

FORUM MENSCHENRECHTE



AG Rechte von Frauen und LSBTI*

Perspektivenpapier zu den Lehren aus der Corona-Krise (Stand: April 2021)

Vorbemerkung: Die AG Rechte von Frauen und LSBTI im Forum Menschenrechte befasst sich mit den Menschenrechten von Frauen und LSBTI*- in Deutschland und weltweit. Mit „Frauen“ sind grundsätzlich alle Personen gemeint, die sich als Frauen definieren: heterosexuelle Frauen, Lesben, trans Frauen, bisexuelle Frauen und intergeschlechtliche Menschen, die in der weiblichen Geschlechtsrolle leben.*

Ist-Zustand

Das GG garantiert in Artikel 3 die Gleichberechtigung von Frauen und Männern und erlaubt in seiner Fassung von 1994, dass der Staat die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern fördert und auf die Beseitigung bestehender Nachteile hinwirkt. Von einer tatsächlichen Gleichstellung kann aber noch lange nicht die Rede sein. Beispielsweise reduzieren Frauen weitaus häufiger als Männer wegen familiärer Care-Arbeit ihre Erwerbsarbeit oder geben sie zeitweise ganz auf. Zudem arbeiten Frauen überproportional in Teilzeit und in schlecht bezahlten Berufen. In Leitungspositionen finden sich trotz aller Bemühungen und gesetzlichen Regelungen nach wie vor deutlich weniger Frauen als Männer. Dies alles wirkt sich auch auf ihre häufig nicht ausreichende finanzielle Absicherung im Alter aus. Nicht zuletzt sind Frauen signifikant häufiger als Männer Opfer häuslicher und sexualisierter Gewalt.

In der Corona-Krise verschärfen sich diese Probleme und werden wie unter einem Brennglas deutlicher sichtbar. Durch die coronabedingten Einschränkungen spitzt sich zudem die Situation von besonders vulnerablen Gruppen zu. In besonderem Maße betroffen sind hier unter anderem Opfer von häuslicher und sexualisierter Gewalt, Betroffene von Menschenhandel, Prostituierte, geflüchtete Menschen und Menschen in Armut. Manche sehen sich durch die Einordnung in die Gruppe der besonders Vulnerablen reduziert auf eine "Opferrolle", das trifft beispielsweise auf sehr selbständige und agile Frauen über 60/65 zu, die sich plötzlich in der Gruppe der "Alten" wiederfinden.

Zum Perspektivenpapier

Dieses Perspektivenpapier schaut auf die Auswirkungen der Beschränkungen auf bestimmte Themen und Gruppen und gibt Empfehlungen für kurzfristige Maßnahmen zur Verbesserung der Situation sowie für nachhaltige Maßnahmen. Seit Beginn der Pandemie wird klar, dass die mit der Krise verbundenen Einschränkungen - wie Schließungen von Kitas und Schulen - und die damit entstandenen neuen Herausforderungen für Familien alte und nur scheinbar überwundene Rollenklischees neu beleben. Die Soziologin Jutta Allmendinger schrieb dazu auf Zeit online am 12. Mai 2020: „Wir erleben eine entsetzliche Retraditionalisierung. Die

Aufgabenverteilung zwischen Männern und Frauen ist wie in alten Zeiten, eine Rolle zurück. Sie ist entsetzlich, da Frauen heute ganz andere Vorstellungen von einem guten Leben haben als früher. Sie möchten das umsetzen, was sie gelernt haben; sie wissen, dass finanzielle Unabhängigkeit von den Partnern und Partnerinnen auch ein großes Stück Freiheit bedeutet – eine Existenzgrundlage allemal. Sie möchten ein Stück eigenes Leben, eigene Lebenszusammenhänge, eigene Erfahrungen. Zeit für sich. Und so zeigen ihre Antworten in unseren Umfragen auch wenig überraschend, dass sie nicht mit wehenden Fahnen und gleichermaßen froh, die Last der Erwerbsarbeit abgeschüttelt zu haben, wieder in ihre Wohnungen zurückgekehrt sind.“

Die AG Rechte von Frauen und LSBTI* im Forum Menschenrechte hat versucht, Lösungsansätze zu entwickeln, die sich hinsichtlich Geschlechtergerechtigkeit und Gleichstellung der Geschlechter ergeben. Die Empfehlungen orientieren sich insbesondere auch an den Richtlinien von internationalen Institutionen, an die sich die Staaten bei der Pandemie-Bekämpfung halten sollen, um ihren menschenrechtlichen Verpflichtungen nachzukommen.¹

I. Auswirkungen auf die Beratung und Information zu sexuellen und reproduktiven Rechten

1. Zugang zu Beratung

Problemstellung: Das Recht auf Beratung kann in der Pandemie - mit Ausnahme der Schwangerschaftskonfliktberatung (§ 219-Beratung) - nur sehr eingeschränkt in Anspruch genommen werden.

Kurzfristige Lösungsansätze:

- Beratungsstellen müssen Unterstützung für Erarbeitung und Umsetzung guter Hygienekonzepte bekommen.
- Es muss zielgruppenspezifische Maßnahmen geben für die Beratung von Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen in Pflegeheimen, Menschen im Strafvollzug und geflüchtete Menschen, insbesondere in Gemeinschaftsunterkünften, für Prostituierte, Obdachlose, Drogenabhängige, Menschen mit Romani-Hintergrund, Migrant:innen, Asylsuchende. Diese haben jeweils einen spezifischen Hilfebedarf, häufig aber keinen Zugang zu den Beratungsstellen. Sie geraten in der Pandemie noch mehr aus dem Blick als ohnehin.

Nachhaltige Forderungen: Auch nach der Pandemie sollen die § 219-Beratung und andere Beratungen telefonisch und als Videoberatung möglich sein. Beratungsstellen müssen eine sichere Förderung erhalten sowie Unterstützung bei der Ausstattung mit Videodolmetscher:innen.

¹ Siehe z. B. Hohe Kommissarin der Vereinten Nationen für Menschenrechte <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25668&LangID=E> , die Sonderberichterstatterin der Vereinten Nationen zu Gewalt gegen Frauen <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25749&LangID=E> , der Europa-Rat <https://www.coe.int/en/web/portal/-/coronavirus-guidance-to-governments-on-respecting-human-rights-democracy-and-the-rule-of-law> , die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-coronavirus-pandemic-eu-bulletin_en.pdf und andere regionale <https://rm.coe.int/statement-of-interpretation-on-the-right-to-protection-of-health-in-ti/16809e3640> sowie internationale Gremien <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-un-experts-call-international-solidarity-alleviate-financial-burdens>

2. Sexuelle Bildung

Problemstellung: Das Recht auf Zugang zu Sexualaufklärung und sexuelle Bildung ist nicht mehr über die Schulen gewährleistet.

Kurzfristige Lösungsansätze:

- Die Länder müssen die Sexualpädagogik sofort finanziell fördern, damit Entlassungen von Mitarbeiter:innen verhindert werden können.
- Nach der Öffnung der Schulen müssen so schnell wie möglich die sexualpädagogischen Teams wieder eingeladen werden.

Nachhaltige Forderung: Rechtebasierte Sexualpädagogik muss konsequent als schulnahe Maßnahme behandelt werden.

3. Zugang zu Verhütung

Problemstellung: Der kostenfreie Zugang zu Verhütungsmitteln ist für viele Frauen nicht gewährleistet. Regionale Programme zur Kostenübernahme funktionieren während der Pandemie nur eingeschränkt.

Kurzfristiger Lösungsansatz: Die bestehenden Programme müssen entbürokratisiert werden, sodass Frauen schnell und ohne diskriminierende Verfahren Kostenübernahmen für Verhütungsmittel erhalten können.

Nachhaltige Forderung: Ein bundesweiter Rechtsanspruch auf Kostenerstattung von Verhütungsmitteln auch nach dem 22. Lebensjahr muss beschlossen werden.

4. Zugang zum Schwangerschaftsabbruch

Problemstellung: Das Recht auf Zugang zum Schwangerschaftsabbruch ist während der Pandemie noch weiter eingeschränkt als ohnehin.

Kurzfristige Lösungsansätze:

- Der Schwangerschaftsabbruch muss als essenzielle und dringende Gesundheitsversorgung behandelt werden, damit ein rechtzeitiger Zugang möglich ist.
- Die telemedizinische Anwendung des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs sollte ermöglicht werden.
- Es muss ein bundesweit einheitliches Formular für die Beantragung der Kostenübernahme beim Schwangerschaftsabbruch geben. Es sollte auch online und darüber hinaus, z.B. durch Auslagen in medizinischen Praxen und Apotheken, verfügbar sein.

Nachhaltige Forderungen: Es müssen kostenlose telemedizinische Konsultationen (ggf. unter Zuhilfenahme von Dolmetscher:innen) rund um das Thema Schwangerschaftsabbruch ermöglicht werden. Es muss flächendeckend eine ausreichende Anzahl von Ärzt:innen und Kliniken gewährleistet werden, die bereit und in der Lage sind, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Die Informationen, wo Frauen diese Ärzt:innen und Kliniken finden, müssen leicht zugänglich sein.

5. Keine unverhältnismäßige Einschränkung von bestimmten Gruppen

Problemstellung: Menschen mit Beeinträchtigungen sind häufiger von Gewalt bedroht. Sie werden – insbesondere in Einrichtungen – in ihrem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung unverhältnismäßig eingeschränkt. Darauf weist auch die Behindertenrechtskonvention der UN (BRK) bereits in der Präambel unter Punkt q hin. Die Staatliche Koordinierungsstelle nach Art 33 der BRK beschrieb diese Problematik 2012 ausführlich in einem Positionspapier und stellte zahlreiche Forderungen zur Verbesserung der Situation auf.²

Kurzfristige Lösungsansätze:

- Die Verhältnismäßigkeit der Ausgangsbeschränkungen und des Hygieneschutzes müssen hinsichtlich der Rechte von Menschen mit Beeinträchtigungen geprüft werden.
- Es muss Menschen mit Beeinträchtigungen erlaubt sein, ihre Partner:innen zu treffen, Berührungen zu haben und körperliche Nähe und Sexualität zu leben, auch wenn sie nicht zusammenwohnen.

Nachhaltige Forderung: Pandemiepläne müssen so überarbeitet werden, dass keine Gruppe von unverhältnismäßigen Einschränkungen betroffen ist.

6. Keine Verweigerung von selbstgewählten Begleitpersonen bei Geburten

Problemstellung: Die wegen der Corona-Pandemie geltenden Einschränkungen im Bereich der geburtshilflichen Versorgung wirken sich negativ auf die körperliche und emotionale Gesundheit von Gebärenden aus. Ein Beispiel ist das komplette oder teilweise Verbot einer selbst gewählten Begleitperson für die Geburt. werdende Väter, Co-Mütter und Elternteile mit nicht-binärer Geschlechteridentität werden von einer entscheidenden Phase des Elternwerdens ausgeschlossen. Gebärende erhalten nicht die Unterstützung, die sie benötigen, und sind unnötigem Stress ausgesetzt. Dies kann sich negativ auf den Geburtsverlauf auswirken. Auch die World Health Organization (WHO) bestätigt, dass zu einer sicheren und positiven Erfahrung bei der Geburt die Anwesenheit einer selbst gewählten Begleitperson gehört.³

Kurzfristiger Lösungsansatz: Die gebärende Person und ihre selbst gewählte Begleitperson müssen als untrennbare Einheit und grundlegend für eine sichere Geburt anerkannt werden. Ein Gebärenden-zentriertes Hygienekonzept inklusive einem Covid-19- Schnelltest bei Begleitpersonen können das Risiko der Virusverbreitung minimieren.

Nachhaltige Forderungen: Pandemieverordnungen müssen Ausnahmen für die Versorgung vor, während und nach der Geburt enthalten. Bereits bestehende Gebärenden-zentrierte Hygienekonzepte, die sich bewährt haben, müssen als Best-Practices diskutiert werden.

II. Auswirkungen auf die Beratungsarbeit zu Menschenhandel und für Opfer von Folter oder anderen Menschenrechtsverletzungen

Problemstellung: Die Situation für Betroffene von Menschenhandel ist derzeit auch in Deutschland besonders kritisch. Menschenhandel und Ausbeutung finden in Deutschland in verschiedenen Bereichen statt: als Arbeitsausbeutung in der Landwirtschaft, in der Pflege und in Haushalten, in der Gastronomie oder der fleischverarbeitenden Industrie sowie in

² Staatliche Koordinierungsstelle nach Art. 33 UN-Behindertenrechtskonvention https://www.behindertenbeauftragter.de/qzb/DokumenteKoordinierungsstelle/Downloads/17LP_FAFreiheit/20120914_FINALPositionspapierGewalt.pdf?_blob=publicationFile&v=4

³ WHO <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

weiteren Branchen, als sexuelle Ausbeutung, Ausbeutung von Bettelei oder Zwang zu strafbaren Handlungen.

Die coronabedingten Einschränkungen hatten und haben Auswirkungen auf die Beratungsarbeit der spezialisierten Fachberatungsstellen für Betroffene von Menschenhandel (FBS) und für Opfer von Folter oder anderen Menschenrechtsverletzungen (Psychosozialen und Behandlungszentren der BAF).

Die direkte persönliche Beratung oder Therapie und die aufsuchende Arbeit mussten zum Teil eingestellt werden. Auch die Begleitung zu Ämtern und Behörden kann nicht oder nur stark eingeschränkt erfolgen; das führt teilweise zu Verzögerungen bei der Durchsetzung von Leistungsbezug.

Die Fachberatungsstellen versuchen trotz der widrigen Umstände, die Beratungsarbeit zumindest in eingeschränkter Form oder als telefonische Beratung weiterzuführen. Hierzu fehlt es aber vielfach an der notwendigen technischen, räumlichen und auch personellen Ausstattung – beispielsweise, wenn nicht ausreichend oder ausreichend große Beratungsräume vorhanden sind oder es keine technische Ausstattung für Online- oder Videoberatung gibt.

Für die Betroffenen können die Einschränkungen ebenfalls große Konsequenzen haben, etwa wenn sie ohne Zugang zu sicherer Unterbringung, spezialisierten Einrichtungen, Gesundheitsfürsorge und psychologischer Unterstützung einer möglichen Reviktimisierung ausgesetzt sind.

Zudem kann vermutet werden, dass durch die Einschränkungen auch die Identifizierung potenziell Betroffener deutlich schwerer ist als ohnehin. Sie können sich im Zweifel noch schwerer aus der Zwangssituation lösen, da sie weniger durch z.B. Polizeikontrollen identifiziert werden, oder weil die Anlaufstellen reduziert sind.

In welcher Form und in welchem Ausmaß die Coronakrise sich auf Betroffene von Menschenhandel tatsächlich ausgewirkt hat, wird sich vermutlich erst sicher feststellen lassen, wenn die Beratung wieder vollumfänglich angeboten werden kann.

Auf die Verschlechterung der Situation von Betroffenen von Menschenhandel durch die Pandemie und die Notwendigkeit für Regierungen, entsprechende Schutzmaßnahmen umzusetzen, wies auch bereits die Expert*innengruppe zur Bekämpfung des Menschenhandels des Europarats (GRETA) in einer Stellungnahme hin.⁴

Kurzfristige Lösungsansätze: Die Fachberatungsstellen müssen vor allem finanziell, personell und strukturell (d.h. technisch und räumlich) besser ausgestattet sein. Die dafür notwendige digitale Infrastruktur muss geschaffen werden. Um die Möglichkeiten der Beratung ohne persönlichen Kontakt anbieten zu können, bedarf es entsprechender Schulungen. Zusätzlich muss eine ausreichende Versorgung mit Schutzausrüstung wie Mund-Nasen-Bedeckungen und Desinfektionsmitteln sichergestellt sein. Zudem müssen Beratungsstellen personell aufgestockt werden. Denn in vielen Beratungsstellen gibt es zu wenige Mitarbeiter:innen, um eine gegenseitige Vertretung bei Quarantäne oder Krankheit zu gewährleisten. Angesichts des anhaltend hohen Infektionsgeschehens und der fortdauernden Einschränkungen sollten die Beratungsstellen bei Bedarf kurzfristig mit weiteren Mitteln ausgestattet werden, um Beratungsangebote aufrecht erhalten zu können.

Für die Betroffenen ist es notwendig, möglichst kurzfristig und unbürokratisch Unterbringungsmöglichkeiten zu schaffen, wenn etwa durch die Einschränkungen das herkömmliche Prozedere der Klärung von Aufenthaltsrechten und Sozialleistungen unterbrochen bzw. erschwert ist.

Langfristige Forderungen: Die sichere und ausreichende Finanzierung der spezialisierten Fachberatungsstellen muss gewährleistet sein. Zusätzlich muss die Unterstützungsstruktur

⁴ Council of Europe <https://rm.coe.int/greta-statement-covid19-en/16809e126a>

für Betroffene von Menschenhandel ausgebaut werden, um auch weiteren Gruppen – wie Minderjährigen, trans Menschen, männlichen Betroffenen, Gruppen von Betroffenen oder Familien – Schutz und Unterstützung in allen Bundesländern bieten zu können. Dazu gehören auch geschützte Unterbringungsmöglichkeiten.

Die Rechte der Betroffenen – wie Aufenthaltsrecht unabhängig von einer Aussage, Zugang zu Entschädigungsleistungen, Sicherung des Lebensunterhalts, Zugang zu benötigter medizinischer Versorgung – sollten im Fokus von Maßnahmen gegen Menschenhandel stehen. Es besteht Sensibilisierungs- und kontinuierlicher Fortbildungsbedarf bei Berufsgruppen, die mit potentiell Betroffenen in Kontakt kommen können (z.B. Justiz, Polizei).

In Deutschland muss ein Paradigmenwechsel im Kampf gegen Menschenhandel stattfinden: weg von einem rein strafrechtlichen Fokus hin zu einem Ansatz, der die Rechte der Betroffenen in den Mittelpunkt stellt.

III. Auswirkungen auf geflüchtete Menschen, insbesondere LSBTI* und Betroffene von Menschenhandel oder Folter im Kontext von Flucht und Asyl

Problemstellung: Die Unterbringung Geflüchteter in Aufnahmeeinrichtungen und Sammelunterkünften ist insbesondere für vulnerable Gruppen abzulehnen. Bereits vor der Corona-Krise gab es zahlreiche Berichte, dass geflüchtete LSBTI* in Aufnahmeeinrichtungen von anderen Flüchtlingen, dem Wachpersonal oder Mitarbeitenden eingeschüchtert, drangsaliert und bedroht wurden. Auch für (potenziell) Betroffene von Menschenhandel hat diese Art der Unterbringung spezielle negative Auswirkungen. Es kommt vor, dass sie mit den Täter:innen gemeinsam in einer Unterkunft sind, dass sie auch dort weiterhin ausgebeutet werden oder versucht wird, sie in Ausbeutungsverhältnisse außerhalb der Unterkunft zu bringen. Personen, die von Menschenhandel und Ausbeutung betroffen sind, brauchen Schutz, Unterstützung und nicht selten auch psychosoziale Beratung. Frauen sind in Gemeinschaftsunterkünften einem erhöhten Risiko ausgesetzt, Opfer von häuslicher oder sexualisierter Gewalt zu werden. Fehlende Rückzugsorte und abschließbare Zimmer oder Sanitäranlagen verbunden mit der prekären und unsicheren Situation begünstigen diese Gefährdung.

Die Unterbringung in Sammelunterkünften macht es sehr schwer, sich durch die Einhaltung der vorgegebenen Kontakt- und Hygieneregeln vor einer Infektion zu schützen. Zentrale Essensausgaben oder gemeinschaftliche Sanitäranlagen verstärken die Problematik noch. Die Kontaktverbote und Ausgangsbeschränkungen haben zusätzliche negative Auswirkungen auf die Atmosphäre in den Flüchtlingsunterkünften. Besonders für vulnerable Gruppen steigt auch hier die Gefahr, Opfer von Anfeindungen und Gewalt zu werden. Der Zugang bspw. von Beratungsstellen zu den Einrichtungen und somit die Möglichkeit Unterstützung anzubieten, fällt momentan häufig ebenfalls weg.

Kurzfristige Lösungsansätze: Insbesondere in dieser Zeit müssen Geflüchtete insgesamt so schnell wie möglich dezentral und nicht in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften untergebracht werden, weil dort die AHA-Regeln oft nicht eingehalten werden können. Geflüchtete benötigen mehr denn je Zugang zum Hilfe- und Beratungssystem sowie Zugang zu Gesundheitsversorgung. Noch dringlicher ist dies für besonders vulnerable Gruppen wie geflüchtete LSBTI*, Frauen oder (potenziell) Betroffene von Menschenhandel.

Das RKI hat Anfang Juli 2020 Empfehlungen für Gesundheitsämter zu Prävention und Management von COVID 19 in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete veröffentlicht.⁵ Darin heißt es u.a., dass die allgemeinen rechtlichen Kontaktbeschränkungen auch für Menschen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften umsetzbar sein

⁵ RKI https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AE-GU/Aufnahmeeinrichtungen.html

müssen, und dass vulnerable Gruppen im Hinblick auf besondere Schutzbedarfe bei der Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen zu berücksichtigen sind (z.B. Unterbringung in getrennten Räumen, Schutz vor Gewalt in Quarantäne, zusätzliche Aufklärung, psychologische Betreuung, um Re-Traumatisierung zu vermeiden). Zudem wird auf die besondere Schutzbedürftigkeit von bestimmten Gruppen, u.a. Minderjährige, Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen Formen schwerer psychischer, physischer oder sexueller Gewalt sowie Betroffene von Menschenhandel hingewiesen, auch unabhängig von COVID 19. Wir fordern die Umsetzung von gesetzlich vorgeschriebenen Infektionsstandards und Empfehlungen des RKI in allen Aufnahmeeinrichtungen, eine kurzfristige Entzerrung der Belegungsdichte in Landes- und kommunalen Unterkünften sowie die Beendigung der Wohnverpflichtung gem. § 49 Abs. 2 AsylG.

Langfristige Forderungen: Geflüchtete Menschen, insbesondere besonders vulnerable Gruppen, müssen dauerhaft dezentral untergebracht werden, vorzugsweise in Wohnungen oder wohnungsähnlicher Form. In den Unterkünften müssen Gewaltschutzkonzepte für Gruppen mit erhöhtem Diskriminierungsrisiko sowie erhöhtem Risiko, Gewalt ausgesetzt zu sein, wie LSBTI*, Frauen oder Betroffene von Menschenhandel, besser als bisher erarbeitet und umgesetzt werden. Gewaltschutzkoordinator*innen und ein effektives Beschwerdemanagement sind notwendig. Zudem müssen Mitarbeitende in den Unterkünften für Mehrfachdiskriminierungen sensibilisiert werden. Besonders vulnerable Gruppen müssen frühzeitig identifiziert und vorrangig und schnell umverteilt werden. Adäquate Beratungs- und Unterstützungsstrukturen sind für sie bereitzustellen bzw. muss Fachberatungsstellen der Zugang zu den Unterkünften flächendeckend und regelmäßig ermöglicht werden.

Entscheidend für einen niedrighschwelligem Zugang zu psychosozialen, rechtlichen und medizinischen Beratungsangeboten sowie für die Bildungsteilhabe – auch unabhängig von der Pandemie - ist der Ausbau der digitalen Infrastruktur in Unterkünften. Dazu gehört die Bereitstellung von kostenlosem WLAN, digitalen Endgeräten, technischer Unterstützung sowie von Rückzugsräumen für die digitale Teilhabe. Auch ein niedrighschwelligerer Zugang zu Behörden muss mit dem Ausbau der digitalen Infrastruktur und dem Errichten von Online Systemen für die Bearbeitung von Anträgen ermöglicht werden.

Die Identifizierung von und der Zugang zu Schutz und Unterstützung für besonders vulnerable Geflüchtete wird durch die Asylrechtsverschärfungen der letzten Jahre (wie z.B. längere Unterbringung in Sammelunterkünften und Aufnahmeeinrichtungen bis zu 18 Monaten, beschleunigte Verfahren in AnKER-Zentren und vergleichbaren Einrichtungen oder die Einstufung weiterer Länder als "sichere Herkunftsländer") erschwert. Diese Verschärfungen sollten zurückgenommen werden.

Betroffene von Menschenhandel sollten auch nach der Corona-Krise zumindest dann nicht gemäß der Dublin III-VO rücküberstellt werden, wenn es keine individuelle Zusicherung gibt, den Schutzbedürfnissen im Einzelfall gerecht zu werden.

Weiterhin muss der Blick auch auf die Camps an den europäischen Außengrenzen gerichtet werden. Geflüchtete besonders vulnerabler Gruppen sind auch hier pandemiebedingt größeren Gefahren ausgesetzt und sollten schnellstmöglich evakuiert werden. Das Recht aller Menschen auf Zugang zu einem fairen Asylverfahren in der EU muss endlich eingehalten werden. Deutschland muss gemeinsam mit aufnahmebereiten Bundesländern und Kommunen einen konstruktiven Weg für die zukünftige Aufnahme Schutzsuchender vorantreiben.

IV. Auswirkungen auf Prostituierte

Problemstellung: Durch Corona-Verordnungen und die damit verbundene Schließung von Prostitutionsstätten sowie den Wegfall der Möglichkeiten für Prostituierte, ihre Dienste anzubieten, kam es zu einem plötzlichen Einnahmestopp für Personen in der Prostitution.

Bis Ende 2019 waren laut [Statistischem Bundesamt](#) 40.400 Prostituierte angemeldet. Es gibt allerdings keine offiziellen verlässlichen Schätzungen für die Gesamtzahl der Prostituierten in Deutschland. Es sind primär Frauen, die in der Prostitution tätig sind und sich daher jetzt in einer finanziellen Notlage befinden. Allerdings gibt es auch Männer und trans Menschen, die sexuelle Dienstleistungen anbieten. In all diesen Gruppen steigt die Zahl der Migrant:innen und Geflüchteten. Sie unterliegen oft einer Mehrfachdiskriminierung.

Nicht wenige Frauen sind in ihre Herkunftsländer zurückgereist, aber viele sind auch in Deutschland geblieben und befinden sich hier in existenzieller Not. Dies betrifft auch Frauen deutscher Herkunft. Viele sind von Wohnungslosigkeit bedroht oder betroffen, einige wohnen in den jetzt geschlossenen Bordellen. Für die Miete der Wohnungen konnten angemeldete Prostituierte zumindest während der ersten Welle Soforthilfe beantragen, was häufig gemacht wurde. Hinzu kann bei Berechtigung ein Anspruch auf ALG II kommen. Dies reichte aber meist nicht für die Abdeckung der finanziellen Verbindlichkeiten. Die Beantragung und Bewilligung dieser Leistungen für Prostituierte sind nach Aussage von Beratungsstellen mittlerweile auch sehr viel schwieriger geworden. Hinzu kommt, dass Prostituierte, die nicht angemeldet sind, noch weniger Zugang zu und Möglichkeiten für Unterstützungsleistungen haben.

Die Situation für Prostituierte hat sich nach Aussage von Beraterinnen in der zweiten Welle noch einmal stark verschlechtert. Die wenigen Notfonds und Soforthilfen, die es gab, sind aufgebraucht. Die Beantragung von Hilfen ist sehr viel schwieriger geworden, da dies nun über prüfende Dritte (z.B. Steuerberater:innen) geschehen muss. Diese nehmen aktuell häufig keine neuen Klient:innen auf, oder die Betroffenen haben nicht die notwendigen finanziellen Mittel. Zudem ist die Erbringung des notwendigen Verdienstrachweises des letzten Jahres schwierig. Da die Betroffenen im vergangenen und laufenden Jahr bereits starke Verdienst-einbußen hatten, sind häufig auch Ersparnisse aufgebraucht.

Daher sind viele Frauen in äußerst prekären Lagen und darauf angewiesen, wieder zu arbeiten. Sie tun dies nun illegal in Wohnungen oder auf der Straße. All das verstärkt die Vulnerabilität der Frauen. Zudem fallen aufgrund der Corona-Verordnungen wichtige Angebote wie aufsuchende Arbeit von Beratungsstellen oder Angebote in den Beratungs- und Anlaufstellen weg. Häufig ist Beratung aktuell nur sehr eingeschränkt oder telefonisch möglich.

Kurzfristige Lösungsansätze: Vor dem Hintergrund der erneuten Schließungen und Beschränkungen ist es notwendig, kurzfristig Nothilfefonds für Prostituierte einzurichten. Allen Prostituierten aus EU-Ländern sollte schnellstmöglich ein Zugang zu Sozialleistungen ermöglicht werden, mindestens, solange die Einschränkungen durch Corona bestehen. Die Senkung der Voraussetzungen für den Zugang von EU-Bürger:innen zu Sozialleistungen ist angesichts des totalen Einnahmestopps essenziell. Zur Überbrückung bis zur Gewährung der Sozialleistungen müssen für EU-Bürger:innen Nothilfefonds bereitgestellt werden. Diese müssen auch für Drittstaatsangehörige ohne Recht auf Sozialleistungen zugänglich sein. Sie sollen Wohnungslosigkeit/Obdachlosigkeit und Hunger, aber auch eine steigende finanzielle Abhängigkeit von Bordellbetreiber:innen, Zuhälter:innen oder Dritten verhindern. Sowohl Bundesländer als auch Kommunen müssen aktiv werden, um auf die Notlage der Prostituierten im Kontext der Corona-Pandemie zu reagieren.

Verordnete Beschränkungen für Tätigkeiten müssen auf ihre Verhältnismäßigkeit und Zulässigkeit überprüft werden. Das gilt auch für den Bereich der Prostitution. Hier existieren bereits Vorschläge für an die Pandemie angepasste Hygienekonzepte, die umgesetzt werden können, sobald es wieder Lockerungen geben sollte.

Langfristige Forderungen: Bußgelder für Ordnungswidrigkeiten (wie Tätigkeit im Sperrbezirk, Tätigkeit ohne Anmeldung, Verstöße gegen Corona-Verordnungen) können Prostituierte in große finanzielle Probleme stürzen und ihre Abhängigkeiten von Dritten noch verstärken. Solche Bußgelder und die Möglichkeit der Erzwingungshaft bedeuten eine Kriminalisierung von Prostituierten. Diese Situation ist angesichts der existenziellen Nöte der

Prostituierten und fehlender Alternativen zutiefst problematisch; daher ist von der Umsetzung solcher Maßnahmen Abstand zu nehmen.

Langfristig müssen Beratungsangebote für Prostituierte ausreichend finanziert und ausgebaut werden; noch längst gibt es hier keine flächendeckende Unterstützungsstruktur. Prostituierte sind nach wie vor Stigmatisierung und Diskriminierung ausgesetzt; daher ist es dringend erforderlich, Beratungsangebote vorzuhalten, durch die sie eine Stärkung, auch bei der Durchsetzung ihrer Rechte, erfahren. Ein positives Beispiel ist die Finanzierung von mobilen Beratungsteams in Baden-Württemberg, die auch in der aktuellen Situation in die Fläche gehen und zumindest Beratung und Information anbieten können.

Für Prostituierte, die aus der Prostitution aussteigen wollen, müssen Länder und Kommunen Gelder für Um- und Ausstiegshilfen bereitstellen und entsprechende Projekte fördern. Da der Großteil der Prostituierten in Deutschland aus dem Ausland ([81 Prozent laut Statistischem Bundesamt](#)) kommt, müssen diese Ausstiegshilfen auch für EU-Bürger:innen und Drittstaatenangehörige zugänglich sein. Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend veranlasste [Evaluation von vier Ausstiegsmodellen](#) aus dem Jahr 2015 bietet wichtige Hinweise dafür, wie solche Ausstiegshilfen bestmöglich gestaltet werden können. Auch das geplante Nachfolgeprojekt vom BMFSFJ zur Unterstützung des Umstiegs aus der Prostitution wird sicher weitere wichtige Erkenntnisse bringen.

V. Auswirkungen auf LSBTI*

Problemstellung: LSBTI* sind von der Corona-Pandemie und den Maßnahmen zu deren Eindämmung besonders betroffen. Für die gesamte Community ist der Wegfall der wichtigen Infrastruktur eine besondere Schwierigkeit. Soziale Kontakte innerhalb der Community sind derzeit sehr eingeschränkt. Zudem wurden die Ausnahmeregelungen bei Ausgangs-, Kontakt- und Reisebeschränkungen in einigen Bundesländern auf die biologische Herkunftsfamilie beschränkt, während andere auch „nahestehende Personen“ als Begründung für die Ausnahme gelten ließen. Ältere LSBTI* haben zudem häufig kein familiäres Umfeld, das ihnen bei Versorgung im Alltag zur Seite steht. Dass lesbischen Geflüchteten – strukturell fremdbestimmt – eine traditionelle weibliche Geschlechterrolle zugewiesen wird, ist eine Form, ihre Bedürfnisse unsichtbar zu machen. Regenbogenfamilien, besonders Zwei-Mütter-Familien, haben große Probleme, ihre Situation gegenüber Behörden glaubhaft zu machen.

Junge LSBTI*, die sich noch nicht geoutet haben oder deren Eltern sie nicht akzeptieren, sind durch die Kontakteinschränkungen und die dringende Empfehlung, zuhause zu bleiben, gezwungen, sich über Stunden und Tage in einem durchaus unsicheren Umfeld aufzuhalten. Hier besteht die Gefahr steigender Gewalt. Zudem fallen Treffen mit unterstützenden Freund:innen, Coming-out-Gruppen oder unterstützenden Einrichtungen weg. Darüber hinaus gibt es die Befürchtung, dass es bei Jugendlichen durch die Kontaktnachverfolgung, zu einem nicht gewollten Outing gegenüber ihren Eltern kommen kann. Die Erfahrung zeigt auch, dass sich für trans Personen die ohnehin schwierige Situation verschärft. Häufig fallen anstehende Beratungen im Zuge der Transition, medizinische Angleichungen oder bestärkende Gruppentreffen weg.

Kurzfristige Lösungsansätze:

- Bei der Ausgestaltung und Ausstattung der Unterstützungssysteme müssen die besonderen Bedarfe von LSBTI* explizit berücksichtigt werden.
- Unterstützungssysteme und für LSBTI* wichtige Infrastrukturen müssen bei den Maßnahmen, die aus dem Rettungsschirm finanziert werden, angemessen bedacht werden.
- In den Ausnahmeregelungen bei Ausgangsbeschränkungen etc. ist dauerhaft von einer Beschränkung auf die biologischen Herkunftsfamilien abzusehen.

Nachhaltige Forderung:

- Die Finanzierung der Beratungs- und Unterstützungssysteme für LSBTI* muss abgesichert und erweitert werden. Die dafür notwendigen Mittel dürfen nicht für die Refinanzierung der in der Corona-Krise eingesetzten Mittel für „Sondermaßnahmen“ eingesetzt werden.

VI. Auswirkungen auf Opfer von häuslicher und sexualisierter Gewalt

Problemstellung: Die seit langem bestehende prekäre Finanzierungssituation des Gewaltschutzsystems wird in der Corona-Krise erneut auf eine extreme Belastungsprobe gestellt.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Finanzierung des Gewaltschutzsystems in den Bundesländern sehr unterschiedlich geregelt ist; es gibt noch immer keine bundeseinheitliche Regelung. Länder und Kommunen reagieren daher auch in der Krise unterschiedlich und unterstützen das Gewaltschutzsystem nicht nach einem bundeseinheitlichen Standard.

Durch die während der Krise immer wieder verhängten Kontaktverbote ist es für viele Frauenhäuser schwierig, die Abstandsregeln ad hoc umzusetzen. Nach wie vor gibt es Mehrbettzimmer, mehrere Personen teilen sich Sanitärbereiche und Küchen. Unklar war vielerorts auch, wer für die Mehrkosten für die neu einzuhaltenden Hygienestandards aufkommt. Gleiches gilt für die Übernahme von Kosten für Schnelltests und PCR-Tests. Das bedeutet ein potientielles gesundheitliches Risiko für Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen. Wer die Testungen bei Erstaufnahme aber auch die eigentlich notwendigen regelmäßigen Testungen der Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen durchführt und finanziert, ist in den meisten Bundesländern noch nicht geregelt. Besonders gravierend ist zudem, dass in einigen Einrichtungen pandemiebedingte Aufnahmestopps bestehen (oder bestanden); in manchen Regionen werden zeitweise zudem reduzierte Belegungsquoten verhängt. Unabhängig von konkreten Infektionen – werden zusätzliche Schutzräume angemietet; dies geht einher mit weiteren Aufwendungen für Personal. Einnahmeausfälle in den Einrichtungen verbunden mit zusätzlichen Kosten für die Neuanmietungen.

Die besonderen Bedarfe geflüchteter Frauen und anderer vulnerablen Minderheiten können in der Krise noch weniger angemessen als ohnehin berücksichtigt werden.

Auch Frauenberatungsstellen stehen vor erheblichen Problemen. Sie verzeichnen seit Beginn der Krise ein erhöhtes Beratungsaufkommen und müssen gleichzeitig versuchen, zunehmend von Präsenz- auf Telefon- und Onlineberatung umzustellen. Hier wirkt sich nun aus, dass die Infrastruktur des Hilfesystems schon immer nicht den tatsächlichen Problemen entsprach. Dadurch fehlt es in den meisten Beratungsstellen an Mitarbeiter*innen; auch mussten und müssen die Mitarbeiter:innen entsprechend geschult werden.

Kurzfristige Lösungsansätze: Einige wenige Bundesländer richteten während der Pandemie Sonderfonds und Unterstützungsleistungen für das Gewaltschutzsystem ein, allerdings war dies nicht flächendeckend der Fall. Auch das BMFSFJ hat den Einrichtungen des Gewaltschutzsystems Mittel zur besseren technischen Ausstattung für Telefon- und Onlineberatung bzw. für den Zugang zu telefonischen Dolmetsch-Diensten zur Verfügung gestellt.

Bezogen auf das SodEG⁶ sollten gemäß dem Schreiben des BMFSFJ an die GFMK vom 25. März 2020 bundesweit Frauenhäuser und Fachberatungsstellen, die in einem Rechts-

⁶ SodEG: Sozialdienstleister-Einsatzgesetz.

verhältnis zu Leistungsträgern des SGB stehen, unter das Sozialschutz-Hilfspaket der Bundesregierung fallen. Das bedeutet: Einrichtungen, die zwar in einem Rechtsverhältnis zu kommunalen Kostenträgern stehen, deren Leistungen aber nicht den Sozialgesetzbüchern zugeordnet werden, sondern als freiwillige Leistungen durch Zuwendungen finanziert werden, konnten nicht auf Unterstützung durch das SodEG und damit verbunden auch auf keine (Teil-)Refinanzierung hoffen. Dies hätte dringend anders geregelt werden müssen, da alle Gewaltschutzeinrichtungen systemrelevant sind.

Nachhaltige Forderungen: Die prekäre und uneinheitliche Finanzierungssituation des Gewaltschutzsystems muss grundsätzlich beendet werden. Es braucht hierfür langfristig – auch ganz unabhängig von Corona – eine bundesweite Regelung, um dem Flickenteppich an Finanzierungsgrundlagen ein Ende zu bereiten.

Mit Blick auf die aktuelle Krise bedarf es jetzt einer nachhaltigen und nicht nur kurzfristigen Unterstützung bei der digitalen Infrastruktur der Einrichtungen und entsprechender Schulungen. Mittelfristig müssen verbindliche Regelungen für pandemiebedingte Mehrkosten geschaffen werden. Perspektivisch muss der Ausbau der Frauenhäuser mit Appartamenteinheiten (Zimmer, Küchenzeile, Sanitärbereich je Frau und ihre Kinder) finanziell unterstützt werden. Dabei müssen besondere Bedarfe – beispielsweise von beeinträchtigten oder älteren Frauen – besonders berücksichtigt werden. Ein niedrigschwelliger Zugang ist für alle Frauen erforderlich.

Der Bereich Gewaltschutz darf nicht den krisenbedingten Sparmaßnahmen zum Opfer fallen.

Die Istanbul-Konvention ist geltendes Recht und somit bindend. Die konsequente Umsetzung dieses Rechts ist dringend erforderlich. Die Rücknahme der Vorbehalte gegenüber der Istanbul-Konvention und eine Harmonisierung von Gewaltschutz und Ausländerrecht sind entscheidend.

VII. Auswirkungen in der Care-Arbeit

Problemstellung: Die Corona-Krise stellt häusliche und professionelle Care-Arbeit mit Blick auf die Geschlechterperspektive vor zusätzliche massive Herausforderungen: Die häusliche Betreuungs- und Erziehungsarbeit lastet immer noch mehrheitlich auf Frauen. Im März 2020 mussten erstmals pandemiebedingt binnen kürzester Zeit Schulen, Kitas und Vereine ihre reguläre Betreuungs- und Begegnungsarbeit einstellen. Ohne jegliche Vorbereitungszeit wurden Familien durch den Wegfall der Infrastruktur vor einen erheblichen Organisationsaufwand gestellt. Dies war und ist kein einmaliger Vorgang. Während der Pandemie kam es immer wieder zu Schließungen und Öffnungen, auf die Familien kurzfristig reagieren mussten. Vor allem Frauen sahen sich gezwungen, den Ausfall von Bildungs- und Betreuungsangeboten zu kompensieren. Für viele Familien war das angesichts des Gehaltsgefälles nur folgerichtig; für die Frauen hatte das allerdings fatale Folgen, die vermutlich noch lange nachwirken werden.

Es fehlten insbesondere in der ersten Welle neue Ansätze, was Fürsorgearbeit insgesamt angeht. Eltern wurden und werden viel zu lang mit home schooling und Kinderbetreuung alleine gelassen. Gerade auch die erneuten Beschlüsse zeigen: Seitens der Politik wurden keine Alternativen zur Schließung der Einrichtungen aufgezeigt. Teilweise geht dies auch nicht aufgrund der aktuell gestiegenen Infektionsgefahr durch Mutationen. Ein nicht befristeter Lohnersatz für Eltern, die wegen der Betreuungsarbeit ihrer Erwerbsarbeit nicht oder nicht im vollen Umfang nachgehen können, würde Familien aktuell deutlich besser entlasten. Aus der Wohlfahrt wurden zudem immer wieder Vorschläge gemacht, wie beispielsweise Kitabetreuung noch besser umgesetzt werden kann. Auch diesbezüglich blieb die Politik lange Zeit reaktionslos.

Bezeichnend sind auch die Ergebnisse einer Studie der Hans-Böckler-Stiftung aus der ersten Welle.⁷ Die Auswertung der Befragung zeigt, dass Frauen im Zuge der Krise häufiger von einer Arbeitszeitreduktion betroffen waren. Sie arbeiteten zwar ungefähr genauso häufig in Kurzarbeit wie Männer, waren jedoch häufiger von der Arbeit freigestellt. Hinzu kommt, dass sie deutlich seltener eine Aufstockung des Kurzarbeitergeldes erhielten als Männer. Aufgrund der durchschnittlich deutlich geringeren Gehälter von Frauen führte dies zu einer noch finanziell angespannteren Lage als bei Männern. Der Gender-Pay-Gap schlug in der Corona-Krise mit voller Härte und weitreichenden Folgen zu. Es droht mit Blick auf Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit ein Roll-back hin zu alten Mustern und traditionellen Familienbildern und damit verbunden eine gleichstellungspolitische Schiefelage.

Auch Care-Berufe sind „weiblich“: Die Belegschaft in Krankenhäusern besteht zu drei Vierteln aus Frauen, in Kindergärten und Vorschulen sind es über 90 Prozent. Alle Berufsgruppen einschließlich der Care-Berufe betrachtet, sind es mit 75 Prozent auch vor allem Frauen, die in nun als systemrelevant und unverzichtbar geltenden Berufen arbeiten. Zu beachten ist hier auch, dass ein großer Teil der Pflegekräfte, insbesondere in der häuslichen Pflege, aus dem Ausland kommt; sie standen und stehen vor besonderen Herausforderungen. Und ebenso sind es mit mehr als 50 Prozent überwiegend Frauen, die einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen und dadurch beim Bezug von Lohnersatzleistungen häufig an oder unter die Bedürftigkeitsschwelle fallen. Die neuentdeckte gesellschaftliche Wertschätzung für ihre Tätigkeiten steht dabei in eklatantem Gegensatz zum niedrigen Lohnniveau in systemrelevanten Berufen und insbesondere solchen im Care-Bereich.

Kurzfristige Lösungsansätze: Die Bundesregierung hat verschiedene Maßnahmen wie Lohnfortzahlungen wegen Schul- und Kitaschließungen oder den Notfall-KiZ beschlossen, damit Familien die Krise finanziell und emotional besser durchstehen können. Insbesondere ist die Ausweitung des Kinderkrankengeldes zu begrüßen. Gleichstellungspolitische Aspekte, die auf die oben angesprochenen Themen wie die Auswirkungen des Gender-Pay-Gaps oder einen Roll-back in traditionelle Familienbilder hätten Einfluss nehmen können, wurden dabei allerdings nicht berücksichtigt. Mit Blick auf Alleinerziehende, ganz überwiegend Frauen, bleibt zu sagen, dass die Öffnungen der Notbetreuungen in der ganz überwiegenden Zahl der Bundesländer für Alleinerziehende Signale in die richtige Richtung waren. Auch die Möglichkeit der Lohnfortzahlung nach dem Infektionsschutzgesetz haben bei fehlender Kinderbetreuung gerade auch Alleinerziehende erheblich entlastet.

Nachhaltige Forderungen: Wirtschaft und Politik müssen Hand in Hand darauf hinarbeiten, dass die Sorgearbeit partnerschaftlich geteilt werden kann und wird. Das gilt umso mehr, je länger die Krise dauert. Ein nicht befristeter Lohnersatz würde Familien deutlich besser entlasten. Außerdem zeigt sich wieder, dass der Gender-Pay-Gap geschlossen werden muss. Das Entgelttransparenzgesetz ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein – hier muss dringend nachgebessert werden. Zudem müssen Rahmenbedingungen und Arbeitszeiten geschaffen werden, die es Männern und Frauen ermöglichen, Beruf, Familie und Pflege zu vereinbaren – auch in Zeiten wie der Corona-Krise. Familienpolitik darf deshalb nicht ohne Genderperspektive gedacht werden. Berufe in der Care-Arbeit müssen insgesamt besser bezahlt und die Arbeitsbedingungen dringend verbessert werden.

⁷ Hans Böckler Stiftung, <https://www.boeckler.de/de/gender-18289-homeoffice-starkt-tradierte-arbeitsteilung-23878.htm>

Fazit:

Die AG Rechte von Frauen und LSBTI* steuert hinsichtlich der genannten Forderungen einen genderpolitischen Diskurs an, in dem es aktuell darum gehen soll, dass

- Personen unabhängig vom Geschlecht gleichermaßen von den Corona-Hilfsmaßnahmen und dem Konjunkturpaket profitieren,
- staatliche Hilfen für Unternehmen an die Förderung von mehr Geschlechtergerechtigkeit, zum Beispiel durch Quoten, gekoppelt werden,
- alle Hilfsmaßnahmen unter genderspezifischen Gesichtspunkten mit Blick auf die Auswirkungen auf die verschiedenen Geschlechter evaluiert werden,
- bei allen Hilfsmaßnahmen vulnerable Gruppen (wie gewaltbetroffene Frauen, Geflüchtete, Betroffene von Menschenhandel oder Folter, Migrant*innen mit prekärem Aufenthaltsstatus) als Zielgruppe mit bedacht werden.
- Die vermutlich notwendigen Sparmaßnahmen auf Grund der gewaltigen Mehrausgaben und zu erwartenden Minderung der Steuereinnahmen dürfen nicht zu Lasten von ohnehin unterfinanzierten Projekten / Maßnahmen im Zusammenhang mit Frauen und LSBTI* gehen.

Dieses Papier müsste es nicht geben, wenn geschlechtergerechte Politik gelebte Realität in diesem Land wäre. Eine Gestaltung öffentlicher Haushalte nach den Prinzipien des Gender-Budgetings würde dazu beitragen, dass vorhandene Mittel geschlechtergerecht eingesetzt werden. Anreize für eine partnerschaftliche Verteilung der Sorgearbeit wären ein weiterer großer Schritt in Richtung tatsächlicher Gleichstellung. Und ein wirksamer Schutz von Frauen und LSBTI* vor Gewalt und Ausbeutung würde umgehend und nachhaltig zur inneren Sicherheit in unserem Land beitragen.

Wir werden die Arbeit der Bundesregierung bis zur kommenden Bundestagswahl kritisch reflektieren und darüber mit den politisch Verantwortlichen in den Diskurs treten. Unser ganz besonderes Augenmerk wird dabei auf der Umsetzung der ressortübergreifenden Gleichstellungsstrategie liegen.

Salvatorische Klausel

Die Ausführungen und Forderungen dieses Perspektivenpapiers werden von den Mitgliedern der AG entsprechend ihrem Aufgabengebiet und ihrer Zielsetzung getragen. Nicht alle Mitglieder können jede hier geäußerte Beurteilung und Empfehlung mittragen.