

Stellungnahme der Diakonie Deutschland

zum Schutz von Flüchtlingen vor dem Corona-Virus

**Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.**

Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1632
F +49 30 65211-3632
Maria.loheide@diakonie.de
www.diakonie.de

Berlin, 25.05.2020

Der Schutz vor einer Infektion besonders gefährdeter Menschen durch das Corona-Virus ist von hoher gesellschaftlicher Bedeutung. Die Diakonie mit ihren 30.000 Einrichtungen und einer halben Million Mitarbeitenden leistet hierzu ihren bestmöglichen Beitrag. Nachdem die Infektionszahlen insgesamt zwischenzeitlich reduziert werden konnten, wird deutlich, dass **Menschen in Gemeinschaftsunterkünften nach wie vor einer besonderen Gefahr ausgesetzt** sind. Die Gefährdung könnte dem 50fachen der Allgemeinbevölkerung entsprechen. Im Folgenden zeigt die Diakonie die besonderen Herausforderungen der Aufnahme, Unterbringung, des Schutzes und der Versorgung Asylsuchender und geduldeter Personen in Gemeinschaftsunterkünften auf. Unsere Empfehlungen basieren auf den vielen Rückmeldungen aus diakonischen Einrichtungen wie Gemeinschaftsunterkünften, aber auch Migrationsfachdiensten und Beratungsstellen für Bewohner*innen von Gemeinschaftsunterkünften. Mit diesen Empfehlungen soll dazu beigetragen werden, die negativen Auswirkungen der Corona-Pandemie für diese Personen und damit auch für die gesamte Gesellschaft zu mindern.

Vor allem in großen Aufnahmeeinrichtungen mit mehreren hundert Bewohner*innen (z. B. AnKER- bzw. sog. „funktionsgleiche“ Einrichtungen) kann kein ausreichender Schutz gewährleistet werden. **Mehrere Erstaufnahmeeinrichtungen** standen aufgrund von an Covid19 erkrankten Asylsuchenden bereits unter **Quarantäne**¹. Auch wenn die positiv getesteten Personen isoliert werden, ist aufgrund der Inkubationszeit² und der dichten Belegung die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sich das Virus in diesen Einrichtungen äußerst schnell weiter ausbreitet.³ Menschen sind hier oft **auf engstem**

¹ Sachsen-Anhalt: Halberstadt ca. 850 Pers., Thüringen: Suhl, ca. 500 Pers., Bayern: AnKER-Zentrum Geldersheim, ca. 600 Pers., Schweinfurt, ca. 600 Pers., Landshut, ca. 400 Pers., Baden-Württemberg: Ellwangen, ca. 570 Menschen, Brandenburg: Hennigsdorf, ca. 400 Pers., Bremen 380 Pers. Auch etliche kleinere Einrichtungen standen bereits unter Quarantäne. Insgesamt handelt es sich daher nicht um Ausnahmen, sondern um eine strukturelle Erscheinung.

² Das größte Übertragungsrisiko besteht vor Auftreten von Krankheitssymptomen, vgl.

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/fragen-und-antworten/ansteckung-und-uebertragung.html>

³ In der unter Quarantäne stehenden LEA Ellwangen (Baden-Württemberg) war Ostern 2020 die Hälfte der Bewohner*innen mit dem Coronavirus infiziert, <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/mehr-infizierte-in-lea-ellwangen-100.html>

Raum in kleinen Mehrbettzimmern mit bis zu vier oder sechs Personen, gemeinschaftlich zu nutzenden Dusch- und Waschräumen, Toiletten und Küchen ohne Ausweichmöglichkeiten untergebracht. Die **Regeln der physischen Distanzierung und Hygienevorschriften lassen sich so kaum umsetzen**.⁴ Auch wenn viele geflüchtete Menschen relativ jung sind, haben viele von ihnen Vorerkrankungen, sodass es bereits zu Todesfällen kam, die durch eine andere Unterbringung möglicherweise vermieden worden wären.⁵ Die räumliche Enge in Verbindung mit Einschränkungen des öffentlichen Lebens und psychischen Belastungen durch die Ausnahme-situation begünstigen zudem inner- und außerfamiliäre Konflikte und Gewalt.

Die Diakonie empfiehlt daher folgendes Vorgehen:

a) Belegungsdichte der Unterkünfte reduzieren

- **Evakuierung** besonders gefährdeter Personen (schwer bzw. chronisch Kranke, ältere Personen und andere besonders Vulnerable, z.B. Opfer von Folter, Gewalt und mit schweren psychischen Erkrankungen) in **leerstehende Hotels**. Neben dem Schutz der Betroffenen käme es so zu einer Entzerrung der dichten Belegung.
- Unbürokratische **Verlassenserlaubnis** für Bewohner*innen ermöglichen, die gesetzlich verpflichtet sind, in einer Aufnahmeeinrichtung oder Gemeinschaftsunterkunft zu wohnen, aber **alternative Wohnmöglichkeiten** bspw. bei Verwandten (auch jenseits der Kernfamilie) haben.⁶
- Soweit möglich, sollten Bewohner*innen **dezentraler – in kleineren Unterkünften oder möglichst in Wohnungen – untergebracht werden**, wenn es dem Infektionsschutz dienlich sein kann. Dazu sollte geprüft werden, inwiefern Personen, vorzeitig **Kommunen zugewiesen** werden können.
- Innerhalb der Einrichtungen müssen alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um **physische Distanzierung und Hygienemaßnahmen** zu ermöglichen. Zum Beispiel Essenausgabe auf Zimmer und nicht in zentralem Speiseraum, Aufstellen zusätzlicher Container mit Sanitär-einrichtungen oder Kochmöglichkeiten etc.
- Auch wenn es im Hinblick auf die Bedrohung durch das Corona-Virus grundsätzlich viele Gemeinsamkeiten der Einrichtungen gibt, sind die Einrichtungen mit ihren jeweiligen räumlichen Gegebenheiten doch sehr unterschiedlich, sodass **für jede Einrichtung eine Risikoanalyse** vorgenommen werden und entsprechende Lösungen gefunden werden müssen.

b) Informationen bereitstellen

Flüchtlinge brauchen verlässliche und für sie verständliche Informationen über die Ausbreitung des Virus und wie sie sich und andere schützen können. Grundlegende Informationen wurden in den

⁴ Dies bestätigte z B auch der Innenminister Sachsen-Anhalts „Man darf die Augen vor der Realität nicht verschließen. Es ist nicht möglich, in der ZAST die vom Robert-Koch-Institut empfohlenen Maßnahmen – wie zum Beispiel einen Mindestabstand von 1,50 Metern zueinander – einzuhalten.“, Link: <https://www.tagesspiegel.de/politik/corona-in-fluechtlingsunterkuenften-der-fehlende-abstand-wird-zum-toedlichen-risiko/25766136.html>

⁵ Bericht über den Tod eines Afghanen, Link <https://www.tagesspiegel.de/politik/corona-in-fluechtlingsunterkuenften-der-fehlende-abstand-wird-zum-toedlichen-risiko/25766136.html>, Tod eines Armeniers, Link: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/ankerzentrum-geldersheim-bewohner-an-corona-infektion-gestorben,RwnXwCD>

⁶ Nach § 49 Abs. 2 AsylG kann die Verpflichtung in einer Aufnahmeeinrichtung aus Gründen der öffentlichen Gesundheitsvorsorge beendet werden. So gab das VG Leipzig einem Antrag auf Verlassenserlaubnis statt, Link: https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/wp-content/uploads/2020/04/VG-LE-3-L-204_20.A.pdf

häufigsten Sprachen zur Verfügung gestellt.⁷

- Es bedarf auch detaillierter und konkreter **Informationen** in den sog. „**seltene Sprachen**“, wie Dari, Paschto, Tigrinja, Sorani, Kurmanshi, Amharisch⁸
- Da erfahrungsgemäß Flüchtlinge eher Informationen aus sozialen Netzwerken – und hier vor allem in Form von Videos – nutzen, sollten diese vor allem dort in ansprechender und verständlicher Form zur Verfügung gestellt werden.

c) **Gesunde Ernährung ermöglichen und medizinische Versorgung sicherstellen**

Besonders vulnerable Gruppen sind insbesondere Personen mit chronischen Erkrankungen, die aufgrund des (§4) Asylbewerberleistungsgesetz nicht behandelt wurden und werden, da dem Gesetz zufolge nur akute Erkrankungen und Schmerzzustände behandelt werden dürfen, sowie Personen mit Vorerkrankungen (Krebspatienten, HIV-Positive, Diabetiker, Asthmatiker und Dialysepatienten). Da viele Flüchtlinge ein **geschwächtes Immunsystem** haben, zum Beispiel aufgrund unbehandelter Vorerkrankungen und chronischer Leiden, aber auch aufgrund ihrer Fluchtgeschichte mit Fehl- und Mangelernährung, ist neben dem besonderen Schutz und der **medizinischen Versorgung** eine gesunde, möglichst vitaminreiche **Ernährung** (Obst, Gemüse) von besonderer Bedeutung.

- Da Vorerkrankungen im Zusammenhang mit einer Covid-19-Infektion immer ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf (bis hin zur Todesfolge) darstellen, sollte bei der Behandlung von Geflüchteten nun grundsätzlich immer der **volle Leistungskatalog der Krankenkassen Anwendung** finden. Es sollte zudem die Möglichkeit genutzt werden, Gesundheitskarten auszustellen.
- **Sozialrechtliche Sanktionen** sollten für die Dauer der akuten Pandemie-Maßnahmen **ausgesetzt** werden, so dass im Sinne der Existenzsicherung tatsächlich genügend Barmittel zur Verfügung stehen, damit sich Betroffene gesund ernähren und mit persönlichen Hygieneartikeln versorgen können. Sanktionen sollen zumeist eine Mitwirkung der Leistungsberechtigten im aufenthaltsrechtlichen Verfahren herbeiführen, die derzeit oft nicht möglich ist.
- Die **medizinische Versorgung** in den Einrichtungen muss dringend ausgebaut werden (Krankenstation: Arzt*in, Psycholog*in, Krankenpfleger*innen), da die gesundheitliche Versorgung in den Landesunterkünften bei einem Ausbruch von Covid19 nicht geeignet ist, Bewohner*innen hinreichend zu versorgen. Entsprechende Schutzkleidung und Hygieneartikel müssen in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen.
- **Notfallpläne** müssen dem Personal wie auch den Bewohner*innen bekannt und eingeübt sein: Ausgehend von der Situation, dass ein Covid19-Fall auftritt, über Quarantänemaßnahmen und Zuständigkeiten, bis hin zu intensivmedizinischer Versorgung. Es muss sichergestellt sein, dass Bewohner*innen bei Bedarf schnell medizinisch behandelt werden.
- Bewohner*innen sollten über **Notfall-Regelungen** – über Corona und Atemwegserkrankungen hinaus – informiert sein (je nach Situation: Anruf bzw. Besuch beim Hausarzt, selbständiges Aufsuchen der Notaufnahme, Verständigung von Rettungsdienst oder Notarzt).
- Es sollte geklärt und geregelt sein, welche Kapazitäten ggf. zur **intensivmedizinischen Versorgung** vor Ort zur Verfügung stehen und welche weiteren im Falle von Engpässen genutzt werden können.

⁷ Link Johanniter: <https://www.johanniter.de/die-johanniter/johanniter-unfall-hilfe/aktuelles/nachrichten/2020/basisinfos-zu-corona-in-verschiedenen-sprachen/>, Link Integrationsbeauftragte: <https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/amt-und-person/informationen-zum-coronavirus>; Link Handbook Germany: <https://handbookgermany.de/de/live/coronavirus.html>

⁸ Informationen wurden auch auf Landes- und örtlicher Ebene erarbeitet, oft von Flüchtlingsräten. Sie sind auf deren Seiten abrufbar. Dennoch gibt es nach wie vor erhebliche Informationslücken.

- In den Unterkünften sollte eine gesunde Ernährung ermöglicht werden, um die gesundheitliche Konstitution der Menschen zu verbessern (zum Beispiel **zusätzliches Obst und Gemüse**, ggf. auch mit Anregungen und Tipps zur Zubereitung). Es bedarf ausreichender **Trinkgelegenheiten**, z.B. Wasserspender und Teebehälter.
- Es müssen notwendige **Hygieneartikel** in ausreichender Menge vorhanden sein (Papierhandtücher, Seifenspender, Mittel zur Flächendesinfektion) und die regelmäßige und sachgemäße Anwendung (Hygienepläne für Gemeinschaftsräume und -gegenstände) sichergestellt werden. Empfehlungen zu sinnvollen persönlichen Hygieneartikeln sollten ausgehändigt werden (z.B. Papiertaschentücher, Handcreme, Fieberthermometer etc.).

d) Sozialen Stress vermeiden, sinnvolle Beschäftigung ermöglichen

Aufgrund der räumlichen Enge, der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen und **mangels sinnvoller Beschäftigungsmöglichkeiten entsteht sozialer Stress**. Dieser wird durch die Bedrohung durch das Virus und mögliche Quarantänemaßnahmen verstärkt. Der Stress kann reduziert werden, wenn Bewohner*innen Beschäftigungsmöglichkeiten haben.

- Beratungsangebote sollten so weit wie möglich aufrechterhalten werden, indem der Infektionsschutz sichergestellt wird, z. B. durch Räumlichkeiten mit der Möglichkeit zu physischem Abstand während der Beratung. Ggf. sollten Möglichkeiten geschaffen werden, wie Menschen **in den Einrichtungen online- oder Telefonberatung** in Anspruch nehmen können. Dabei ist zu beachten, dass mediale Beratung in vielen Fällen nicht in Anspruch genommen werden kann, z.B. bei fehlender Internetabdeckung (teilw. auch Mobilfunkanbindung) auf dem Land, Sprachbarrieren und fehlenden Dolmetschenden, schriftlichen Verständigungsschwierigkeiten.
- Es sollte flächendeckend sichergestellt werden, dass Bewohner*innen von Flüchtlingsunterkünften **Zugang zu leistungsstarkem und datenschutzsicherem W-LAN** haben, um sich informieren und Kontakte pflegen zu können und damit Kinder Zugang zu Online-Lernangeboten und von den Schulen zur Verfügung gestellten Materialien haben.
- Insbesondere Kinder im schulpflichtigen Alter benötigen Zugriff auf digitale Endgeräte wie Notebooks und Drucker.
- Es sollten zum Stressabbau **zusätzliche Beschäftigungsangebote** geschaffen werden, nicht nur für Kinder, sondern auch für die Erwachsenen.
- Es sollten sinnvolle **Arbeitsgelegenheiten** geschaffen werden. Es sollten großzügig Beschäftigungserlaubnisse erteilt werden, damit Flüchtlinge in gefragten Bereichen eine Arbeit aufnehmen können (z. B. in der Landwirtschaft, Lebensmittel-, Versandhandel).
- Die **Gewaltprävention** und Unterstützung von Opfern von Gewalt sollte in der aktuellen Lage besondere Beachtung finden. Mehrsprachige Informationen zu Möglichkeiten des Gewaltschutzes müssen zugänglich gemacht werden. Unterkünfte brauchen effektive Gewaltschutzkonzepte.
- Von **häuslicher Gewalt** sind insbesondere Frauen betroffen, um ihnen Schutz zu ermöglichen, müssen die Vorhaltung von ausreichend **Frauenhausplätzen** und der effektive Zugang für geflüchtete Frauen flächendeckend gewährleistet sein. Ein Wegzug gewaltbetroffener Personen muss unbürokratisch und schnell möglich sein; und darf z.B. nicht durch Wohnverpflichtungen verzögert bzw. verhindert werden.

Gez.
Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik