel.: + 373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Website: http://gdm.md/</p>
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	<p>Nur bei NGOs.</p> <p>- Chişinău, NGO „GENDERDOC-M“ (Ärztliche Beratung) Tel.: + 373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Website: http://gdm.md/</p>
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	<p>- Chişinău, NGO „GENDERDOC-M“ (Ärztliche Beratung) Tel.: + 373 22 28 88 61, +373 22 28 88 63 Website: http://gdm.md/</p>
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Nein	

Moldau

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	<p>- Chişinău, NGO „Initiativa Pozitiva“ Tel.: +373 22 00 99 74 Website: https://www.positivepeople.md/</p> <p>- Institut für Menschenrechte (IDOM) Tel.: +373 22 838 408 Facebook: https://www.facebook.com/drepturileomuluiMoldova/</p> <p>- Anwaltszentrum (Centrul de Drept al Avocaţilor) Website: https://cda.md/index.php/en/</p>
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Nein	
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Nein	
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Nein	



Karte

Russland

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Ja	Nur für Migrant_innen, die in Russland eine offizielle Arbeitserlaubnis haben
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Ja	Es gibt Fälle, in denen HIV-positive Ausländer_innen vor Gericht die Möglichkeit erhalten, im Land zu bleiben.
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	- NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	Aufgrund der COVID-19-Pandemie, hat die NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) bis Ende 2020 die Möglichkeit, Migrant_innen aus EECA-Region zwei Monate lang kostenlos ARV-Behandlung zukommen zu lassen. - NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Ja	- Moskau, „H-Clinic“ Website: https://h-clinic.ru/
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	- NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Nur bei NGOs. - NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	Die Behandlung ist kostenpflichtig, aber es gibt LGBT-freundliche Ärzt_innen. - NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	- NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/ - Nationale Assoziation „Russisches LGBT-Netzwerk“ Website: https://www.lgbtnet.org/ru/newseng/psihologicheskaya-konsultaciya - St. Petersburg, von Mensch zu Mensch (Gruppe Geschlechterpsychologen) Facebook: https://www.facebook.com/groups/psygender/

Russland

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	Nur bei NGOs. - Moskauer LGBT-Initiative „Stimul“ Hotline für Krisensituationen: 8 800 707 69 42 Tel.: +7 495 968 35 63 Website: https://www.msk-stimul.eu/ - Nationale Assoziation „Russisches LGBT-Netzwerk“ Website: https://www.lgbtnet.org/ru/newseng/psihologicheskaya-konsultaciya
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Ja	Nur bei NGOs. - „Moskau Community Center LGBT“ Tel.: +7 977 456 04 37 Website: https://mcc-lgbt.com/ru/queer-house/
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Ja	Nicht in allen Städte und nur bei NGOs. - Jekaterinburg, „LGBT-Ressourcenzentrum“ Website: https://center-r.com/
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Ja	Nur bei NGOs. - St. Petersburg, von Mensch zu Mensch (Gruppe Geschlechterpsychologen) Facebook: https://www.facebook.com/groups/psygender/ - Novosibirsk, „T9“ Website: https://ru.t9nsk.org/ - NGO „PSIOS“, Projekt LaSky (Moskau) Website: https://lasky.ru/



Karte

Ukraine

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
1. Strafrechtliche Sanktionen für freiwilligen homosexuellen Geschlechtsverkehr	Nein	
2. Obligatorische HIV-Tests bei der Einreise in das Land	Nein	
3. Risiko der Abschiebung, wenn HIV nach der Einreise festgestellt wird	Nein	
4. Kostenlose HIV-Diagnose	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - AIDS-Zentrum - Für Kiew, Charkow, Dnipro, Krivoy Rog, Chernigow: „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - Online-Anmeldung für Diagnostik von HIV, Hepatitis C und Geschlechtskrankheiten (8 Städte) Website: https://gettest.com.ua - Saporischja: BF „Gender Z“ Website: https://genderz.org.ua - Odessa, Nikolaev, Kherson: LGBT-Organisation „Liga“ Website: https://lgbt.com.ua
5. Kostenlose ARV-Therapie	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - AIDS-Zentrum - Für Kiew, Charkow, Dnipro, Krivoy Rog, Chernigow: „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv - Saporischja: BF „Gender Z“ Website: https://genderz.org.ua - Odessa, Nikolaev, Kherson: LGBT-Organisation „Liga“ Website: https://lgbt.com.ua - In allen größeren Städten der Ukraine Regionalbüros von „100% Life“ (Netzwerk von Menschen, die mit HIV leben) Website: https://network.org.ua
6. Möglichkeit, eine ARV-Therapie auf eigene Kosten zu kaufen	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - In allen größeren Städten der Ukraine Regionalbüros von „100% Life“ (Netzwerk von Menschen, die mit HIV leben) Website: https://network.org.ua

Ukraine

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
7. Kostenlose medizinische Versorgung für PLHIV (außer ARV-Therapie)	Ja	<p>- In allen größeren Städten der Ukraine Regionalbüros von „100% Life“ (Netzwerk von Menschen, die mit HIV leben) Website: https://network.org.ua</p> <p>- Für Kiew, Charkow, Dnipro, Krivoy Rog, Chernigow: „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv</p>
8. Freie STI-Diagnostik (Syphilis, Gonorrhö)	Ja	<p>- Für Kiew, Charkow, Dnipro, Krivoy Rog, Chernigow: „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv</p> <p>- Saporischja: BF „Gender Z“ Website: https://genderz.org.ua</p> <p>- Odessa, Nikolaev, Kherson: LGBT-Organisation „Liga“ Website: https://lgbt.com.ua</p>
9. Kostenlose Behandlung von STIs (Syphilis, Gonorrhö)	Nein	
10. Kostenlose spezialisierte Versorgung bei Depressionen und anderen psychischen Störungen	Ja	<p>- Für Kiew, Charkow, Dnipro, Krivoy Rog, Chernigow: „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv</p> <p>- Saporischja: BF „Gender Z“ Website: https://genderz.org.ua</p> <p>- Odessa, Nikolaev, Kherson: LGBT-Organisation „Liga“ Website: https://lgbt.com.ua</p>
11. Kostenlose Rechtsberatung und Beratung in Fällen von Gewalt oder Menschenrechtsverletzungen	Ja	<p>- Nationales Netzwerk von Rechtsanwaltsgehilf_innen (MSM/LGBTIQ) Facebook: https://www.facebook.com/paralegals.ua</p>

Ukraine

Frage/Bedingung	Situation	Erläuterung und Kontakte
12. Kostenlose Unterkunft (Shelter) im Falle von Gewalt, Obdachlosigkeit oder anderen Problemen	Ja	Nur bei NGOs. - Kiew, „ALIANCE.GLOBAL“ Website: http://ga.net.ua Facebook: https://www.facebook.com/AllianceGlobalKyiv
13. Versorgung mit Lebensmitteln und/oder finanzielle Unterstützung	Nein	
14. Kostenlose endokrinologische Beratung für Transmenschen	Ja	Alle über eine NGO. Für Menschen, die eine Aufenthaltserlaubnis haben, durch Hausärzt_innen. - NGO „Kogorta“ Facebook: https://www.facebook.com/cohort.ngo - NGO „Trans*Generation“ Facebook: https://www.facebook.com/groups/transgeneration



Karte

Anhang 2: Sicherheit und Gesundheit. Handbuch für Sozialarbeiter_innen, die mit Migrant_innen aus der Gruppe der MSM und Transgender arbeiten

Mit diesem Handbuch möchten wir Sozialarbeiter_innen und Peer Educators unterstützen, die mit zukünftigen oder aktuellen Migrant_innen arbeiten, die zur Gruppe der MSM und Transgender gehören. Es enthält bestimmte Maßnahmen zur Reduzierung der Gesundheits- und Sicherheitsrisiken, denen Migrant_innen während ihres Umzugs und bei der Ankunft in ihrem Zielland ausgesetzt sind.

Vor dem Umzug

- Sammeln Sie Informationen über die Verfügbarkeit medizinischer, psychologischer und rechtlicher Hilfe in Ihrem Zielland.
- Finden Sie heraus, welche Gesundheitsnachweise Sie für die Einreise und den Aufenthalt im Land benötigen, machen Sie die erforderlichen Tests und holen Sie die notwendigen Bescheinigungen ein.
- Finden Sie die Adressen von Organisationen, die LGBT-Migrant_innen in ihrem Zielland medizinischen, psychologischen und rechtlichen Beistand bieten.
- Machen Sie einen HIV-Test.
- Machen Sie einen STI-Test.
- Wenn Sie eine Geschlechtskrankheit haben, lassen Sie sie behandeln.
- Wenn Sie HIV-positiv sind, melden Sie sich beim AIDS-Zentrum an, beginnen Sie eine ARV-Therapie, informieren Sie sich über das Risiko der Abschiebung von Menschen mit HIV aus Ihrem Zielland und treffen Sie nach dem Umzug eine Entscheidung über die ARV-Therapie (direkt in Ihrem Zielland oder in dem Land, dessen Staatsangehörigkeit Sie besitzen).
- Wenn Sie über einen längeren Zeitraum eine ARV-Therapie oder andere Medikamente einnehmen, informieren Sie sich über die Regeln für die Einnahme von Medikamenten für den persönlichen Gebrauch.
- Bitten Sie eine_n Freund_in, einen Verwandten oder eine lokale LGBT-Organisation, Ihren Umzug zu überwachen (hinterlassen Sie Informationen darüber, wohin Sie reisen und mit welchem Verkehrsmittel, und dass Sie diese Person innerhalb von 24 Stunden nach dem Umzug kontaktieren und ihr mitteilen werden, dass es Ihnen gut geht).
- Am besten kontaktieren Sie direkt eine LGBT-Organisation in Ihrem Zielland und klären ab, an welche_n Mitarbeiter_in Sie sich nach dem Umzug wenden können und wie, wenn Sie medizinische, psychologische oder rechtliche Hilfe benötigen.

Während des Umzugs

- Nehmen Sie Ihre wichtigen Dokumente, einschließlich der notwendigen Gesundheitszeugnisse und Rezepte mit und tragen Sie diese stets bei sich, am besten in einer Plastikhülle oder einem Ordner.
- Führen Sie keine größeren Geldbeträge in bar mit sich, bezahlen Sie größere Beträge lieber mit Karte. Ihr Bargeldvorrat sollte nur so viel sein, wie Sie für die Fahrt von zu Hause zum Bahnhof/Flughafen, das Mittagessen vor der Abreise und die Fahrt vom Ankunftsbahnhof/-flughafen zum neuen Wohnort im Zielland brauchen, plus einen kleinen Betrag für unvorhergesehene Ausgaben.
- Wenn Sie über einen längeren Zeitraum eine ARV-Therapie oder andere Medikamente einnehmen müssen, verstauen Sie genug Medikamente für eine Woche im Handgepäck, falls Ihr Gepäck beim Umzug verloren geht.
- Nehmen Sie 2-4 medizinische Masken mit.
- Haben Sie genug Geld auf Ihrem Handy, damit Sie im Roaming für 1-2 Tage das Internet nutzen und/oder für 15 Gesprächsminuten telefonieren können.
- Laden Sie Ihr Telefon vollständig auf und lassen Sie die Akkuladung während der Reise nicht unter 50 % fallen.

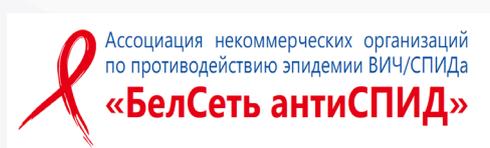
Nach dem Umzug

- Finden Sie heraus, ob Sie in Ihrem Zielland Anspruch auf eine kostenlose Krankenversicherung haben, und wenn ja, lesen Sie die Police sorgfältig durch.
- Wenn Ihnen keine kostenlose Krankenversicherung zur Verfügung steht, schließen Sie eine Krankenversicherung ab, die zumindest die medizinische Notfallversorgung abdeckt.
- Wenn Sie nach Sexpartner_innen suchen möchten, wenden Sie sich an Ihre örtliche LGBT-Organisation, um Informationen über die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen für Bekanntschaften im Internet, in Clubs und anderswo zu erhalten.
- Verwenden Sie unbedingt Kondome, da HIV und andere Infektionen nicht nur ein Gesundheitsrisiko, sondern auch zusätzliche Kosten verursachen und in Russland auch ein Abschieberisiko darstellen.
- Wenn möglich, beginnen Sie mit einer HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP).
- Lassen Sie sich mindestens alle 6 Monate auf HIV und sexuell übertragbare Krankheiten testen. Wenden Sie sich im Falle einer HIV-Infektion an eine nichtstaatliche HIV-Beratungsstelle, um zu erfahren, wie Sie mit einer ARV-Therapie beginnen können und wo Sie bei sexuell übertragbaren Krankheiten rechtzeitig eine Behandlung erhalten.
- Bewahren Sie die Kontaktdaten von LGBT-Organisationen auf, die Ihnen bei medizinischen Notfällen, nach Gewalttaten oder bei einer Verletzung Ihrer Rechte weiterhelfen können.

Autor: Gennady Roshchupkin

Besonderer Dank für die Hilfe bei der Datenerhebung: Andrey Chernyshev, „Alliance Global“, Ukraine; Nino Tsereteli, „Tanadgoma“, Georgien; Sergey Gabrielyan, „New Generation“, Armenien; Oleg Eryomin, Association „BelSet Anti-AIDS“, Belarus; Adilet Alimkulov, „Kyrgyz Indigo“, Kirgisistan; Andrey Beloglazov, Projekt „PSIOS“/„LaSky“, Russland; Lachin Aliev, „Estonian Network of PLHIV“, Estland; Vitaly Vinogradov, „Global Health Research Center of Central Asia“, Kasachstan; Anastasia Danilova, „GenderDoc-M“, Moldau.

Partner_innen:



© Deutsche AIDS-Hilfe e. V. 2020
Wilhelmstraße 13810963 Berlin
Tel. (030) 69 00 87-0 Fax (030) 69 00 87-42
www.aidshilfe.de | dah@aidshilfe.de

Grafik und Layout: Veta Hegai