

# »BEDEUTET UNSER LEBEN NICHTS?«

Erfahrungen von Asylsuchenden  
in Flüchtlingsunterkünften während  
der Corona-Pandemie in Deutschland



**PRO ASYL**  
DER EINZELFALL ZÄHLT.

**Impressum****Autor:**

Dr. Nikolai Huke  
 Institut für Sozialwissenschaften  
 Westring 400  
 24118 Kiel  
 nhuke@politik.uni-kiel.de

**Herausgeber**

Förderverein PRO ASYL e.V. –  
 Arbeitsgemeinschaft für Flüchtlinge  
 Postfach 160624  
 60069 Frankfurt am Main  
 Tel.: 069 - 24 23 14 - 0  
 Email: proasyl@proasyl.de  
 www.proasyl.de

Titelfoto: Albina Akhmedova

Erschienen im August 2021

**INHALT**

<b>VORWORT</b>	<b>4</b>
<b>EINLEITUNG</b>	<b>8</b>
<b>DER WEG NACH DEUTSCHLAND</b>	<b>10</b>
<b>DIE ANKUNFT IN DEUTSCHLAND</b>	<b>13</b>
<b>DER ASYLANTRAG</b>	<b>16</b>
<b>DER ALLTAG IN FLÜCHTLINGSUNTERKÜNFEN</b>	<b>19</b>
<b>DIE SITUATION WÄHREND DER CORONA-PANDEMIE</b>	<b>44</b>
<b>HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN</b>	<b>58</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS</b>	<b>62</b>

# VORWORT

Wenn Schutzsuchende in Deutschland ankommen, haben sie erhebliche Gefahren und Zumutungen hinter sich und tragen unverheilte physische und psychische Wunden. Wären sie die europäischen Überlebenden eines Unglücks – eines Flugzeugabsturzes, eines terroristischen Anschlags oder einer Naturkatastrophe im Urlaubsgebiet – man würde ihnen Mitgefühl entgegenbringen und einen Schutzraum zugestehen: Medizinische Betreuung, psychologischen Beistand, Ruhe und Zeit, um die Dinge zu verarbeiten.

Einen solchen Schutzraum erhalten Geflüchtete in Deutschland nicht. Sie werden in umzäunten Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht, in für mehrere hundert Menschen konzipierten Massenunterkünften, die den ersten Eindruck und das beginnende Leben in Deutschland wesentlich prägen. In einigen Bundesländern sind sie als AnKER-Zentren (Ankunft-Entscheidung-Rückführung) definiert, in denen die (potenzielle) Abschiebung von Geflüchteten bereits mitgedacht, vorgeplant und vollzogen wird. Die Zeit, während der Geflüchtete in diesen und ähnlichen Einrichtungen leben müssen, wurde in den letzten Jahren immer weiter verlängert. Auch in den Kommunen erleben große Sammelunterkünfte seit 2015 eine Renaissance.

Dr. Nikolai Huke hat mit Bewohner\*innen vor allem von Erstaufnahmeeinrichtungen gesprochen. Die Interviews machen nachvollziehbar, wie sich das alltägliche Leben dort gestaltet. Sie zeigen auf berührende Weise die kleinen und großen Herausforderungen und Belastungen, von Lärm und Enge bis hin zu gesellschaftlicher Isolation, Armut und verweigerter medizinischer Hilfe, von alltäglichen Demütigungen bis hin zu Bedrohungen und Gewalt. Dabei wird deutlich, dass das Leben in AnKERzentren und ähnlichen Einrichtungen kein gutes Ankommen ermöglicht, sondern im Gegenteil – der pure Stress ist. Menschen, die ohnehin schon schwer belastet in Deutschland ankommen, werden in Verhältnisse verbracht, die sie nicht stärken und ermutigen, sondern klein machen und unterversorgt lassen, abhängig von Sozialdienst und Verwaltung.

Dies wirkt sich auch auf die Asylverfahren aus: Ob jemand in der Anhörung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge strukturiert und schlüssig über die erlebte Verfolgung berichten kann, ist oft entscheidend dafür, ob er oder sie als glaubwürdig angesehen und ein Schutzstatus zuerkannt wird. Wie die Studie zeigt, sind sehr schnell, unvorbereitet stattfindende oder unsensible Anhörungen für viele Betroffene überfordernd. Die Ungewissheit über den weiteren Verlauf des Asylverfahrens belastet zusätzlich zur schlechten Unterbringungssituation.

Die Interviews wurden unter dem Eindruck von Traumatisierung, Anspannung und Dauerbelastung gegeben. Hier oder da mag ein Vorwurf überzogen erscheinen oder eine Erfahrung zu negativ gedeutet. In ihrer Gesamtheit und Einhelligkeit weisen die Äußerungen der Bewohner\*innen allerdings klar auf strukturelle Probleme hin: bewusste Isolation, finanzielle, soziale und medizinische Mangelversorgung, Rassismus.

In der Öffentlichkeit besteht ein allgemeiner Erwartungsdruck, dass aufgenommene Flüchtlinge sich schnellst- und bestmöglich integrieren sollen. Die Bedingungen in den Erstaufnahmelagern sind für eine politische und gesellschaftliche Partizipation aber alles andere als förderlich. Die politische Intention der Bundesregierung ist es offenkundig auch, die Teilhabe zumindest eines Teils der Geflüchteten möglichst zu verhindern: »Ziel von Integration ist es, alle Menschen, die dauerhaft und rechtmäßig in unserem Land leben, in die Gesellschaft einzubeziehen«, schreibt das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) auf seiner Website. Soll heißen: Diejenigen, die voraussichtlich keinen Schutzstatus erreichen werden, sollen keine Integrationsangebote erhalten. Sie sollen 18 Monate und länger in den Aufnahmelagern isoliert und ausgegrenzt werden. Dementsprechend bleiben vielen Geflüchteten Integrationsmaßnahmen (wie das Recht auf einen Deutschkurs) gesetzlich oder administrativ vorenthalten.

Allein – so funktioniert es nicht: Asylverfahren dauern lange. Auch Menschen mit angeblich schlechter Prognose erhalten häufig asylrechtlichen Schutz. Ablehnende BAMF-Bescheide werden oft spät von den Gerichten korrigiert. Abschiebungen in bestimmte Krisengebiete oder von kranken Menschen sind häufig nicht vertretbar oder unmöglich. Viele Menschen werden über lange Zeit »geduldet«. Fakt ist: Die Mehrzahl der Menschen, die in Deutschland Schutz suchen, bleibt länger oder langfristig hier – auch solche, für die die Behörden das zunächst nicht voraussehen.

Welchen Sinn ergibt es da, alle Schutzsuchenden bei ihrer Ankunft den abschreckenden, entmündigenden und ausgrenzenden Bedingungen eines AnKERzentrums oder einer ähnlichen Einrichtung zu unterwerfen? Schon 2018 erklärte PRO ASYL, »warum AnKERzentren eine schlechte Idee sind«: Die Isolation dort behindert das Ankommen und die Integration. Es fehlt der Zugang zu Beratung oder Rechtsbeistand – viele der Betroffenen stehen sowohl im Asylverfahren als auch bei drohender Abschiebung ohne Unterstützung da. Und Großunterkünfte für Flüchtlinge sind stigmatisierende Zeichen der Ausgrenzung, werden häufig zum Ziel von Hasskampagnen.

Die vorliegende Studie lässt die Betroffenen ausführlich zu Wort kommen. Dies ist auch deshalb ein wichtiger Beitrag, weil der Zivilgesellschaft der ungehinderte Zugang in die Erstaufnahmelager und damit ein kritischer Blick auf deren innere Verhältnisse mancherorts verwehrt wird. Die Äußerungen der Betroffenen führen einmal mehr zu der Erkenntnis, dass die Bedingungen dort weder dem Wohl der betroffenen Menschen noch der Gesellschaft dienlich sind.

AnKERzentren sollten abgeschafft und der Aufenthalt in der Erstaufnahme auf wenige Wochen begrenzt werden. Für faire Asylverfahren müssen die Betroffenen sich – unterstützt durch unabhängige Beratung – auf ihre Anhörung gut vorbereiten können. Es bedarf dazu auch einer gewissen Zeit und eines Ortes, der Sicherheit vermittelt. Die uneingeschränkte medizinische und psychologische Versorgung, Sozialhilfe, wohlwollende Unterstützung beim Ankommen sowie die Eröffnung von Integrationschancen für alle Geflüchteten wäre humaner und auch gesellschaftlich allemal sinnvoller.

Unser Dank gilt Dr. Huke und der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel für die wertvollen Einblicke, Analysen sowie die bereichernde Kooperation.

Andrea Kothen  
PRO ASYL

# EINLEITUNG

Flüchtlingsunterkünfte – insbesondere die Aufnahmeeinrichtungen der Länder – entwickelten sich in Deutschland in der Corona-Pandemie aufgrund räumlicher Enge und fehlender Möglichkeiten sozialer Distanzierung vielerorts zu Hotspots mit einem dynamischen Infektionsgeschehen (Ghelli 2021). Die Pandemie verschlechterte dadurch für viele Bewohner\*innen ohnehin belastende Lebensumstände zusätzlich. Erfahrungen der Bewohner\*innen finden, obwohl es in verschiedenen Unterkünften immer wieder zu Protesten gegen mangelnden Infektionsschutz kam,<sup>1</sup> in der Öffentlichkeit häufig wenig Aufmerksamkeit. Wissenschaftliche Studien zu den Erfahrungen der unmittelbar Betroffenen liegen bisher für Deutschland nicht vor.

Im Rahmen des Forschungsprojekts »Gefährdetes Leben. Alltag und Protest in Flüchtlingsunterkünften im Zuge der Corona-Pandemie« an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel wurden vor diesem Hintergrund – in Kooperation mit dem durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Verbundprojekt »Willkommenskultur und Demokratie in Deutschland« – 16 qualitative problemzentrierte Interviews mit Bewohner\*innen über ihren Alltag in den Unterkünften und insbesondere ihre Erfahrungen während der ersten und zweiten Welle der Corona-Pandemie auf Deutsch, Englisch, Französisch und Farsi geführt. Über die Interviews wurde erfahrungsbasiertes situierendes Wissen erhoben. Die Interviewzitate in dieser Studie sind in diesem Sinne nicht »objektiv« (z.B. in Bezug auf die Interpretation rechtlicher Rahmenbedingungen), sondern stets eine subjektive Interpretation der Verhältnisse, denen sich die Asylsuchenden ausgesetzt sehen. Alle Interviews wurden für die vorliegende Studie sprachlich geglättet. Die nicht auf Deutsch geführten Interviews wurden übersetzt.

<sup>1</sup> Beispiele für entsprechende Auseinandersetzungen sind unter anderem in den unter <https://www.freitag.de/autoren/gefahrdetes-leben> veröffentlichten Interviewausschnitten aus dem Forschungsprojekt »Gefährdetes Leben. Alltag und Protest in Flüchtlingsunterkünften im Zuge der Corona-Pandemie« dokumentiert. Die Interviews wurden für die vorliegende Studie neu übersetzt und sprachlich geglättet, woraus sich Abweichungen zwischen den Interviewzitationen ergeben können.

Der Schwerpunkt der Interviews lag auf der Situation in den Ankunftseinrichtungen der Länder. Die Interviews offenbarten ein in vielerlei Hinsicht erschreckendes Bild der Lebensumstände in Flüchtlingsunterkünften. Die beschriebenen Probleme reichen von Rassismus, unzureichender medizinischer Versorgung, Lärmbelastung und fehlender Privatsphäre bis hin zu traumatischen Erfahrungen aufgrund von Abschiebungen und Security-Gewalt. Die Corona-Pandemie wirkte in vielen Bereichen problemverschärfend: Mehrbettzimmer und geteilte Räumlichkeiten (z.B. Speisesäle, sanitäre Einrichtungen) erschwerten oder verunmöglichten es, sich durch soziale Distanzierung vor einer Infektion zu schützen. vielerorts fehlten Masken, Seife oder Desinfektionsmittel. Mehrwöchige Quarantänen wirkten nicht nur psychisch belastend, sondern erhöhten – durch weiterhin enge Kontakte der Bewohner\*innen untereinander – in einigen Fällen auch die Infektionsgefahr. Sozialmanagement und Behörden waren durch die Pandemie teilweise nur noch begrenzt erreichbar.

Um Veränderungen während der Corona-Pandemie vor dem Hintergrund der generellen Lebensumstände in Flüchtlingsunterkünften verorten zu können, werden im Folgenden zunächst Berichte der Interviewten zum Migrationsprozess, der Ankunft in Deutschland und dem Asylverfahren skizziert. Anschließend werden die Erzählungen der Befragten über die Bedingungen in Flüchtlingsunterkünften rekonstruiert. Daran anknüpfend wird aus Sicht der Betroffenen nachvollzogen, welche Folgen die Corona-Pandemie in den Flüchtlingsunterkünften hatte. Das Fazit der Studie empfiehlt vor dem Hintergrund der Ergebnisse der Forschung vier zentrale Änderungen des Unterbringungssystems für Asylsuchende: Wohnungen statt Sammelunterkünfte; medizinische Versorgung für alle; Gewaltschutz und unabhängige Beschwerdestellen sowie gestärkte Selbstbestimmungsrechte und die Sicherstellung eines menschenwürdigen Umgangs.

# DER WEG NACH DEUTSCHLAND

Die Ursachen dafür, dass die Interviewpartner\*innen aus ihrem Herkunftsland ausgereist und – direkt oder über langjährige Umwege – nach Deutschland gekommen sind, sind vielfältig. Gründe waren unter anderem politische Probleme, »Angst, ins Gefängnis gehen [zu müssen]«, eigene Erfahrungen mit Folter und Krieg, familiäre Konflikte, Homophobie, Verfolgung aufgrund von politischem Aktivismus oder fehlende Meinungsfreiheit.

Eine Interviewpartnerin reiste aus ihrem Herkunftsland in die Niederlande, da ihr dort eine Beschäftigung in einem Hotel versprochen wurde. Bei Ankunft stellte sich jedoch heraus, dass sie zur Prostitution gezwungen werden sollte, woraufhin sie nach Deutschland floh. Deutschland war in einigen Fällen nicht das Ziel der Reise: »Wir haben unser Land mit dem Ziel Kanada verlassen, aber der Organisator hat plötzlich die Route geändert und dann mussten wir nach Deutschland«. Für diejenigen, die auf illegalisierten Wegen nach Europa eingereist sind, war der Migrationsprozess mit dem »Risiko verbunden, das Leben zu verlieren« (z.B. Tod durch Ertrinken im Mittelmeer oder Verdursten in der Sahara). Er habe, erzählt ein Interviewpartner, »einen Weg hinter sich mit vielen Ängsten, vielen Gefahren, durch die Wälder, durch das Meer mit einem Schlauchboot, der wahnsinnig gefährlich und unsicher war«. Erfahrungen während der Flucht können längerfristig psychisch belasten: »Ehrlich gesagt schmerzt es mich wirklich, von der Reise zu sprechen, es verstört mich sehr. Ich denke daran und es bleibt in meinem Kopf hängen.«

Einige der Interviewten lebten bereits vor ihrer Ankunft in Deutschland über längere Zeit in Flüchtlingslagern in Transitländern (z.B. in Bulgarien, Bosnien, der Türkei, Serbien, Italien oder Griechenland). Exemplarisch erzählt ein Interviewpartner, er lebe bereits seit »vier oder fünf Jahren in Lagern in der Türkei, Serbien, Bamberg und jetzt in Büchlberg«. Die Bedingungen in den Flüchtlingslagern der Transitländer sind in der Regel miserabel. Ein Interviewpartner beschreibt die Situation an der Grenze

**»Ehrlich gesagt schmerzt es mich wirklich, von der Reise zu sprechen, es verstört mich sehr.«**

Bulgariens: »Wir waren nur im Lager und haben nichts getan. Es gab Zimmer mit acht oder zehn Menschen, Familien und Alleinstehende lebten dort gemeinsam. Sie haben aus ihren Kleidern Wände im Zimmer zwischen sich zu bauen versucht, die Situation war nicht ok. Die Menschen sind oft aneinandergeraten.« Ein anderer Interviewpartner beschreibt den Alltag im Flüchtlingslager Moria auf Lesbos in Griechenland:

*»Die Situation war unheimlich schwierig. Ich bin behindert, ich sitze in einem Rollstuhl. Als wir da angekommen sind, lebte ich in einem Zelt [mit] 16 Personen. Unser Zelt stand quasi ganz vorne, das bedeutet wir haben alle Konflikte sehr intensiv mitbekommen. Unser Zelt wurde mit Messern kaputtgemacht oder Menschen wurden auf das Zelt quasi geworfen. Die erste Zeit hatte ich keinen Rollstuhl. Ich konnte weder aufstehen noch was erledigen, zum Beispiel aufs Klo gehen. Ich lag auf einer Matratze auf dem Boden und das Schlimme war, egal, was passierte, zum Beispiel gab es viele Streitigkeiten oder Konflikte, ich konnte nicht mal aus dem Zelt wegrennen. Die Kälte und die Gesamtsituation haben dazu beigetragen, dass ich wahnsinnige körperliche Schmerzen bekommen habe. Es gab einen Arzt für circa 9.000 Flüchtlinge im Camp und medizinische Versorgung nur für große Notfälle, zum Beispiel Herzinfarkte. So einer wie ich mit wahnsinnigen Körperschmerzen oder auch massiven urologischen Problemen, dafür gab es keine Versorgungskapazität.«*

Ähnlich negativ sind die Erfahrungen der Interviewten auch in Italien, etwa auf Lampedusa oder Sizilien: »Es war sehr schwierig, ich glaube es war eine der elendsten Zeiten in meinem Leben. Zu viele Menschen an einem Ort, schmutzig, das Essen war sehr schlecht. 30 Menschen in einer Halle. Es war überfüllt und wir konnten nachts kaum schlafen wegen des Lärms. Manchmal war es kalt.«

Durch die Corona-Pandemie verschlechterten sich die Lebensbedingungen in den Flüchtlingslagern der Transitländer weiter:

*»Es waren so viele Menschen auf engem Raum ohne Schutz und soziale Distanzierungen. Sie haben uns kaum Masken und Desinfektionsmittel gegeben. Wir waren 36 Tage in Quarantäne. Es war wirklich schwer. Manche Menschen sind aus dem Lager geflohen, obwohl es Securities und so weiter gab, weil die Situation wirklich miserabel war. Ich habe gesehen, wie Menschen von Securities oder der Polizei geschlagen wurden.«*

Einige der Interviewten waren auf ihrem Weg zeitweise obdachlos. Ein Interviewpartner erzählt von seinen Erfahrungen in Italien: »Es war schwer, in Italien zu leben. Wir haben zwei Wochen auf der Straße geschlafen und sind dann nach Deutschland gekommen. Aber es gibt auch viele Menschen aus Afrika, die immer noch auf der Straße schlafen.«

**»Ich habe gesehen, wie Menschen von Securities oder der Polizei geschlagen wurden.«**

## DIE ANKUNFT IN DEUTSCHLAND

**»Erst mal wussten wir gar nicht, wo wir sind. Wir konnten nichts zuordnen. Wir waren verzweifelt und völlig panisch.«**

Die Ankunft in Deutschland war für einige der Befragten mit einem Gefühl der Orientierungslosigkeit verbunden, das dadurch verstärkt wurde, dass sie auf sich allein gestellt waren:

*»Ich habe keine Erfahrung damit, allein zu reisen, insbesondere in ein fremdes Land. Immer wenn ich gereist bin, hatte ich jemanden, der mich begleitet hat, mich willkommen heißen hat und mir gezeigt hat, wie alles funktioniert. Es war sehr komisch für mich, weil ich das erste Mal allein war. Ich konnte praktisch nichts tun, weil ich zu niemandem Kontakt hatte, niemanden kannte. Es war schwer für mich zu wissen, wohin ich gehen sollte, mit wem ich sprechen sollte.«*

Eine Interviewpartnerin beschreibt, wie sie unmittelbar nach ihrer Ankunft von der Polizei aufgegriffen wird – ohne dass ihr und ihrer Familie zunächst klar war, wo sie sich überhaupt befinden:

*»Erst mal wussten wir gar nicht, wo wir sind. Wir konnten nichts zuordnen. Wir waren verzweifelt und völlig panisch. Letztendlich haben wir herausgefunden, dass wir am Flughafen Köln sind. Und dort wurden wir von der Polizei festgenommen und hatten massive Ängste, dass die uns auch verhaften werden. Es ging mir richtig schlecht, unser Kind hat sehr doll geweint. Stellen Sie sich vor: Wir sind aus einer großen Gefahr geflohen und sind irgendwo gelandet, wo wir nicht mal wussten, wo das ist. Zwölf Stunden lang wurden wir festgehalten und verhört. Das war eine enorme Stresssituation verbunden mit massivsten Ängsten und Unklarheiten und Ungewissheit.«*



Foto: Lukas Papierak

In eine Aufnahmeeinrichtung gelangten einige der Interviewten erst über Umwege:

»Es war Freitagnacht, als ich in Deutschland ankam. Ich hatte keine Familie, ich hatte niemanden in Deutschland und wusste nicht, was ich tun sollte. In der ersten Nacht habe ich in einem Zelt in einem kleinen Park geschlafen. Ich habe jemanden getroffen, der meine Sprache spricht. Ich habe ihn gefragt, was ich machen könnte, was ich tun sollte. Er meinte, ich könne bis Montag nichts tun. Ich blieb zwei Tage im Park. Dann habe ich eine Polizeiwache gefunden und bin dort hingegangen. Sie haben mich nach Bad Fallingbostal [Ankunftszentrum in Niedersachsen] geschickt.«

»Ich kannte niemand in Hamburg, also lebte ich auf der Straße«, berichtet eine Interviewpartnerin. Ein anderer Interviewpartner lebte mit seiner Familie über mehrere Monate illegalisiert in Deutschland in einer Schrebergartensiedlung, bevor er einen Asylantrag stellte.

Ihren ersten Eindruck von Aufnahmeeinrichtungen in Deutschland beschreiben viele der Interviewten als bedrückend. Eine Interviewpartnerin erzählt davon, wie die Unterkunft Lindenstraße in Bremen im ersten Moment auf sie wirkte:

**»Das kam mir wie eine Haftanstalt vor, als ob ich in einer Zelle bin.«**

»Von Anfang an fühlte es sich an, als sei etwas falsch. Ich erinnere mich, dass ich gemeinsam mit der Frau, die mich hergebracht hat, reingekommen bin. Ich habe sie dreimal gefragt: ›Sind Sie sicher, dass wir am richtigen Ort sind?‹ Und sie so: ›Ja.‹ Und ich so: ›Sind Sie sicher, dass hier der Ort ist, wo ich sein werde? Und für wie lange?‹ Denn ich wusste nichts über das System, wie das läuft, wie lange es dauert. Ich so: ›Das ist wie ein Gefängnis oder ein Krankenhaus.‹ Wir gingen zum Büro und saßen dort drei Stunden und warteten, nur damit unsere Namen aufgenommen wurden. Die ersten drei Tage konnte ich nicht schlafen. Ich konnte nichts essen und nicht schlafen.«

Eine andere berichtet, wie sie die Thüringer Erstaufnahmeeinrichtung in Suhl bei ihrer Ankunft wahrnahm:

»Das erste, was ich gehört war Schießerei. In Suhl befindet sich [der] größte Schießplatz von ganz Deutschland. Ich bin in Panik geraten, denn ich hatte zwei Jahre ruhig ohne dieses Geräusch gelebt und da [war es plötzlich wieder], ziemlich laut. Du weißt nicht, wo du gelandet bist. Also du verstehst, dass es in Deutschland keinen Krieg gibt und es sollte eigentlich nicht gefährlich sein, aber allein dieses Geräusch [verstört dich]. Und dann war dieses Geräusch eigentlich jeden Tag [da], auch mit geschlossenem Fenster. Und mein erster Wunsch war: Weg da. Ich weiß nicht, wer sich so etwas ausgedacht hat.«

Viele der Interviewten beschreiben die Erstaufnahmeeinrichtungen als gefängnisähnlich: »Das kam mir wie eine Haftanstalt vor, als ob ich in einer Zelle bin.«

## DER ASYLANTRAG

**»Sie wollen dir nicht zuhören. Es interessiert sie nicht, dir zuzuhören. Was sie wollen, ist, dass du Deutschland verlässt.«**

Durch den Migrationsprozess und das Leben in den Transitländern sind einige der interviewten Menschen zum Zeitpunkt, an dem sie Asyl beantragen (»Erstinterview, Fingerabdrücke was so üblich ist«), psychisch stark belastet: »Ich war ermüdet und krank, ich hatte einige Verletzungen. Die Tage, bevor ich den Antrag stellte und danach, war es für mich physisch und emotional sehr schwierig, wegen meiner Erfahrungen bei der Überquerung des Mittelmeers und weil ich zwei Monate in Italien hatte bleiben müssen.« »Zwei Monate lang hatten wir kaum geschlafen [aufgrund der Unterbringungsbedingungen]. Und in so einem Zustand wurden wir interviewt [vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) angehört]«, erzählt eine andere Interviewpartnerin. Ein Asylantrag wurde in einigen Fällen nur deshalb gestellt, weil es keine andere Möglichkeit gab, sich vor einer Abschiebung in eine als lebensgefährlich empfundene Situation im Herkunftsland zu schützen.

Während manche ihre ersten Erfahrungen mit staatlichen Institutionen im Rahmen des Asylverfahrens in Deutschland als unproblematisch beschreiben (»Die waren nicht unfreundlich, das war alles ganz okay«), machen andere Erfahrungen, die sie als belastend wahrnehmen. Wesentlich sind in diesem Kontext die Erfahrungen bei der Anhörung durch das BAMF, die von den Betroffenen häufig »Interview« genannt wird. »Da wurde mit mir so gesprochen, als ob ich, ehrlich gesagt, kein Mensch, kein normaler Mensch wäre«, berichtet eine Interviewpartnerin. »Sie wollen dir nicht zuhören. Es interessiert sie nicht, dir zuzuhören. Was sie wollen, ist, dass du Deutschland verlässt. Du versuchst es ihnen zu erklären, es interessiert sie nicht«, stellt ein Interviewpartner fest. Auch andere Interviewpartner\*innen haben das Gefühl, kein Gehör zu finden:

*»Mein Erstinterview hat sechs Stunden gedauert. Irgendwann war ich so: ›Ich kann das nicht mehr machen. Wir müssen dieses Interview beenden. Das war kein Interview, das war ein Verhör. Ich hatte ein Gefühl von: ›Was habe ich verbrochen, dass du so mit mir umgehst?‹ Das Schlimmste war, das sie nach dem Interview so waren: ›Ok, jetzt werden wir glauben, was wir glauben wollen und akzeptieren, was wir akzeptieren wollen.‹ Wozu fragt ihr mich dann die ganzen Fragen über mich?«*

Ähnliche Erfahrungen werden auch in einer anderen Schilderung deutlich:

*»Als ich nach Deutschland kam, dauerte es nur sechs Tage, bevor sie mich zu einem Interview einbestellten. Bevor man sagen kann: ›Ok, lasst mich ein bisschen ausruhen‹, rufen sie dich an, damit du kommst und begründest, warum du da bist. Viele der Dinge, die ich [im Interview] gesagt habe, stehen nicht im Protokoll. Aber an wen kann ich mich schon wenden, um zu sagen: Ok, wir müssen das korrigieren? An niemanden. Sie werden dir einfach sagen: ›So steht es hier.«*

Da negative Bescheide des BAMF teils fragwürdig sind (Tränhardt 2020), ist es in vielen Fällen aussichtsreich, diese gerichtlich überprüfen zu lassen. Bis es zu einer rechtskräftigen Entscheidung im Asylverfahren kommt, vergeht häufig eine lange Zeit.

*»Sie haben mir ein Papier geschickt: ›Wir untersuchen Ihren Dublin-Fall, das war ein Monat nach meinem Erstinterview, dann ist nichts mehr passiert. 30 Monate später habe ich dann einen ablehnenden Bescheid bekommen. Ich habe gerade Widerspruch eingelegt. Wenn das jetzt wieder 30 Monate dauert, bin ich fast fünf Jahre in Deutschland ohne irgendetwas.«*

**»30 Monate später habe ich dann einen ablehnenden Bescheid bekommen.«**

Für die meisten Betroffenen erweist sich die Wartezeit im Asylverfahren als belastend: »Du reichst Dokumente ein, dann musst du wieder eine E-Mail schicken, wieder Dokumente einreichen und warten. [Das läuft alles] sehr langsam und bürokratisch.« Sie haben das Gefühl, dauerhaft in einer »Warteposition« zu verharren. »Es macht dich traurig. Es macht dich wütend«, beschreibt ein Interviewpartner seine Gefühle während des Wartens. Ob das Asylverfahren mit einem negativen oder einem positiven Bescheid abgeschlossen wird, erscheint einigen der Interviewten als zufällig: »Die eine Person bekommt ihren positiven Bescheid nach einem Monat, die andere bleibt fünf Jahre [ohne Bescheid]. Ich verstehe nicht, was der Unterschied ist. Ich spreche hier nur vom Iran.« Behördliche Entscheidungen werden als nicht rechtsstaatlich erlebt: »Ich weiß nicht, ob es in Bayern ein Gesetz gibt, das für alle gilt. Die Regierung aber müsste wirklich mal die Aktivitäten derjenigen überprüfen, die als Beamte in den Behörden arbeiten. Viele von ihnen folgen den Gesetzen nicht. Sie machen einfach, wozu sie Lust haben.«<sup>2</sup>

## DER ALLTAG IN FLÜCHTLINGS- UNTERKÜNFTE

Das Alltagsleben derjenigen, die sich im Asylverfahren befinden, ist durch zahlreiche psychische Belastungsfaktoren geprägt. Traumata zu verarbeiten, die aus der Situation im Herkunftsland oder dem Prozess der Flucht resultieren, erweist sich unter diesen Bedingungen als schwierig oder kaum möglich.

In den vergangenen Jahren lässt sich in diesem Zusammenhang eine »Renaissance einer offensiv vertretenen Politik der Lagerunterbringung als Kernelement einer restriktiven flüchtlingspolitischen Strategie« (Muy 2019, S. 193) beobachten. Der Zeitraum, während dessen Betroffene verpflichtet sind, in Ankunftseinrichtungen zu wohnen, wurde erheblich

<sup>2</sup> Qualitative Forschung zu Arbeitsweisen der Bürokratie im Bereich Asyl und Migration zeigt, dass entsprechende Eindrücke durchaus zutreffend sein können (z.B. aufgrund weitreichender Ermessensspielräume der Sachbearbeitenden, einer – in Einzelfällen rechtswidrig – restriktiven Grundhaltung oder einer raschen und unübersichtlichen Rechtsentwicklung, die im behördlichen Alltag nur begrenzt umgesetzt werden kann) (Huke 2021a; Eule 2017).



Foto: Lukas Papierak

ausgeweitet: Er wurde 2015 zunächst von maximal drei auf sechs Monate, 2019 dann auf bis zu 18 Monate im Regelfall und optional auf 24 Monate verlängert. Für bestimmte Gruppen – insbesondere für Menschen aus so genannten »sicheren Herkunftsstaaten« – soll der Aufenthalt in Ankunftseinrichtungen gänzlich entfristet werden – nach der Vorstellung der politischen Planer bis zur Abschiebung.

Die Ankunftseinrichtungen der Länder sind »gekennzeichnet durch restriktive Lebensbedingungen: Vollverpflegung ohne die Möglichkeit zum eigenständigen Kochen, Eingangskontrollen sowie Leben auf engstem Raum« (Geiger 2016, S. 23). Nach der vorläufigen Unterbringung findet – sofern die Betroffenen nicht dauerhaft verpflichtet werden, in der Ankunftseinrichtung zu verbleiben – eine Verteilung auf die Kommunen statt, die Unterbringung kann hier sowohl in Wohnungen als auch gruppenweise in mehr oder weniger zentralen Unterkünften erfolgen. 2015/16 wurden zahlreiche große und größere Sammelunterkünfte neu geschaffen, die bis heute – trotz stark zurückgegangener Zahlen von Geflüchteten – einen großen Anteil bei der Unterbringung ausmachen.

## FEHLENDE PRIVATSPHÄRE

In Ankunftseinrichtungen der Länder (z.B. Erstaufnahmeeinrichtungen, AnKER-Zentren) sind Mehrbettzimmer die Regel. In Zimmern für Alleinstehende leben teilweise »fünf Personen, sechs Personen«, die sich häufig nicht oder nur teilweise kennen – und in einigen Fällen nur begrenzt verständigen können. In einigen Fällen gibt es in Zimmern sogar bis zu »fünfzehn Betten, sechzehn Betten«.

Die Ausstattung der Zimmer wird häufig als offenkundig unzureichend beschrieben: »Es gibt einen sehr, sehr kleinen Schrank. Ich lebte aber schon 15 Monate im Camp. Ich hatte Kleidung für den Winter, den Sommer, den Frühling, den Herbst. Was soll ich da mit einem Dreißig-Zentimeter-Schrank anfangen?«

Alleinerziehende werden ebenfalls in geteilten Mehrbettzimmern untergebracht. Selbst Familien müssen zeitweise ihr Zimmer mit Fremden teilen: »Wir mussten ein Zimmer zu fünft teilen. Meine Familie besteht aus drei Personen. Zwei wildfremde Leute mussten auch mit uns in das Zimmer. Und das heißt auch: Umziehen, Schlafen – das alles passierte in einem Zimmer, in einem Raum.« »In meinem Zimmer«, erzählt ein anderer



Foto: Albina Akhmedova

Interviewpartner, »lebten wir mit zwei anderen Familien. Drei Familien in einem Zimmer. Die erste hatte ein Kind, die andere drei. Ich hatte zu diesem Zeitpunkt eins.«

Hier deutet sich an: Die räumliche Enge ist nicht nur ein Problem von Lebensorganisation und Stauraum, sondern insbesondere von erzwungener Privatheit und dem Zusammenleben von Menschen mit unterschiedlichen individuellen und familiären Lebenssituationen und Bedarfen. Dementsprechend erleben viele der Interviewten die räumliche Enge als belastend: »Ich war in einem Zimmer mit so vielen verschiedenen Menschen, verschiedene Nationalitäten, völlig verschiedene Menschen. Und unsere Betten waren nur, sagen wir, 20 Zentimeter auseinander.«

Eine Interviewpartnerin erzählt von einem Beispiel für krank machende Probleme, die die Wohnsituation mit sich bringt:

*»Für mich war es sehr schwer, weil ich einen anderen Lebenswandel und ein anderes Schlafmuster hatte als meine Mitbewohner. Ich konnte nicht schlafen, wenn das Licht aus war und sie konnten nicht schlafen, wenn das*

## »Die einzigen Fenster, die es gibt, sind im Flur. Sie sind mit Sicherheits-schlössern verschlossen, wenn du sie anfasst, geht der Alarm los.«

*Licht an war. Deswegen konnte ich nachts nicht schlafen und tagsüber, wenn ich schlafen ging, hat immer jemand Musik gehört oder Besuch gehabt. Deswegen hatte ich kaum guten Schlaf, ich konnte nicht schlafen. Ich hatte jeden Tag Migräne und konstant Kopfschmerzen. Je länger ich da war, umso schlimmer wurde es.«*

Die räumliche Enge wirkt sich auch auf Bildungschancen negativ aus: »Wir haben zwei kleine Zimmer mit einem kleinen Jungen und einem Mädchen, 15 Jahre altes Mädchen. Die können nicht gut schlafen, gut lernen. Und ich muss jeden Tag Deutsch lernen, Deutsch lernen, Deutsch lernen. Diese Situation ist untragbar.«

Konflikte zwischen denjenigen, die ein Zimmer teilen, werden durch die räumliche Enge befördert:

*»Es war wirklich schrecklich. Verschiedene Meinungen, verschiedene Ideen, du wohnst mit anderen Leuten in einem Zimmer, alle wollen zu ihrem Recht kommen. Stell dir vor, jemand öffnet die Tür und knallt sie zu. Die andere Person sagt: »Knall die Tür nicht zu.« Solche alltäglichen Dinge. »Ich hatte hier etwas aufgehoben, dein Kind hat es weggenommen.« Oder: »Du warst zu lange im Bad.« Diese ganzen Sachen, das bringt nur Probleme.«*

Ein Interviewpartner erlebt seine Wohnsituation zeitweise als lebensbedrohlich: »Ich wurde einmal von einem Mitbewohner bedroht, er werde mir den Kopf abschneiden.« Ein anderer fürchtet um seine persönlichen Sachen:

*»Man weiß nicht, wo dieser Typ [der Mitbewohner] herkommt. [Manche] waren kriminell und im Gefängnis, aber nach dem Gefängnis kommen sie wieder ins Lager und du wohnst mit einem Kriminellen im Zimmer. Immer wenn du essen gehst, musst du deinen Laptop und deine Dokumente mitnehmen. [Abends] sind viele Leute betrunken, konsumieren Drogen oder haben Auseinandersetzungen.«*

In einigen der Gebäude, die als Aufnahmeeinrichtungen dienen, sind Zimmer nur notdürftig voneinander getrennt:

*»Die Wand zwischen unserem Zimmer und dem nächsten geht nicht bis zur Decke. Wenn die Person im nächsten Zimmer spricht, oder irgendetwas tut, kannst du es hören. Das macht es den Menschen schwer, nachts zu schlafen, weil du sie sogar hören kannst, wenn sie leise sprechen, und das stört dich sehr.«*

In einer Unterkunft gibt es nur in den Fluren Außenfenster, die aber nicht geöffnet werden dürfen: »Die einzigen Fenster, die es gibt, sind im Flur. Sie sind mit Sicherheitsschlössern verschlossen, wenn du sie anfasst, geht der Alarm los. Du darfst sie nicht öffnen. Deshalb haben wir keine frische Luft im Gebäude.« In einer anderen Unterkunft wird die Beleuchtung zentral gesteuert: »Um zehn Uhr abends ging das Licht aus.«

Die Lärmbelastung ist in vielen Unterkünften hoch: »Du konntest alles hören, die Geräusche auf der anderen Seite. Alles war einfach nur laut. Es gab keine Privatsphäre.« Die Menschen, erzählt ein Interviewpartner, sind »hier nah am Verrücktwerden, weil keiner in irgendeiner Art und Weise Ruhe hat. Das heißt, du kriegst alles mit, was in deiner Nachbarschaft passiert. Kinder schreien, Familien telefonieren sehr laut, hören Musik. Das ist furchteinflößend. Und deshalb werden auch viele psychisch krank.« Ein anderer Befragter berichtet von einem Fallbeispiel:

*»Es gibt Familien, die um vier Uhr morgens den Muezzin hören. Laut und deutlich. Obwohl die weder aufstehen noch um diese Uhrzeit beten. Irgendwie aus Gewohnheit oder warum auch immer. Das bedeutet, du musst dann um vier Uhr morgens aufstehen, zum Sozialmanagement gehen und sie darum bitten, dort zu klopfen und zu sagen: »Kannst du das bitte ausmachen?« Letztendlich habe ich es aufgegeben. Ich habe meine Ohren zugehalten und jetzt habe ich Ohropax.«*



Foto: Albina Akhmedova

Lärmbelastung geht dabei auch vom Personal aus: »Die Securities stehen zwei Meter vor deinem Fenster und reden bis zum Morgen und du kannst dich nicht beschweren.« Ein anderer Interviewpartner berichtet von einem ähnlichen Fall:

*»Die Securities haben abends sehr laut Koran gehört. Dann habe ich höflich gefragt: ›Wir sind erschöpft und wollen uns erholen mit meiner Familie, wäre es möglich, dass Sie Kopfhörer nutzen?‹ Da kam es zu einer Reiberei zwischen uns, er sagte: ›Bist du kein Muslim? Warum sollte dich das stören?‹«*

Für die Interviewpartner – und gegebenenfalls auch ihre Familien – wirken Lärmbelastung und fehlende Privatsphäre psychisch belastend:

*»Die Situation hat dazu geführt, dass unsere Tochter, die wirklich sehr gespannt und ruhig war, durch das, was sie alles mitbekommt an Streitereien, an Beleidigungen untereinander in Familien, sehr unruhig geworden ist. Sie wacht nachts sehr schreckhaft auf, schreit laut und ist aggressiv geworden. So war unser Kind definitiv nicht.«*

Ein anderer Interviewpartner berichtet, dass seine Tochter aufgrund der Unterbringungssituation an Depressionen erkrankte: »Der Therapeut hat festgestellt, dass die Lebensumstände sie krank gemacht haben. Dementsprechend hat der Arzt dann empfohlen, sie braucht Privatsphäre, sie muss aus diesem Camp-System raus.« Zahlreiche Befragte beschreiben die Unterkünfte als ungeeignet für Kinder: »Die ganze Zeit sind die Kinder nicht beschäftigt. Stell dir vor, wenn die Kinder sieben Monate lang da sind. Die dürfen nicht zur Schule, dürfen nicht zum Kindergarten, nichts. Da wird auf jedes Kinderrecht gespuckt.« Ein Interviewpartner erzählt davon, wie sein Sohn auf die Unterbringungsbedingungen reagiert:

*»Mein Kind kann nicht sprechen. Er kann sich nicht ausdrücken, weil er niemanden hat, mit dem er spielen kann. Es gibt keinen Garten, wo man die Kinder mit hinnehmen könnte in der Nähe. Mein Kind ist 24/7 im Haus. Das macht sich bei ihm wirklich sehr bemerkbar. Sogar vor Corona schon. Wenn ich ihn woanders mit hingenommen habe, wollte er immer dortbleiben. Wenn ich sage: ›Lass uns nach Hause gehen‹, fühlt er sich schlecht, er fängt an zu weinen und so.«*

## BEDROHUNG UND GEWALT

In einigen Ankunftseinrichtungen sind die Zimmer nicht abschließbar, womit insbesondere für Frauen eine Bedrohungssituation einhergeht: »Das ist sehr großes Problem in Suhl: Dort hast du keinen Schlüssel. Nachts habe ich den Schrank vor die Tür gestellt, weil ich Angst hatte.« Wie dieses Beispiel zeigt, schafft die »Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften eine besondere Verletzbarkeit für Gewalt« (Dinkelaker und Schwenken 2020, S. 162). Trotz verschiedener politischer und zivilgesellschaftlicher Initiativen zum Gewaltschutz in den letzten Jahren ist Gewalt in Unterkünften für Geflüchtete auch aktuell vielerorts ein Problem (PRO ASYL et al. 2021).

**»Dort hast du keinen Schlüssel. Nachts habe ich den Schrank vor die Tür gestellt, weil ich Angst hatte.«**

Das Personal der Unterkünfte betritt die privaten Zimmer teilweise unter Missachtung jeglicher guter Umgangsformen:

*»Sie öffnen einfach deine Tür und kommen rein, ohne auch nur zu klopfen oder irgendetwas, dringen sie in deine Privatsphäre ein und suchen unter deinem Bett nach elektrischen Geräten. Nicht einmal Tiere werden so behandelt.«*

Die Bewohner\*innen haben dadurch keine Möglichkeit, einen geschützten Raum für sich zu haben, erzählt ein anderer Interviewpartner:

*»Jeder Mensch auf der Erde hat ein Recht auf Privatsphäre. [In der Erstaufnahmeeinrichtung] konnte man auch mitten in der Nacht in seinem eigenen Zimmer durch das Personal gestört werden. Man hat geschlafen oder was weiß ich, dann haben die einmal geklopft und sind hineinmarschiert ohne Warnung. In dem Moment könnte auch eine Frau nackt sein, oder ein Mann und eine Frau benötigen gerade Privatsphäre.«*

Badezimmer, Duschen und Toiletten werden in den Unterkünften der Interviewten in der Regel mit vielen Menschen geteilt: »Hier im Block teilen wir uns mit ungefähr 25 Menschen ein Badezimmer, eine Toilette.« Die Beschreibung der hygienischen Zustände variiert zwischen »sauber« und »unbeschreiblich schlecht, unmenschlich schlecht, was sich nicht nur auf das Wohlbefinden, sondern auch auf die Freiheit im Verhalten der dort Lebenden auswirkt: »Ich habe mich lieber zwei Wochen nicht gewaschen, als mich dort zu waschen.« Duschen sind teilweise nicht oder nur durch kleine Trennwände voneinander getrennt. Einige Interviewpartner empfinden durch die mangelnde Intimsphäre Scham: »Es ist stressig, jemand Fremdes kommt, ich möchte nicht, dass er mich nackt sieht.« Ein Interviewpartner berichtet von sexueller Belästigung durch Securities in der Erstaufnahmeeinrichtung in Suhl:

*»Wir hörten immer wieder von Vorfällen, dass junge Frauen im Camp, während sie geduscht haben, von den Securities belästigt wurden. Die Duschkabinen hatten keine Tür, sondern nur einen Plastikvorhang und während die jungen Frauen geduscht haben, haben die Securities da einfach reingeguckt. Die Frauen hatten Angst, sich zu beschweren. Flüchtlinge sind sowieso massiv von der Angst geprägt, dass alles, was sie sagen und machen, gegen sie verwendet werden kann. Die, die wir gefragt haben, haben gesagt: Wir können uns nicht darüber beschweren, nicht, dass es unserem Asylverfahren schadet.«*

Auch die Raumaufteilung in einer anderen Unterkunft begünstigt übergriffiges Verhalten gegenüber Frauen: »Die Duschen für Frauen befinden sich in der Abteilung, wo alleinstehende Männer leben. Nur alleinstehende Männer, alleinstehende Frauen leben in der Familienabteilung. Wenn eine Frau duschen will, muss sie durch die ganze Abteilung durch, duschen und wieder zurück.« Die Sanitäreinrichtungen sind teilweise weder für Menschen mit Behinderung noch für Kinder geeignet. »Ich konnte die Dusche nicht benutzen, nur die Toilette«, berichtet ein Interviewpartner, der auf einen Rollstuhl angewiesen ist. »Die sanitären Räume sind nicht für Kinder unter sechs geeignet«, stellt ein anderer fest.

## HAUSHALT UND VERPFLEGUNG

In der Erstaufnahme werden die Menschen gepflegt und versorgt – es gilt das Sachleistungsprinzip. Dabei wären die allermeisten Menschen dort auch in der Lage, sich selbst zu versorgen. In zahlreichen Interviews wird deutlich, dass die Situation von den Betroffenen nicht als wohlthuende Fürsorge, sondern im Gegenteil als nachteiliges Unterbinden von Selbständigkeit und Handlungsmöglichkeiten empfunden wird. So erweist sich beispielsweise die Art und Weise, in der Wäsche gewaschen



Foto: Lukas Papierak

oder getrocknet werden kann, als problematisch. Ein Interviewpartner erzählt von seinen Erfahrungen in der Unterkunft Bargkoppelstieg in Hamburg:

*»Man darf die Maschinen nicht selbst betätigen. Es gibt eine Person von den Securities, der oder die deine Wäsche wäscht. Um es einfacher zu haben, machen sie es so: Sie waschen alles, was sie in die Hände bekommen, bei höchster Temperatur. Bunt und weiß, alles wird zusammengeworfen und dann auf höchster Temperatur gewaschen. Alle Menschen tragen hier kurze und zu kleine Sachen, weil alles heiß gewaschen wurde. Ich habe Größe M, aber meine Sachen sind jetzt alle S.«*

Eine andere Interviewpartnerin erzählt von der Erstaufnahmeeinrichtung in Suhl, sie habe ihre Wäsche häufig feucht zurückbekommen: »Zum Beispiel hast du nur einen Satz Bettwäsche. Du hast keinen Platz, um all deine Sachen aufzuhängen. Du musst warten, bis deine Bettwäsche trocken ist, damit du schlafen gehen kannst.«

Die Essensversorgung in Landeseinrichtungen wird von fast allen Interviewten kritisiert. Essen selbst zuzubereiten ist in den Aufnahmeeinrichtungen der Länder meist nicht möglich, die Bewohner\*innen werden in Speisesälen zu festen Essenszeiten mit Essen versorgt.<sup>3</sup> Viele Bewohner\*innen leiden darunter, sich ihr Essen nicht selbst zubereiten zu können: »Du kannst nicht selbst kochen. Wir müssen in einer sehr langen Schlange stehen, um unser Essen unten aus der Küche zu holen. Wir stehen Schlange wie Gefangene für unser Essen.«

Dass eine einheitliche Gemeinschaftsverpflegung die Gewohnheiten und Bedürfnisse sehr vieler unterschiedlicher Menschen nicht zufriedenstellend abdecken kann, liegt auf der Hand. Das Essen sei »sehr, sehr schlecht«, stellt ein Interviewpartner fest, »entweder war es extrem scharf, so scharf wie indisches Essen, dass dein Mund danach brennt oder aber sehr salzig. Damit möchte ich sagen, dass ein Kind so ein Essen nicht essen kann.« »Wenn sie für dich Reis kochen, ist es so, dass er dich verwunden würde, wenn ich ihn dir ins Gesicht werfen würde. So hart ist er.

<sup>3</sup> In Gemeinschaftsunterkünften können die Bewohner\*innen hingegen in geteilten Küchen Essen selbst zubereiten.

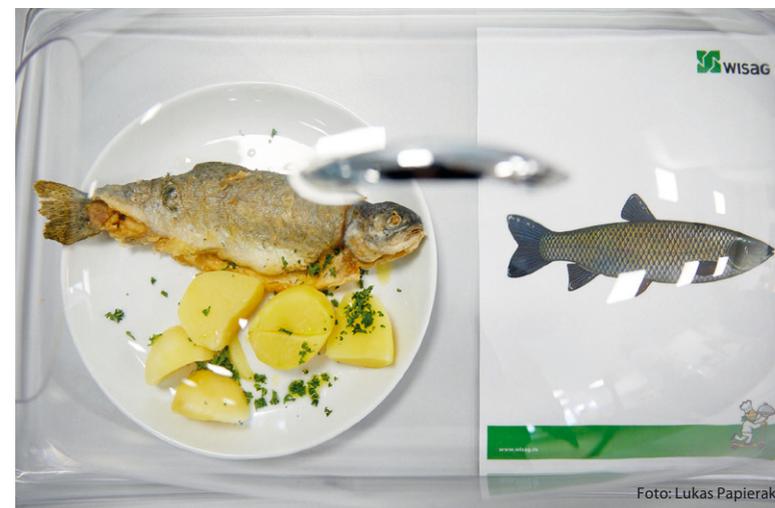


Foto: Lukas Papierak

Wenn du ihn isst und nicht aufpasst, verlierst du einen Zahn«, beschreibt eine andere Interviewpartnerin zugespitzt ihre Erfahrungen.

Auch die zugewiesenen Essenszeiten werden von einigen Befragten als problematisch erlebt:

*»Zwischen Mittag- und Abendessen liegen fünf Stunden Zeit. Also das heißt, man isst zu Mittag und dann muss man fünf Stunden warten, bis das Abendessen dran ist. Frühstück ist okay, die Zeiten. Mittagessen ist zwischen 12 und 14 Uhr. Das Abendessen ist zwischen 17 und 19 Uhr. Das Abendbrot besteht immer aus Wurst. Nur zwei Mal in der Woche haben wir Suppe. Nach zwei Scheiben Brot ist man bis elf Uhr abends auf jeden Fall wieder hungrig. Und das führt dazu, dass man immer so um 23 Uhr hört, dass in jedem Zimmer Leute Kekse knabbern. Man hört das Knabbern von Keksen.«*

Nicht immer haben Menschen die Möglichkeit, zu den Essenszeiten in den Speisesaal zu gehen: »Manchmal, wenn mein Baby unruhig ist oder ich einen Termin habe, kann ich nicht mehr in die Kantine gehen und muss mir Essen kaufen.« In der Schule, wo er sei, erzählt ein anderer Interviewpartner, seien auch Menschen, die

»noch in der [Erstaufnahmeeinrichtung] Lindenstraße leben. Wenn sie von der Schule kommen, zurück in die Lindenstraße, haben sie nichts zu Essen, weil sie ihnen kein Essen aufheben. Wenn du [zu den Essenszeiten] nicht da bist, bekommst du nichts zu essen. Die Schule hat sogar versucht, dort anzurufen und ihnen zu sagen, dass die Schüler nach der Schule Essen brauchen. Sie sagten: ›Nein, wir können für niemanden Essen aufheben, man muss im Lager sein und essen.«

Vor allem für Kinder, so eine geteilte Einschätzung, sei das Essen ein Problem: »Selbst wir als Erwachsene konnten das Essen nicht essen. Die Kinder sind dort unterernährt, weil das Essen nicht nährstoffreich genug ist und auch für Kinder unzumutbar.« Eine Interviewpartnerin beschreibt ihre Erfahrungen:

»Bei Kindern ab zwei Jahren unterscheidet sich das Essen nicht von dem der Erwachsenen. Bis zwei Jahre oder bis eineinhalb bekommen Kinder [Baby-nahrung]. Und ab zwei müssen sie dieses scharfe und übersalzene Essen zu sich nehmen. Und ich habe schon ganz oft beobachtet, wie die Kinder da einfach sitzen und weinen. Für Kinder war das tatsächlich ziemlich schlimm.«

Essen auf die Zimmer mitzunehmen ist in einigen Unterkünften nicht erlaubt:

»Kinder können nicht so viel auf einmal essen. Die Kinder essen mehrmals täglich in kleinen Portionen. Und jedes Mal, wenn wir in den Speisesaal gingen, stand dort ein Security, sehr mächtig, sehr groß, sehr böse sozusagen. Und die Kinder, die haben zum Beispiel nach dem Essen ein Stück Brot, eine Flasche Saft oder ein Glas Milch mitnehmen wollen, damit die das zu späteren Zeit essen können. Da wurde ihnen das Essen wortwörtlich weggerissen aus der Hand. Sehr grob. Und vor ihren Augen haben sie das Essen in den Müll geschmissen.«

Bei Erkrankungen wird auf spezielle Ernährungsbedarfe nur unzureichend Rücksicht genommen: »Die Oma hat Diabetes und sitzt im Rollstuhl. Und wissen Sie, was ihr zu Essen gegeben wurde? Weißes Brot, zum Beispiel. Zum Frühstück weißes Brot und Marmelade. Diabetiker dürfen kaum etwas davon essen.« Für Schwangere und stillende Mütter ist das Essen teilweise ebenfalls ungeeignet: »Sie kochen mit vielen Zwiebeln. Sie kochen deutsche Gerichte und es ist für mich viel zu scharf. Manchmal isst du den ganzen Tag nur Brot.« Sie habe, erzählt eine Interviewpartnerin,

»wegen dem Mangel an Nahrung nicht genug Muttermilch [gehabt].« Milch für Kleinkinder aufzuwärmen, erweist sich als schwierig, da Wasserkocher und teilweise sogar Flaschenwärmer für Milchflaschen in den Zimmern verboten sind:

»Es gibt keine Küche, deshalb kaufst du dir einen Wasserkocher. Manchmal konfiszieren sie den und du musst einen neuen kaufen, weil es nicht erlaubt ist. Du kannst aber dein Baby doch nicht verhungern lassen! Manche haben sogar Flaschenwärmer konfiszieren, bis wir ihnen gesagt haben: ›Das ist kein Wasserkocher, das ist nur ein Flaschenwärmer für Babynahrung. Manche konfiszieren ihn, andere lassen ihn dir.«

In einer anderen Unterkunft befindet sich die

»Mini-Küche in der Abteilung, wo alleinstehende Männer leben. Für den Wasserkocher, und so ganz, ganz banale kleine Sachen, die man auch für kleine Kinder braucht, muss man durch den ganzen Flur durch und dann auch wieder zurück. Weil wenn man kleine Kinder hat, braucht man oft auch heißes Wasser.«

## GERINGE FINANZIELLE MITTEL

Asylsuchende und diejenigen, deren Asylantrag abgelehnt wurde, erhalten in den ersten 18 Monaten Sozialleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Die Leistungen nach AsylbLG liegen noch unterhalb der Leistungen des SGB II (»Hartz IV«) (Der Paritätische 2019, S. 6). In Landeseinrichtungen erhalten Asylsuchende ausschließlich Geld für ihren »notwendigen persönlichen Bedarf«, da der Bedarf für Ernährung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheitspflege und Gebrauchs- und Verbrauchsgüter des Haushalts als über Sachleistungen abgegolten bewertet wird. In kommunalen Gemeinschaftsunterkünften, in denen es keine Vollverpflegung und weniger Sachleistungen gibt, wird ein Geldbetrag für den »notwendigen Bedarf« gezahlt. Grundbedürfnisse (z.B. Mobilität, um Beratungseinrichtungen aufsuchen zu können) zu erfüllen ist auch mit diesem Betrag jedoch kaum möglich: »Von den 300€, die wir bekommen, geht der Großteil für Anwaltskosten und Essen drauf. Nach Passau kostet ein Ticket vier Euro hin und vier Euro zurück. Wenn du zehnmal im Monat fährst, macht das 80 €.«

Die Möglichkeiten, sich jenseits der Essenszeiten mit Essen zu versorgen, sind durch begrenzte finanzielle Ressourcen eingeschränkt. Für zusätzlich notwendiges Essen und Tickets für den ÖPNV reicht dieser Betrag nach Einschätzung der Interviewten nicht aus. Das Geld, was er wöchentlich bekommen habe, erzählt ein Interviewpartner, »war furchtbar knapp, dafür dass wir für die Kinder Konservendosen oder irgendetwas gekauft haben, damit die nicht verhungern oder damit die nicht durch diese schlechte Ernährung krank werden. Man musste da zusätzlich für die Kinder was kaufen.« »Das Essen ist für kleine Kinder absolut nicht geeignet«, stellt ein anderer Interviewpartner fest, »um aber selber etwas zu kaufen, zum Beispiel für das Abendessen für die Kinder, dafür reicht das Geld nicht. Wir haben auch keine Kochmöglichkeiten, um Essen für die Kinder zuzubereiten.« Das Essen im AnKER-Zentrum in Bamberg, erzählt ein weiterer Interviewpartner, bestehe

*»nur aus zwei Scheiben Brot und Käse, immer das gleiche. Von 100 € [die man monatlich erhält] sollst du dir dann etwas zu essen kaufen. Im Sommer war das Problem, dass es keinen Kühlschrank gab und du deshalb das Essen nur schwer aufbewahren konntest. Ich weiß gar nicht, was ich dazu sagen soll. Die Situation war wirklich der Horror.«*



Foto: Lukas Papierak

**»Die Möglichkeit, oft den Bus zu benutzen, hat man eigentlich nicht. ... Das heißt: Alle laufen durch den Wald in die Stadt.«**

### SEGREGATION

Einige der Unterkünfte liegen räumlich sehr isoliert. Die Interviewten beschreiben ihre Unterkunft als »entlegenen Ort mit einer eingeschränkten Busverbindung«, »abgeschnitten von der Außenwelt«. »Es ist im Nichts. Ich habe hier keinen Zugang zu irgendetwas. Wenn ich etwas machen will, muss ich in die Stadt fahren«, kritisiert ein Interviewpartner. Eine Interviewpartnerin erzählt:

*»Zur Stadt sind es zu Fuß ungefähr dreißig, vierzig Minuten. Die Möglichkeit, oft den Bus zu benutzen, hat man eigentlich nicht so richtig, weil man fünfzig Euro pro zwei Wochen bekommt. Darin ist [alles] eingeschlossen, was man braucht. Zum Beispiel, wenn man ohne Klamotten gekommen ist, muss [man] für dieses Geld Sachen kaufen. Das heißt: Alle laufen durch den Wald in die Stadt.«*

Behörden, Sprachkurse oder Einkaufsmöglichkeiten sind durch räumliche Segregation teilweise nur mit großem Zeitaufwand zu erreichen, stellt ein Interviewpartner fest:

*»Jede Stunde ein Bus nach Wetzlar, kein Bahnhof. Am Wochenende gibt es keinen Bus, gar keinen Bus oder [auch nur irgendein] Verkehrsmittel. Mein Deutschkurs war in Wetzlar und ich musste jeden Tag nach Wetzlar fahren, hin und zurück. Mit dem Fahrrad zweitausend Meter fahren und danach mit dem Bus. Meine Frau war zuerst schwanger und [hatte] danach ein Baby. In Städten gibt es Möglichkeiten, [dass] Frauen mit Kindern [in] die Schule gehen, Deutsch lernen und jemand passt Kinder auf. Aber bei uns nicht.«*

Selbst dort, wo Unterkünfte sich nicht an entlegenen Orten befinden, vollzieht sich der Alltag in ihnen relativ getrennt von der Außenwelt. Ein

Interviewpartner beschreibt seine Unterkunft als einen der Gefängnisinsel Alcatraz ähnelnden isolierten Raum innerhalb der Stadt:

*»Die Leute wissen nicht, was innerhalb von ›Alcatraz‹ passiert. Es ist eine Insel innerhalb von Bamberg. Bamberg ist eine gute Stadt, eine schöne Stadt, reich an Kultur. Wir sagen immer, dass wir Deutschland betreten, wenn wir das Lager verlassen. Im Lager ist es ganz anders.«*

### MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Die medizinische Versorgung erleben diejenigen, die in Landeseinrichtungen untergebracht sind, ebenfalls als unzureichend. Das AsylbLG garantiert in den ersten 18 Monaten nur eine begrenzte Versorgung. Bis auf Einzelfallentscheidungen (§6 AsylbLG) ist die medizinische Versorgung im Gesetzeswortlaut auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände beschränkt (Wahedi et al. 2020, S. 1460). Das AsylbLG führt in der Erstaufnahme sowie generell bei überörtlichen Trägern zu einer weit unterdurchschnittlichen Gewährung von ambulanten oder stationären Leistungen bei Krankheit (Hollederer 2020). Ein Beispiel hierfür ist der folgende Bericht:

*»Ich zum Beispiel, ich sitze im Rollstuhl, gut, ich habe keinen Krebs, aber notwendigste Untersuchungen werden nicht sehr gut gemacht. Zum Beispiel, wenn ich urologische Untersuchungen brauche, da drunter leide ich, oder psychiatrische, gibt es nur eine Notversorgung, damit man nicht daran massiv leidet, aber es wird nicht behandelt. [Für] eine richtige Behandlung, muss man abwarten, bis man ordentlich versichert ist. Bevor man nicht den Transfer hat und auch Asyl beantragt hat, [findet] nur eine notmedizinische Versorgung [statt].«*

Behandlungen erfolgen dadurch nicht oder nur verzögert: »Es gab Leute, die krank waren und gebeten haben, einen Facharzt aufsuchen zu dürfen. Vier Monate, fünf Monate später warteten sie immer noch.« Ein Interviewpartner erzählt von seinen Erfahrungen:

*»Mein Fuß wurde in der Türkei zweimal operiert. Hier bin ich jeden Tag spazieren gegangen, zehn Kilometer, zwölf Kilometer. Nach zwei Monaten hatte ich Probleme mit meinem Fuß. Es hat drei oder vier Monate gedauert, bis ich einen Termin bei einem Facharzt bekommen habe. Ich konnte nicht laufen. Und es tat weh. Ich hatte Schmerzen. Ich konnte das nicht verstehen.*

**»Es hat drei oder vier Monate gedauert, bis ich einen Termin bei einem Facharzt bekommen habe. Ich konnte nicht laufen. Und es tat weh.«**

*Und ich habe gesagt: ›Wir sind Menschen, aber du misst uns keinen Wert zu. Wir sind nicht wichtig für dich. Wir sind nicht wichtiger für dich als ein Tier. Ein Tier ist wichtiger. Das ist nicht gut. Ich bin ein Mensch.«*

Ein anderer Interviewpartner beschreibt den Fall eines Bekannten: »Wir haben hier jemanden, der von der iranischen Revolutionsgarde auf den Kopf geschlagen wurde und jetzt das Problem hat, dass er ein unangenehmes Geräusch auf dem rechten Ohr hört. Seit einem Jahr ist er jetzt hier und jedes Mal, wenn ich mit ihm zum Arzt gehe, sagen sie ihm: ›Du brauchst ein Hörgerät, vielleicht eine Operation, aber weil du noch keine Rückmeldung vom BAMF hast, können wir dich nicht behandeln.«

Medizinische Behandlungen finden nur symptomatisch mit schmerzstillenden Mitteln statt, so die Erfahrung eines Interviewpartners:

*»Man ging mit Herzschmerzen, mit Kopfschmerzen, mit jeder Art und Weise von gesundheitlichen Beschwerden zum Arzt, Camp-Arzt, und für alle Schmerzen und Beschwerden gab es ein Medikament namens Paracetamol. Das heißt bei allen Krankheiten, egal ob stark oder schwach oder ernst oder nicht ernst, bekam man Paracetamol. Man wurde nicht untersucht. Oder es gab ein paar Fragen, so Standardfragen, aber letztendlich hieß es, ›Sie sind noch im Camp, also heißt die Behandlung Paracetamol.«*

Die Gesundheitssituation der Betroffenen, so beschreibt es ein Interviewpartner, verschlechtert sich dadurch in einigen Fällen dramatisch:

*»Die Tochter hat stark an einer Hautkrankheit gelitten. So wie Neurodermitis, aber viel stärker. Sie hatte sehr lange daran gelitten, aber ihre Beschwerden wurden nicht ernst genommen. Es gab immer oberflächliche Unter-*

## »Sie hatte sehr lange daran gelitten, aber ihre Beschwerden wurden nicht ernst genommen.«

*suchungen und keinerlei medikamentöse Behandlung. Letztendlich ging es so weit, dass sich die ganze Körperhaut massiv entzündet hat und sie anfang, ihre Hautoberfläche zu verlieren. Damit das nicht zu einem Skandal wird, wurde sie sofort verlegt mit der Familie.«*

Die Lebensbedingungen in den Unterkünften wirken insbesondere bei psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen problemverschärfend: »Die Leute essen und schlafen hier nur. Viele haben Depressionen, manche sind suchtkrank.«

Einige der Interviewten machen zudem auch auf persönlicher Ebene negative Erfahrungen mit dem für die Landeseinrichtungen zuständigen medizinischen Personal:

*»Sie haben bei mir einen Tuberkulose-Test gemacht. Das Ergebnis wurde einem nicht gesagt. Ich habe gewartet [und] bin [dann] zu dieser Krankenschwester: »Können Sie mir bitte meine Resultate des Tests, den Sie gemacht haben, geben?« »Wieso? Wer hat denn gesagt, dass du deine Resultate bekommen sollst? Wir geben keine Resultate [aus].« Und ich musste drei Tage lang jeden Tag kommen, bis sie mir die Resultate auch schriftlich gegeben hat. Ich denke nicht, dass man so etwas bei einem Deutschen machen könnte, weil man weiß, ein Deutscher kennt seine Rechte und hier weiß man, dass diese Menschen kein Deutsch können. Das heißt, wer kein Deutsch kann, der kann sich nicht beschweren. Wer nicht weiß, wie das funktioniert, die Gesetze, Verordnungen, welche Rechte man hier hat, der wird [sich] auch nicht beklagen. Das ist der Grund, warum sie so handeln.«*

Ein Befragter berichtet über einen besonders schwerwiegenden Fall aus einer Erstaufnahmeeinrichtung: »Es gab sehr zeitnah zwei Frauen mit [einer] Totgeburt. Der Mann von einer Frau [war vorher beim Arzt in der Unterkunft gewesen]: »Meine Frau spürt das Kind nicht mehr. Das Kind bewegt sich nicht mehr.« Der Arzt sagt[e]: »Nein, alles okay, alles in Ordnung.

Das muss so sein.«<sup>4</sup> Dabei spielen nach Erfahrungen eines Interviewpartners auch rassistische Einstellungsmuster eine Rolle:

*»Der Arzt im Camp, alle Menschen wussten, dass er ein Rassist ist. Er hat auf keine Art und Weise irgendjemanden behandeln wollen und wenn dann sehr oberflächlich und unheimlich unfreundlich. Es gab viele Fälle, wo Kinder schwer erkrankt waren mit unterschiedlichen Entzündungsarten. Leber, Nieren, bis zu ganz schlimmen Entzündungen, die dann nicht ins Krankenhaus gehen durften. Das hat zu vielen großen Problemen geführt. Dass er Rassist war, das war nicht [nur] unsere Wahrnehmung, sondern auch das Personal hat gesagt, er sei ein Rassist.«*

Interviewte aus Bremen berichten, dass einige in Flüchtlingsunterkünften geborene Babys, da ihre Geburtsurkunden teilweise erst mit deutlicher Zeitverzögerung ausgestellt werden, zunächst nicht krankenversichert sind. Hintergrund ist, dass Behörden – vorrangig in solchen Fällen, in denen die Kinder ein Aufenthaltsrecht über den Vater erwerben würden – die Vaterschaft oder den Personenstand der Mutter anzweifeln und Geburtsurkunden deshalb nicht bzw. nur schleppend ausstellen. Die Folge ist, dass die Kinder behördlich nicht existieren und ihre Mütter keine Sozialleistungen für sie erhalten. Sie werden daher aufgefordert, anfallende medizinische Kosten selbst – teils von ihren eigenen sehr begrenzten Mitteln im Rahmen des AsylbLG – zu übernehmen: »[Ihre] Babys wurden in Bremen geboren und ihnen wurde die Geburtsurkunde verweigert. Das betrifft nur Schwarze Frauen, vor allem diejenigen aus Nigeria und Ghana. Die Kinder haben keine [Kranken-]Versicherung.« Eine andere Interviewpartnerin beschreibt die Folgen der fehlenden Geburtsurkunden: »Einige haben Schulden, weil ihre Kinder sich nicht gut fühlten und sie sie ins Krankenhaus bringen mussten. Sie haben keine Versicherung, sie wollen nicht, dass ihre Kinder sterben, deshalb brachten sie sie hin und bekamen Rechnungen, die sie bezahlen mussten.«

<sup>4</sup> An dieser Stelle noch einmal der Hinweis: In den Interviews schildern die Betroffenen ihr subjektives Erleben, ihre Wahrnehmung, ihre Erfahrungen und die ihrer Umgebung. In der Forschung war es nicht möglich, in allen Fällen zu überprüfen, einzuordnen und zu beurteilen, wie viel objektiven Tatsachen entspricht – oder ob die Betroffenen in einem konkreten Fall vielleicht einer Fehlinformation aufgesessen sind. Viele der Schilderungen sind allerdings sehr konkret und gleichen sich zudem in zentralen Punkten. Von äußerst zögerlicher medizinischer Erstversorgung eine potenzielle Gesundheitsgefahr abzuleiten, ist nicht weit hergeholt. Werden Betroffene vom medizinischen Personal nicht ernstgenommen, kann das unter Umständen lebensbedrohliche Konsequenzen haben.

## UNTERKUNFTSVERWALTUNG, SECURITIES UND POLIZEI

Die Erfahrung, kein Gehör zu finden, machen einige der Interviewten nicht nur im Umgang mit medizinischem Personal, sondern auch mit dem Sozialmanagement, Securities in Unterkünften oder der Polizei (Huke 2021b). Wenn man beim Sozialmanagement etwas erreichen wollte, erzählt ein Interviewpartner, müsse man

*»wie ein Specht [sein]. Immer wieder, immer wieder klopfen, ohne Ende sozusagen, ohne Pause, bis das überhaupt ankommt. Wir hatten sehr viele Kakerlaken im Zimmer gehabt. Ich erwähnte das mehrfach beim Sozialmanagement. Letztendlich war die Aussage: ›Na ja, aber warum beschweren nur Sie sich? Keiner kommt mit der Beschwerde.‹ Ich fragte in der Nachbarschaft, die haben gesagt: ›Ja, haben wir auch, aber das stört uns nicht.‹ Und ich musste das irgendwie beweisen, dass sich bei mir im Zimmer viele Kakerlaken befinden. Letztendlich haben die gesagt: ›Okay, wir geben Ihnen so eine Kakerlakenfalle.‹ Da habe ich ein paar gefangen und vorgezeigt. Und die haben gesagt: ›Okay, wir kümmern uns darum, wir machen da irgendein Mittel rein.‹ Da wir in Teheran sehr viele Probleme damit haben, kenne ich mich damit aus. Man muss die Ausgangsquelle finden. Und dann habe ich das herausgefunden und habe das auch gezeigt. Dort hatten wir auch so was wie eine Falle und da waren tausende von Kakerlaken. Und erst dann waren die bereit, dagegen was zu unternehmen, beziehungsweise einen Kammerjäger [zu bestellen].«*

Einige Interviewte beschreiben Abwertungserfahrungen im Umgang mit dem Sozialmanagement. Beispielhaft dafür ist die folgende Erzählung einer Interviewpartnerin:

*»Am ersten Tag haben sie mich mit in dieses Zimmer genommen, in dem wir zu fünft waren. Es gab nur einen einzigen Schlüssel für die Tür. Ich bin auf die Toilette gegangen und als ich zurückkam war die Tür zugeschlossen. Ich bin deshalb dahin [zum Büro des Sozialmanagements] und war so: ›Entschuldigen Sie, kann ich mit Ihnen sprechen?‹ Und der Typ starrte mich nur an, ohne ein Wort zu sagen. Er machte gerade nichts, trank nur einen Kaffee. Ich fragte noch ein letztes Mal und er hob nur seine Hand so. Im Sinne von: Bleib draußen! Ich blieb dort für 30 Minuten. Dann sagte ich so: ›Ich kann nicht länger bleiben. Ich muss sie nur etwas fragen und Sie wissen nicht einmal, was. Ich bin nicht richtig angezogen und Sie wollen, dass ich hier-*



Foto: Albina Akhmedova

*bleibe. Alle kommen einfach vorbei. Ich kann hier so nicht bleiben.‹ Und er so: ›Sie müssen warten, bis ich fertig bin.‹ Das war mein erster Tag.«*

Beispielhaft für das Zusammenspiel von Sozialmanagement, Securities in Unterkünften und Polizei sind zwei Fallgeschichten unterschiedlicher Interviewpartner. In der ersten wird davon berichtet, wie eine körperliche Verletzung zum Ausgangspunkt eines Konflikts mit der Polizei wird:

*»Die Frau, sie war eine Freundin von mir, hatte einen Unfall in ihrem Zimmer [und hat sich das Bein verletzt]. Die Frau ist zu den Sozialarbeitern im Lager gegangen und hat sich beklagt: ›Schauen Sie, was mit meinem Bein passiert ist.‹ Sie sagten: ›Ok, kein Problem. Wir helfen dir, das Bein zu behandeln.‹ Die Frau bestand darauf, dass sie ihr einen Krankenwagen rufen sollten, weil ihr Bein einen großen Schnitt hatte. Die Leute haben sich geweigert. Sie haben erste Hilfe geleistet und die Frau dann sich selbst überlassen. Nach drei Tagen wurde die Frau krank. Sie ging zurück zu den Sozialarbeitern und sagte: ›Schauen Sie, [die Verletzung am] Bein hat sich in etwas anderes verwandelt. Bitte rufen Sie mir einen Krankenwagen.‹ Weil wenn du den Krankenwagen selbst rufst, musst du ihn bezahlen, wenn die Rechnung kommt. Als sie das verweigerten, kam es zu einer Auseinandersetzung zwischen dem Ehemann [der Frau] und einigen der Sozialarbeitern. Die Sozialarbeiter haben die Polizei angerufen, um ihr zu sagen, dass der Mann sie angreift. Die Polizei kam und fragte den Mann oder die Frau nicht einmal, was passiert war.«*

Die zweite beschreibt, wie das Personal einer Einrichtung nach einem brutalen Übergriff durch Securities eine medizinische Behandlung (zünftig) verweigert:

»Die Auseinandersetzung [mit den Securities] ging so weit, dass meine Frau irgendwann auf dem Boden lag. Auch sie wurde mehrfach ins Gesicht geschlagen, an den Haaren gezogen und in den Bauch getreten. Meine Frau wurde krankhausreif geprügelt. Alle haben gesagt, sie muss jetzt ins Krankenhaus. Das Problem war aber: Wenn die Flüchtlinge von dort [der Erstaufnahmeeinrichtung] aus den Krankenwagen gerufen haben, waren die nicht bereit zu kommen. Und vom Personal wollte keiner den Krankenwagen rufen. Die Polizei erschien dann vor Ort. Ich bin zu einem Beamten hingegangen und wollte mit ihm sprechen. Er sagte: »Sei still.« Ich habe daraufhin geantwortet: »Warum soll ich still sein? Weil ich ein Flüchtling bin?« »Ja, weil Sie ein Flüchtling sind. Sei still!«, hat er gesagt.«

Die Polizei, erzählt auch ein anderer Interviewpartner, »hört dir nicht zu. Sie sagen: »Wir sind nur hier, um die Securities oder die [Sozialarbeiter] zu ermächtigen, das ist unser Job. Wenn wir hierherkommen, hören wir, was die uns zu sagen haben, nicht auf das, was du sagst.« Gewaltsame Übergriffe und Machtmissbrauch durch Securities werden auch in anderen Interviews thematisiert:



Foto: Lukas Papierak

**»Sie [die Securities] kommen grundlos in die Zimmer, weil die Türen keine Schlüssel haben, egal ob jemand nackt ist, Sex hat, kommen sie rein, weil es nach acht keine Kontrolle mehr gibt.«**

»Drinnen [im AnKER-Zentrum] gibt es überall Securities. Nach zwanzig Uhr müssen alle Gäste die Unterkunft verlassen, wenn es dunkel wird, soll niemand außer den Flüchtlingen da sein. Es gibt dann keine Kontrolle [z.B. durch die Unterkunftsleitung oder das Sozialmanagement] mehr. Die Securities sind Chef. Sie machen, was sie wollen. Es gibt viele Auseinandersetzungen mit den Securities. Sie sagen schlechte Wörter zu den Mädchen und die gehen dann zu ihrem Bruder und sagen: »Der Security hat etwas zu mir gesagt.« Die [Brüder] kommen dann und kämpfen. Sie [die Securities] kommen grundlos in die Zimmer, weil die Türen keine Schlüssel haben, egal ob jemand nackt ist, Sex hat, kommen sie rein, weil es nach acht keine Kontrolle mehr gibt. Einmal kniete ein Security auf einer schwangeren Frau, weil er glaubte, er sei die Polizei.«

Abschiebungen erweisen sich als bedrohliche Situationen, die viele der Interviewten als sehr belastend beschreiben:

»Das passiert ausschließlich in der Nacht, das heißt, so ab 23 Uhr normalerweise. Und da kommen bis zu 13 Polizeibeamte, auch wenn das nur drei Personen sind, die abgeschoben werden sollen, beziehungsweise mitgenommen werden sollen. Und dann stehen die da vor der Tür, quasi alle 13 Beamten und holen die Menschen ab. Und normalerweise ist das so, dass [die Person] gesagt bekommt: »Sie haben fünf Minuten Zeit, sich fertig zu machen, Ihre Sachen zu packen.« Wenn man nicht kooperativ ist und nicht bereit ist, da mitzuwirken, werden die unangenehm. Eher von ein bisschen weiter weg [habe ich] beobachtet, wie Menschen versuchen, zu fliehen, die dann von der Polizei gejagt werden.«

Im Umgang des Personals oder Polizei mit den Bewohner\*innen der Unterkunft spielt, so die Erfahrung einiger der Befragten, auch Rassismus

eine Rolle: »Wenn ich als Schwarze Person in das Zimmer der Securities gehe oder dorthin, wo der Hausmeister ist, ist die Art, wie ich behandelt werde, sehr anders als die, wie andere behandelt werden«. <sup>5</sup> Fehlverhalten von Personal, Securities oder der Polizei zu sanktionieren, fällt, so die Erfahrung eines Befragten, häufig schwer: »Es gibt viel Gewalt gegen Frauen, gegen irgendwelche besonderen Gruppen, aber weil niemand sie bezeugen kann oder sie nicht gefilmt wurde, wird sie nicht verfolgt.«

Negative Erfahrungen mit Unterkunftsbediensteten wurden in unseren Interviews vielfach geschildert. Sie machen jedoch nicht alle Interviewten. So berichtet etwa ein Interviewpartner, in der Flüchtlingsunterkunft in Kassel habe es für ihn eine konstant »gute Kommunikation« mit der Leitung, den Sozialarbeitenden und den Securities gegeben. Manche Securities seien »sehr nett«, berichtet auch eine andere Interviewpartnerin. Eine weitere Interviewpartnerin beschreibt sie als »sehr menschenfreundlich«. Ein Interviewpartner beschreibt das Personal einer Unterkunft als

*»sehr gut. Das Thema Menschlichkeit, also das alles ist hier sehr großartig. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Ein Mitarbeiter, der als Arzt in dem Camp arbeitet, sieht, dass du da schwere Taschen hast. Der nimmt die mit und hilft dir bis zum Zimmer. Das meine ich, dass die Menschen hier sehr zuvorkommend sind.«*

## TRANSFER

Das Warten auf den Transfer in die Kommune spielt im Alltag vieler Interviewter eine zentrale Rolle. Besonders langwierig ist das Warten auf Transfers für Menschen mit besonderen Bedarfen (z.B. einer Behinderung):

*»Am schlimmsten ist es für Invaliden, für Menschen mit irgendwelchen Behinderungen. Zum Beispiel gab es ein behindertes Mädchen aus Tschetschenien. Die waren seit sieben Monaten [dort] [und] die hatte nicht einmal das Bett, was die brauchte. Die hatte eine alte Mama und diese alte Mama musste sie fast tragen. Es wurde gesagt, sie würde nicht transferiert, weil sie ja keine Wohnung mit diesem Bett haben, was hoch- und runtergeht.«*

<sup>5</sup> Rassismus sind Asylsuchende nicht nur in den Unterkünften, sondern auch in vielen anderen Lebensbereichen ausgesetzt (Huke 2020).

**»Wir kochen, wir essen, wir schlafen, das Kind geht zur Schule und das Ganze passiert in einem Raum.«**

Die Lebensstandards in kommunalen Gemeinschaftseinrichtungen scheinen in der Regel deutlich besser zu sein als in den Landeseinrichtungen. Doch auch nach dem Transfer erweisen sich die Lebensbedingungen für einige Befragte weiterhin als problematisch. »Es ist sehr abgelegen. Auch dort bekommen wir in keiner Weise Unterstützung, weder gesundheitlich noch, was die Bürokratie angeht«, bedauert ein Interviewpartner. Eine andere Interviewpartnerin beschreibt die Situation ihrer Familie nach dem Transfer:

*»Nun haben wir ein Zimmer, 22 Quadratmeter. Einen Sohn, der zwölf Jahre alt ist und zur Schule geht. Im Zimmer befinden sich Kühlschrank, Lebensmittel, Schränke, Betten und Schreibtisch, Esstisch. Das heißt, für uns bleibt kaum Platz, uns frei zu bewegen. Wir kochen, wir essen, wir schlafen, das Kind geht zur Schule und das Ganze passiert in einem Raum. Das bedeutet für mich persönlich, so wie auch für alle anderen Familien, man kommt da nie zur Ruhe. Es ist immer unruhig. Es ist immer etwas los.«*

Küchen und Sanitäreinrichtungen werden häufig weiterhin geteilt, was zu nachbarschaftlichen Konflikten führen kann. Die Notwendigkeit der Organisation des Zusammenlebens vieler Menschen auf engem Raum macht dann bisweilen sogar den sonst häufig als problematisch erlebten Sicherheitsdienst wieder attraktiv:

*»Manchmal ist es im Camp [Erstaufnahme] besser als im Heim [kommunale Unterkunft]. Weil es Gesetze gibt und Securities, die manchmal sagen: »Machen Sie hier nichts schmutzig! Bitte nicht so laut.« Jemand putzt dort. Toiletten, Duschen sind immer sauber. Im Heim ist [niemand] verantwortlich und kontrolliert. Einer macht sauber und andere kommen und machen es [wieder] schmutzig.«*

## DIE SITUATION WÄHREND DER CORONA-PANDEMIE

Die Corona-Pandemie wirkte für diejenigen, die in Flüchtlingsunterkünften wohnen, in vielen Lebensbereichen problemverschärfend. Die Interviews decken dabei Erfahrungen aus der ersten und zweiten Welle ab. Mehrbettzimmer, die Essensversorgung in großen Speisesälen und geteilte Sanitäranlagen erhöhten das Ansteckungsrisiko. Kettenquarantänen führten dazu, dass manche der Interviewten über längere Zeiträume die Unterkunft nicht verlassen durften. Sozialmanagement und Behörden waren durch veränderte Arbeitsabläufe im Zuge der Pandemie teils nicht oder nur schwer zu erreichen. Selbstschutz durch soziale Distanzierung war ebenso wie die Einhaltung von Hygienemaßnahmen kaum möglich. Zudem waren in vielen Flüchtlingsunterkünften nicht nur Seife und Desinfektionsmittel über lange Zeiträume hinweg nicht vorhanden, sondern auch Masken. Die Informationen über Corona-Fälle in ihren Unterkünften waren nach Einschätzung der Befragten häufig bruchstückhaft und unzureichend. Sprachkurse wurden aufgrund der Pandemie ausgesetzt.

**»Du teilst die gleichen Toiletten mit über hundert Personen, man kann in so einer Situation keine Hygieneregeln einhalten.«**

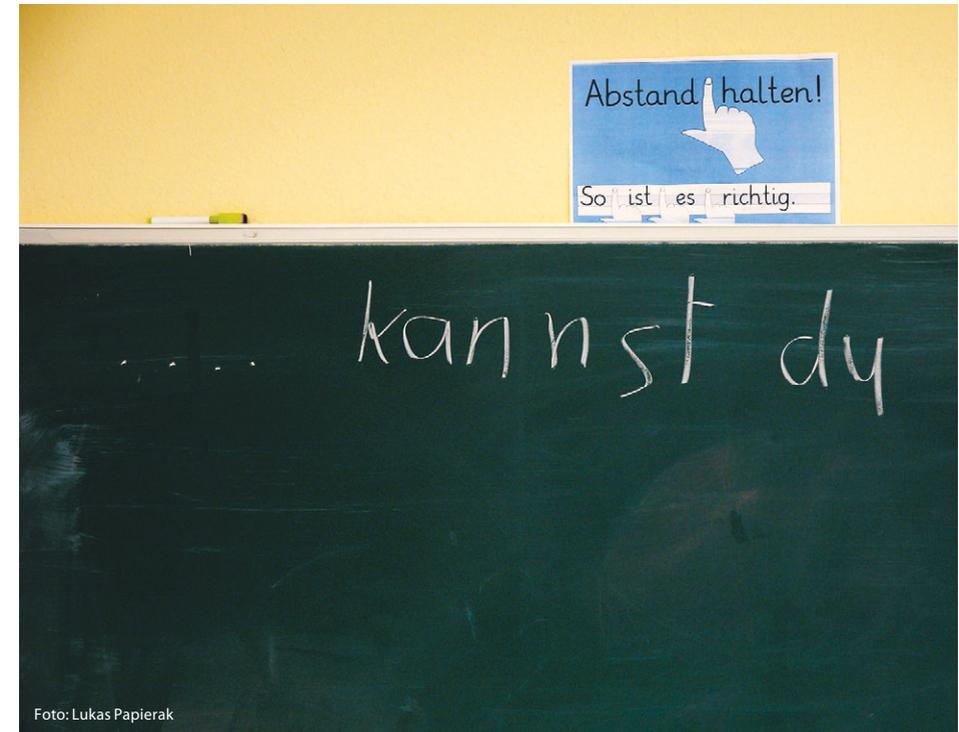


Foto: Lukas Papierak

### ABSTAND UND SOZIALE ENGE

Insgesamt ist es schwierig, notwendige Maßnahmen im Zuge der Pandemie einzuhalten: »Das ist sehr gefährlich. Du kannst im Zimmer nicht 1,5 Meter Abstand halten. Du teilst die gleichen Toiletten mit über hundert Personen, man kann in so einer Situation keine Hygieneregeln einhalten.« Sie haben uns, stellt eine andere Interviewpartnerin fest, »komplett vergessen. Sie haben komplett vergessen, dass das hier ein Haushalt mit 700 Personen ist.« »All das«, bekräftigt auch eine weitere Interviewpartnerin, »was von uns Menschen gefordert wird, was wir eigentlich tun müssen, kann gar nicht gemacht werden, weil die Bedingungen nicht so sind, wie sie es eigentlich dafür sein sollten.«

## »Sie haben uns komplett vergessen. Sie haben komplett vergessen, dass das hier ein Haushalt mit 700 Personen ist.«

Trotz der Pandemie lebten viele der Befragten weiterhin in Mehrbettzimmern: »Wir sind immer noch zwei Mütter, zwei Babys in einem Zimmer. Manche sind drei Mütter, drei Babys. Das ist ein großes Risiko.« Das Ansteckungsrisiko ist dadurch hoch:

*»Es war ein kleines Zimmer und wir waren sechs Leute, was schwierig war. Wenn du erkältet bist, werden sich alle erkälten. Am Ende hatten wir, glaube ich, alle Corona, weil wir die gleichen Symptome hatten, bevor wir die Unterkunft verlassen haben. Wir konnten alle nichts riechen, unsere Nase lief und wir haben das Essen nicht wirklich geschmeckt. Es war eine furchtbare Erfahrung.«*

Der unterschiedliche Umgang der in Flüchtlingsunterkünften lebenden Menschen mit der Pandemie erschwerte es den Einzelnen, sich zu schützen:

*»Bei so einer Menschenmenge von sechs- bis siebenhundert Personen [ist es] unheimlich schwierig, denn einer hält sich an die Hygieneregeln und einer nicht. Und es reicht aus, wenn einer gegen die Regeln was unternimmt und dann bricht das ganze System zusammen. Auch das Sozialmanagement interessiert sich nicht wirklich [für] die Hygienemaßnahmen oder Vorsichtsmaßnahmen. Man ist quasi auf sich allein gestellt. Einer hält sich sehr konsequent daran, an die Regeln und alle Maßnahmen, die erforderlich sind, und einer interessiert sich nicht dafür. Und da alle quasi miteinander eng miteinander zusammenleben in engen Räumen, in engen Fluren und in einem engen Gebäude [ist das] sehr riskant und bedrohlich.«*

Man wisse nicht, heißt es in einem anderen Interview, »wo unsere Nachbarn sich überall aufhalten, draußen, mit wem, mit welchen Menschenmengen, tragen die die Masken oder nicht, waschen die sich die Hände oder nicht.« Eine ähnliche Problematik sieht auch eine andere Interviewpartnerin:

*»Die Kinder waren permanent in den Fluren und haben auch da gespielt. Zehn, fünfzehn Kinder, aber die hatten auch keine andere Möglichkeiten. Es gab keine Möglichkeit, Abstand zu halten. Die Kinder hatten Ferien und haben sich in Fluren ausgetobt. Es gibt keine Regel in dem Camp. Eine Familie lebt in einem Zimmer und bekommt Besuch. Acht Personen plus die Familie. Das heißt, alle sind gemeinsam. Also da ist keine Rede von Abstand halten oder Hygienemaßnahmen.«*

Eine Interviewpartnerin beschreibt ihre Unterkunft vor diesem Hintergrund als einen Haushalt mit 700 Menschen: »Denn das ist ein Haushalt. Wir teilen, die Küche, die Badezimmer, wir haben Kontakt, wir spielen zusammen auf den Fluren. Die Kinder und all so etwas. Es wurden keine Vorsichtsmaßnahmen getroffen.« Neben der Essensausgabe waren auch andere Situationen trotz der Pandemie weiterhin so organisiert, dass viele Menschen miteinander in Kontakt kommen. Eine Interviewpartnerin berichtet von der Geldausgabe in ihrer Unterkunft:

*»Bei der Geldausgabe ist es auch so zweimal pro Monat: Die Menschen [müssen] alle in einem riesengroßen Saal [warten] und sitzen da von ein bis vier Uhr. Und es gibt natürlich Abstand, alle sitzen mit Masken [da]. Alle werden in einen Saal gesetzt zur gleichen Zeit und dann werden zehn Menschen aufgerufen und die bekommen Geld und gehen dann nach Hause, also ins Gebäude zurück. Und so weiter. Zehn Menschen. Wieso muss man alle zusammen in einen Saal setzen, statt irgendwie Zeiten für verschiedene Stockwerke und Etagen [festzulegen], dass die Menschen nicht vier Stunden mit Maske da sitzen müssen?«*

Die Menschen, die in den Flüchtlingsunterkünften lebten, entwickelten teilweise Kontaktängste, erzählt eine Interviewpartnerin: »Wir hatten Angst voreinander. Es gab eine Zeit, in der deine Freunde kamen, um dich zu sehen. Du hast dich nicht gefreut, sie zu sehen, weil du nicht wusstest, was los ist, wie sicher die Person ist, besonders wenn sie gehustet hat oder grippeähnliche Symptome hatte.« »Wir wissen nicht«, führt sie an anderer Stelle aus, »wo unsere Mitbewohnerin hingehet, wo sie Leute trifft.

Sie weiß nicht, wo ich hingeh, und dann haben wir alle Angst voreinander, weil wir im gleichen Zimmer schlafen.« Unter den Bewohner\*innen sind

»Menschen unterschiedlichster Altersgruppen, Menschen, die potenziell gefährdet sind, das heißt ältere Menschen, Menschen mit verschiedenen Krankheiten, wie zum Beispiel Lungenversagen oder Krebs oder alt oder Menschen mit massiven Allergien oder kleine Kinder. Die haben wahnsinnige Ängste, krank zu werden. Diese schwierige Situation, die schon vor der Pandemie da war, [hat sich] noch mehrfach verstärkt. Also zu den Ängsten sind noch mehr Ängste gekommen, [so] dass man sich dann wirklich außergewöhnlich verängstigt fühlt. Und da wir es so kennen, dass nur dringende Fälle medizinisch versorgt werden, was passiert dann mit den anderen in so einem Fall?«

## HYGIENE

Auch einfache Hygienemaßnahmen einzuhalten, ist unter den Bedingungen einer Sammelunterkunft schwierig, denn Badezimmer, Duschen und Toiletten mussten auch in der Pandemie mit vielen anderen Menschen geteilt werden: »Die Badezimmer und Toiletten sind auf den Fluren, das ganze Stockwerk hat drei oder vier Badezimmer. Du hast manchmal 30 Leute, die auf einer Seite leben und drei Badezimmer oder Toiletten teilen und wie sollen sich diese Leute vor Corona schützen?«

Hygiene-Verhaltensregeln wurden zwar aufgestellt, waren faktisch aber kaum einzuhalten: »Sie haben diese Zettel [mit Hygienehinweisen] überall an die Wände im Camp gehängt, aber dann gibt es keine Desinfektionsmittel.« »Es gibt keine Handseife, aber sie schreiben immer auf die Zettel, man soll seine Hände dreißig Sekunden einseifen«, kritisiert auch ein anderer Interviewpartner. Dabei, ergänzt eine weitere Interviewpartnerin, bekommen viele Menschen »sehr wenig Geld. Man kann sich davon zum Beispiel nicht viele Masken oder Desinfektionsmittel kaufen, denn das Geld ist sehr, sehr knapp.« An dieser Stelle ist festzuhalten, dass die Regelsätze nach AsylbLG pandemiebedingte erhöhte Ausgaben für Desinfektionsmittel oder Masken nicht abdecken. Erst über ein Jahr nach Beginn der Pandemie, im April 2021 gab es dafür eine einmalige kleine Zulage. Mindestens in der Erstaufnahme, wo Leistungen zur Gesundheitspflege nur als Sachleistungen gewährt werden, ist es Sache der Verwaltung, ausreichende Hygienemittel bereitzustellen. Zu berücksichtigen ist grund-

**»Sie haben diese Zettel [mit Hygienehinweisen] überall an die Wände im Camp gehängt, aber dann gibt es keine Desinfektionsmittel.«**

sätzlich auch der Mehrbedarf etwa an Masken, den eine Sammelunterbringung gegenüber einem Leben in einer Privatwohnung mit sich bringt.

Sein Geld habe, stellt ein anderer Interviewpartner fest, »einfach nicht für die Hygieneartikel gereicht und wir haben das auch erwähnt, dass wir Desinfektionsmittel brauchen, aber auch da bekamen wir keine Antwort.« »Sie haben einmal zu Beginn sogar Desinfektionsmittel gekauft, die nicht mal eine Woche gereicht haben, danach haben sie nie wieder welche gekauft«, stellt ein Befragter aus einer anderen Unterkunft fest. Die Versorgung mit Masken wird ebenfalls als unzureichend beschrieben: »Unsere Hebammen haben uns Masken gegeben, aber die [Sozialarbeiter] nicht. Sie sagten, wir müssten uns unsere eigenen Masken kaufen. Sie hatten immer Masken und Handschuhe, aber für uns gab es keine.«

Wie in allen Massenunterkünften bedarf es gezielter Organisation und Maßnahmen, um die gemeinschaftlichen Räumlichkeiten sauber zu halten. Dies scheint teils nicht gewährleistet und belastet die Bewohner\*innen: »Der Flur ist seit vier Tagen nicht geputzt worden. Ich sehe immer noch den gleichen Müll. Die Toilette und die Küche sehen schlimm aus. Ich versuche, nicht auf die Toilette oder in die Küche zu gehen.«

Ein hohes Ansteckungsrisiko besteht auch in den Speisesälen der Landeseinrichtungen. In einigen Unterkünften wurden schichtweise Essenszeiten eingeführt, um die Anzahl der gleichzeitig essenden Personen zu reduzieren. Andere Unterkünfte ermöglichten es, Essen mit auf die Zimmer zu nehmen: »Im Speisesaal dürfen wir momentan nicht speisen wegen Corona. Das bedeutet, jeder nimmt sein Essen und geht ins Zimmer. Und dort kann man dann speisen.«

Von einem Teil der Interviewpartner wird jedoch auch beim Essen die Hygiene bemängelt:

»Die Einweghandschuhe, die sie verwenden [um] das Restessen zu entsorgen, mit den gleichen Handschuhen geben sie dir das Essen. Und nur, wenn man die anspricht, dann wechseln die die Handschuhe. Und das Paradoxe dabei ist auch, man stellt sich in die Schlange, da muss man eine Maske tragen. Aber da sitzen Leute eng beieinander an den Tischen und da trägt man aber keine Maske.«

»Im Speisesaal, wo wir essen, sind viele Leute zusammen und es wurden keine Maßnahmen ergriffen«, betont auch ein anderer Interviewpartner. »Alle Menschen stehen in einer Schlange, um Frühstück, Mittag- und Abendessen zu bekommen«, beschreibt eine weitere Befragte die Situation in ihrer Unterkunft, »und natürlich alle ohne Masken«.

## INFEKTIONEN UND QUARANTÄNE

Die Aufklärung über Vorsorgemaßnahmen und Hygieneregeln beschreiben einige der Interviewten als mangelhaft: »Wir wurden nicht korrekt über die Corona-Regeln und Themen und das alles informiert. Es gab keine Kommunikation zwischen den Bewohnern und denen, die hier arbeiten.« Als besonders problematisch erleben einige der Interviewten die fehlende Informationsweitergabe in Situationen, in denen Corona-Fälle auftreten. Eine Interviewpartnerin beschreibt ein entsprechendes Ereignis in ihrer Unterkunft:

»Eines Tages kam mein Sohn und war sehr aufgeregt und sagte: »Mama, da haben sich viele Menschen vor den Büro angesammelt und schreien: Corona, Corona-Fall. Und sind aufgewühlt und stehen da.« Dann hieß es, in der dritten Etage ist eine komplette Familie an Corona erkrankt. Und wir wollten natürlich nicht, dass die jetzt explizit sagen, welche Familie, aber es sollte doch irgendwie diese Zone gesperrt werden, Menschen sollten getestet werden. Aber die wollten das alles verheimlichen, um eine Panik zu vermeiden. Und keiner hat auf irgendeine Art und Weise darauf reagiert. Am nächsten Tag haben wir uns wieder vor dem Büro versammelt und dann war die Aussage des Camp-Leiters: »Nein, die sind nicht an Corona erkrankt. Die haben keinerlei Symptome.« Aber wir wissen, wenn Menschen positiv getestet werden, bedeutet das Quarantäne. Das bedeutet, irgendwelche Maßnahmen zu treffen. Das heißt, er hat uns einfach angelogen. Er hat uns angelogen. Er hat

nicht die Wahrheit gesagt, um all das zu vermeiden. Am Ende war dann die Aussage: »Na ja, die Familie befindet sich in der Quarantäne.« Wir fragten: »Was ist das für eine Quarantäne? Die müssen ja zur Toilette. Die müssen sich mit Essen versorgen, denn keiner kümmert sich. Das ist keine Quarantäne, denn das sind ja Gemeinschaftsräume.«

Infizierte Personen wurden innerhalb der Unterkünfte teilweise nur unzureichend isoliert: »Sie haben uns gesagt, dass jemand aus dem Block B positiv war. Aber an dem Tag sah ich viele der Menschen aus Block B hier im Block A bei der Essensausgabe.« Ursächlich war dabei teilweise auch eine chaotische Verwaltung, in der Fehler passierten:

»Wir wurden getestet, ich war negativ. Wir waren zu dritt in einem Zimmer. Sie sagten, dass einer Corona hat und dann ist er in ein anderes Zimmer umgezogen. Nach vier oder fünf Tagen sagte das Management, ich werde nach Wolfhagen umziehen, weil ich kein Corona habe. Zu meinem anderen Freund [im] gleichen Zimmer sagten sie auch: »Du hast kein Corona«. Aber nach den fünf Tagen sagten sie: »Entschuldigung. Du hast Corona.« Mein Gott! Wir waren die ganzen fünf Tage zusammen. Wie kann es sein, dass bei so einer wichtigen Sache Fehler passieren?«

Die Zahl der Infizierten in den Unterkünften steigt in der Folge teilweise rasch an: »Nachdem es den ersten Corona-Fall gab, hat sich die Krankheit wie wild verbreitet. Sie haben gesagt, dass zwei Leute auf meiner Etage Corona haben, aber sie haben keine Maßnahmen ergriffen, um diejenigen, die Corona haben, zu transferieren und nur diejenigen hierbleiben zu lassen, die kein Corona haben.«

Dort, wo Infizierte und Kontaktpersonen in Quarantäneunterkünften verlegt, erweist sich dieser Prozess als sehr anstrengend für die Betroffenen:

**»Sie haben gesagt, dass zwei Leute auf meiner Etage Corona haben, aber sie haben keine Maßnahmen ergriffen, ... «**

»Wir werden jetzt mehrfach getestet, bis unsere Testergebnisse wieder negativ sind. Wir werden zurückverlegt dahin. Und das ist so ein Zirkel, der kein Ende nimmt. Und dann passiert wieder das Gleiche, wir werden wieder hierher verlegt unter anstrengenden Bedingungen. Und letztendlich sind wir Menschen, und wie viel Geduld und Kraft muss ein Mensch haben, um all das zu überstehen?«

»Es ist sehr schwer für uns, von einem Camp zum anderen Camp umzuziehen, weil wir viele Sachen, viele Taschen [haben]. Es ist sehr schwer«, erzählt auch ein anderer Interviewpartner. Ein weiterer Interviewpartner beschreibt detaillierter, wie sein Transfer zwischen den Unterkünften abgelaufen ist:

»Nach drei Tagen haben sie gesagt: ›Ok, du bist positiv. 25 Leute sind positiv, sie sollen zurück nach Kassel fahren.‹ Wir sollten mit all unseren Sachen vor die Tür gehen, weil sie die Zimmer saubermachen wollten. Das war ungefähr um vier Uhr. Sie haben uns mit einem [kleinen] Transporter abgeholt, jedes Mal fünf Personen. Insgesamt dauerte es fünf Stunden. Es ging um sechs oder sieben Uhr etwa los und wir waren als letzte dran, um zwölf Uhr. Und da waren wir schon krank.«

Dort wo Stockwerke oder ganze Unterkünfte unter Quarantäne gestellt werden, erweist sich dies als sehr belastend für die Betroffenen. Die Infektionsgefahr für diejenigen, die noch nicht an Corona erkrankt waren, wurde durch die Quarantäneanordnungen teilweise eher erhöht als reduziert: »Sie haben hunderte Menschen infiziert, während sie uns eingeschlossen haben. Die Situation hat sich dadurch verschlechtert. Als wir rausgehen konnten und auf uns selbst aufpassen, waren die Fälle nicht so hoch. Aber unmittelbar nachdem sie uns einschlossen, gingen die Fälle hoch.« Eine Befragte beschreibt den Fall eines Stockwerks in ihrer Unterkunft: »Sie haben den dritten Stock getestet. Und sie sagten: ›Jemand ist positiv dort.‹ Deshalb schlossen sie sie ein. Und zwei Wochen später haben sie sie wieder getestet. Sie sagten alle seien jetzt positiv, das ganze Stockwerk.« Aufgrund der räumlichen Enge bleiben die Menschen auch während der Quarantäne untereinander in engem Kontakt: »Alle Menschen stehen in einer Schlange, um Frühstück, Mittag- und Abendessen zu bekommen. Alle Menschen spazieren zusammen auf einem sehr engen Hof. Da ist tatsächlich sehr wenig Platz. Die sind ständig im Kontakt. Das heißt, es ist tatsächlich keine richtige Quarantäne.«

Die Isolation innerhalb der Unterkünfte erleben viele der Befragten als »sehr schwer, sehr stressig. Alle hatten Angst vor allen. Alle misstrauen sich.« »Ich habe keinerlei Bewegung, ich sehe die Sonne nicht. Langsam kann man beobachten, dass es zu Reibereien zwischen den Leuten kommt. Dadurch dass so viele Leute lange Zeit in einem Zimmer bleiben, kein frisches Essen oder keine frische Luft bekommen, verschlechtert sich die Situation hier«, beschreibt ein anderer Interviewpartner seine Erfahrungen. Besonders belastend ist die Situation für Kinder

»Die Kinder können nicht einmal irgendetwas spielen oder sonst was. Die Erwachsenen haben in Quarantäne auch keine Bücher. Nichts. Also in Quarantäne hast du keine Möglichkeit, dich zu beschäftigen. Du kannst hin und her laufen. Das ist so wie im Gefängnis. Das ist wie im Knast. Du läufst nur hin und her. Wenn du ein Handy hast, dann kannst du vielleicht etwas suchen oder etwas lesen. Das ist die einzige Möglichkeit.«



Foto: Albina Akhmedova

In manchen Unterkünften verfügen einige der Zimmer nicht über WLAN, wodurch die Möglichkeiten, sich zu beschäftigen, zusätzlich eingeschränkt sind:

»Wir haben Glück, dass bei uns WLAN vorhanden ist. Das heißt, man kann sich was anschauen und sich damit ablenken. Es gibt Familien, die kein Internet haben. Das heißt, die gehen um die Gebäude rum und alle stehen vor der Fensterbank und versuchen, einen Film downzuloaden, und gucken, dass sie sich irgendwie beschäftigen. Denn man kann nicht raus, man kann nichts machen.«

Die Quarantänen in den Unterkünften erstreckten sich teilweise über mehr als einen Monat:

»Wir duften nicht rausgehen, es sei denn du hast zu einem Security gesagt, dass du etwas frische Luft brauchst, dann sind sie mit dir 10 Minuten runtergegangen und dann wieder nach drinnen. Die Leute waren über einen Monat in Quarantäne. Wenn die Quarantäne vorbei sein sollte, haben sie gesagt: ›Macht weiter.« Sie haben alle Türen abgeschlossen. Wir waren auf den Fluren eingeschlossen.«

Die Quarantäne verlängert sich teilweise auch durch Neuankömmlinge oder Verlegungen zwischen Stockwerken und Unterkünften, die Misstrauen provozieren:

»Sie haben jemanden vom vierten Stock in den letzten verlegt. Und wir so: ›Ok.« Sie sagten, sie hätten ihn getestet. Und wir so: ›Ok, aber die Ergebnisse müssen doch erst da sein, bevor er hier reinkommen kann, weil wir gerade dabei sind unsere Quarantäne zu beenden. Wir werden es nicht zulassen, dass sie jemanden auf das Stockwerk bringen, der neu ist. Wir wissen nicht, ob er positiv ist.«

Die Situation während der Quarantäne kann psychische Überlastung verstärken, erzählt eine Interviewpartnerin:

**»Wenn die Quarantäne vorbei sein sollte, haben sie gesagt: ›Macht weiter.« Sie haben alle Türen abgeschlossen. Wir waren auf den Fluren eingeschlossen.«**

»Ich war einen Monat und zwei Wochen in Quarantäne. Immer wenn zwei Wochen vorbei waren, sagten sie: ›Oh, es ist wieder jemand positiv, du musst noch zwei Wochen bleiben.« Der Mann bei mir nebenan hat versucht, Selbstmord zu begehen. Er hat Gift getrunken, zum Glück für ihn ist er nicht gestorben. Ich konnte nicht mehr. Als die Ärzte in mein Zimmer kamen, sagte ich zu ihnen: ›Wenn ich noch einen Tag in diesem Zimmer bleiben muss, wenn ihr mich einen Tag länger einsperrt, werdet ihr meine Leiche in diesem Zimmer finden.« Weil es einfach zu viel war.«

Die Essensversorgung während der Quarantäne erleben einige der Interviewten als mangelhaft: »Das Essen ist sehr, sehr schlecht. Manchmal hast du keine Babynahrung mehr und du sagst: ›Ok, ich darf nicht raus, kein Problem. Aber helfen Sie mir das zu kaufen.« Sie sagen dir: ›Nein.« Die Situation war wirklich dramatisch.« Die mehrwöchigen Quarantänen gefährden bei einigen Betroffenen Bildungserfolge und Arbeitsplätze: »Leute, die arbeiten, haben mir erzählt, dass sie ihre Arbeit verlieren, wenn sie in Quarantäne müssen. Die anderen, die in der Schule, waren kurz vor dem B1 Test. Sie sagten: ›Wir werden unseren Kurs verlieren.« Nicht alle Schulen bieten digitales Lernen an, deshalb müssen sie ihn nochmal für sechs Monate wiederholen.« Ohnehin findet ab Beginn der Corona-Pandemie nur ein Teil der Sprach- und Integrationskurse statt, nicht alle Bildungsträger bieten Unterricht online an. »Als Corona kam, hat alles aufgehört«, beschreibt ein Interviewpartner seine Erfahrungen.

## ERREICHBARKEIT VON BEHÖRDEN UND SOZIALDIENSTEN

Unterstützung durch das Sozialmanagement ist durch die Corona-Pandemie in einigen Unterkünften nur noch begrenzt zugänglich:

*»Das ist wirklich sehr merkwürdig gewesen: Sobald die Regelung mit Abstandhalten, Masken und Hygiene angefangen hat, [war] das Erste, was in unserem Camp passierte: Wir haben unseren Sozialarbeiter nicht mehr gesehen. Die kamen zwar zur Arbeit, aber das war alles so abgeriegelt. Es war alles mit Glasscheiben und Abstand halten. Also wir durften uns nicht dem Büro nähern. Das war alles sehr, sehr, sehr streng und jedes Mal, wenn wir da standen, dachten wir: Aber wie kann das sein? Warum deren Leben? Bedeutet unser Leben nichts?«*

»Was das Personal im Camp angeht, das wurde jetzt stark reduziert, das führt auch zu vielen Problemen und wahnsinnigen Verzögerungen«, berichtet auch ein anderer Interviewpartner. Besonders problematisch ist die Situation während der Quarantäne. »Als wir eingeschlossen waren, konnte ich nicht zum Büro gehen«, erzählt eine Befragte, »die Securities lassen dich nicht raus, deshalb konnte ich nicht zum Büro gelangen.« Ein Interviewpartner zeigt an einem Beispiel, welche Konsequenzen daraus resultieren können: »An zwei Tagen in der Woche geben sie dir Waschmittel, mit dem gehst du zum Waschraum mit deiner Kleidung und sie waschen sie in der Maschine. Während der Quarantäne, haben sie alle Büros geschlossen, aber nicht den Waschraum. Du hattest kein Waschmittel. Wie kann das sein?«

Behördliche Routinen verzögern sich durch die Pandemie, einige Behörden oder Gerichte sind nicht oder nur begrenzt erreichbar. »Ich hatte einen Gerichtstermin«, erzählt ein Interviewpartner, aber »wegen dem Virus hat das Gericht gesagt, dass sie meinen Termin absagen. Seitdem habe ich keinen neuen Termin bekommen.« »Alles ist zu«, stellt ein anderer Interviewpartner fest, »es gibt niemandem, mit dem wir über unsere Probleme sprechen könnten, der verantwortlich ist. Keine E-Mail-Antworten, keine Telefonantworten. Wir wissen nicht, was wir machen sollen. Nur immer geduldig [warten auf das], was kommt.« »Ich habe eine neue Arbeit gefunden«, ergänzt er, »eine Traumarbeit. Ich warte jetzt schon zwei Monate und habe keine Antwort [ob eine Arbeitserlaubnis erteilt wird oder nicht] bekommen.« »Bei der Ausländerbehörde«, stellt ein weiterer Befragter

**»Das ist wirklich sehr merkwürdig gewesen: Sobald die Regelung mit Abstandhalten, Masken und Hygiene angefangen hat, [war] das Erste, was in unserem Camp passierte: Wir haben unseren Sozialarbeiter nicht mehr gesehen.«**

fest, »dauert es wahnsinnig lange, bis man einen Termin bekommt. Da ist auch mittlerweile sehr wenig Personal und die, die da sind, kommen nicht hinterher. Aufgrund von Corona dauert es enorm lange, bis man einen Transfer bekommt. Leute mit Dublin-Verfahren, früher ging es schneller, das heißt, innerhalb von sechs Monaten wurde entschieden, nun ist es so, dass das ein Jahr dauert. Menschen müssen jetzt nicht sechs Monate, sondern ein Jahr warten. Das dauert jetzt doppelt so lang aufgrund der Pandemie und weil wenig Personal da ist.« Abschiebungen wurden hingegen trotz der Pandemie fortgesetzt: »Die ersten sechs Monate, zu Beginn Pandemie, gab es einen Abschiebestopp. Aber nach sechs Monaten ging es weiter, bis jetzt. Das geht weiter.«

## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Die in den Interviews beschriebenen Erfahrungen verweisen auf grundlegende Probleme des bestehenden Unterbringungssystems und seiner rechtlichen Rahmenbedingungen. Sie zeigen – in Kontinuität zum bestehenden Forschungsstand (Christ et al. 2017) –, dass insbesondere die Aufnahmeeinrichtungen der Länder für Bewohner\*innen mit vielfältigen Belastungsfaktoren verbunden sind. Zu diesen zählen fehlende Privatsphäre, Lärmbelastung, eine eingeschränkte Verfügungsgewalt über das eigene Leben (z.B. fehlende Kochmöglichkeiten), gewaltgefährdende Strukturen (z.B. fehlende Möglichkeit, das eigene Zimmer abzuschließen), unzureichende medizinische Versorgung, eine teils mangelhafte Ernährung – insbesondere für Kleinkinder, soziale Isolation durch räumliche Segregation, soziale Deprivation, Abschiebungen, Abwertungserfahrungen durch das Personal sowie Security- und Polizeigewalt. Insbesondere für Frauen und besonders verletzbare Personengruppen ist nicht nur der Schutz vor Gewalt kaum zu gewährleisten, sondern im Gegenteil wirkt die Unterbringung in Sammelunterkünften sogar gewaltfördernd (PRO ASYL et al. 2021). Dass eine Erstaufnahmeeinrichtung »kein Orte für Kinder« ist, hat unter anderem terre des hommes ausführlich dokumentiert (terre des hommes 2020).

In der Corona-Pandemie kommen weitere Belastungsfaktoren hinzu: Fehlende Möglichkeiten der sozialen Distanzierung; Infektionsgefährdung in geteilten sanitäre Einrichtungen und Speisesälen; mangelhafte Informationen über die Pandemie; eine unzureichende Versorgung mit Masken, Seife und Desinfektionsmittel; Stress durch mehrfache Transfers zwischen Unterkünften; psychische Belastung durch mehrwöchige Quarantänen – während derer teilweise durch die räumlichen Bedingungen in den Unterkünften eine hohe Infektionsgefahr besteht; ausgesetzte Integrationsmaßnahmen (z.B. Sprachkurse); eingeschränkte Unterstützungsmöglichkeiten durch Sozialarbeiter\*innen oder Verzögerungen behördlicher Abläufe.

**Die Ergebnisse verdeutlichen, dass grundlegende Änderungen notwendig sind, um eine menschenwürdige Unterbringung bereits ab dem Zeitpunkt der Ankunft in Deutschland zu gewährleisten. Die Corona-Pandemie wirkt dabei wie eine Lupe, durch die generelle Probleme in zugespitzter Form sichtbar werden.**

**WOHNUNGEN STATT SAMMELUNTERKÜNFTE.** Ein relevanter Teil der Probleme, die in den Interviews deutlich werden, sind die Folge einer Unterbringung in Sammelunterkünften, in denen die Bewohner\*innen unter zahlreichen Einschränkungen leiden, kein selbst bestimmtes Leben und kaum Privatsphäre haben. Anstatt die Vielzahl der daraus resultierenden Probleme zu bearbeiten, sollte deren Ursache beseitigt werden: Die Wohnungsunterbringung von Geflüchteten sollte grundsätzlich Vorrang haben vor der Unterbringung in Sammelunterkünften. Die Zeit in der Erstaufnahmeeinrichtung sollte auf wenige Wochen beschränkt und der gesetzliche Auftrag zur anschließenden »Gemeinschaftsunterbringung« aufgehoben werden.

**MEDIZINISCHE VERSORGUNG FÜR ALLE.** Die Interviews werfen Schlaglichter darauf, dass das bestehende System der Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden – nicht nur in der Corona-Pandemie – unzureichend ist. Mit Blick auf eine mögliche, daraus resultierende Gesundheitsgefährdung oder soziale Konsequenzen für die Betroffenen (z.B. Verschlechterung des Gesundheitszustands oder Verschuldung durch privat zu bezahlende Leistungen) ist es geboten, den Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung unmittelbar ab der Ankunft in Deutschland sicherzustellen. Geflüchtete sollten von Beginn ihres Aufenthalts an gesetzlich krankenversichert werden und so Zugang zu allen Gesundheitsleistungen haben, die gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland zustehen.

**FAIRE ASYLVERFAHREN SICHERSTELLEN.** Dafür brauchen die Betroffenen vor der Anhörung ausreichend Ruhe, einen sicheren Ort und eine unabhängige, parteiliche Asylverfahrensberatung. Nur so können sie sich auf ihre Anhörung gut vorbereiten.

**GEWALTSCHUTZ UND UNABHÄNGIGE BESCHWERDESTELLEN.**

In den Berichten der Interviewten werden ein hohes Konfliktpotenzial bis hin zu teils gravierenden Grundrechtsverletzungen (z.B. sexuelle Belästigungen oder Gewalt, etwa durch Securities) beschrieben, die jedoch aufgrund der durch das Asylsystem geschaffenen spezifischen Unterprivilegierung und Vulnerabilität der Betroffenen zum Teil nicht artikuliert werden oder kein Gehör finden. Solange Flüchtlingsunterkünfte existieren, muss den Menschenrechten auch dort Geltung verschafft werden. Unabhängige Beschwerdestellen könnten es ermöglichen, entsprechende Erfahrungen zu artikulieren, ohne dadurch negative Konsequenzen für den eigenen Alltag und das individuelle Asylverfahren befürchten zu müssen. Bund und Länder müssen sicherstellen, dass für alle Unterkünfte von Geflüchteten – unabhängig vom Träger – rechtlich verbindliche und effektive Schutzkonzepte vorliegen. Zur Sicherstellung eines Mindestmaßes an Qualität könnten die Mindeststandards des Bundesfamilienministeriums (BMFSFJ 2019) für alle Einrichtungen verbindlich sein.

**SELBSTBESTIMMUNGSRECHTE STÄRKEN UND EINEN MENSCHENWÜRDIGEN UMGANG SICHERSTELLEN.**

Ein Gefühl der Entmenschlichung ist eine charakteristische Erfahrung in vielen Interviews. Ursache ist einerseits, dass der Alltag in den Unterkünften stark durch externe Regeln (z.B. fehlende Möglichkeiten, eigenständig zu kochen; Bargeldausgabe statt eines eigenen Girokontos) sowie das Asylverfahren (z.B. lange Zeiten von Leerlauf und Warten) strukturiert wird. Andererseits erleben viele Befragte, dass sie beim Personal in Unterkünften, aber auch bei Sachbearbeitenden in Behörden und der Polizei systematisch kein Gehör finden. Demgegenüber sollten einschränkende und entmündi-

gende Regelungen wie Vollverpflegung und Sachleistungsversorgung abgeschafft werden. Stattdessen sollten für Asylsuchende die Möglichkeiten, ihren Lebensalltag und ihre Lebensperspektive eigenständig zu gestalten, systematisch ausgeweitet werden, etwa durch einen selbstbestimmten Umzug. Bürokratische Routinen und die alltägliche Arbeit mit Asylsuchenden müssen so restrukturiert werden, dass Betroffene die Möglichkeit haben, mit ihren Erfahrungen gehört und ernst genommen zu werden.

# LITERATURVERZEICHNIS

BMFSFJ (2019): Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-117474>, zuletzt geprüft am 16.06.2021.

Christ, Simone; Meininghaus, Esther; Röing, Tim (2017): »All day waiting«: Konflikte in Unterkünften für Geflüchtete in NRW. Online verfügbar unter [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/61651/ssoar-2017-christ\\_et\\_al-All\\_day\\_waiting\\_Konflikte\\_in.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/61651/ssoar-2017-christ_et_al-All_day_waiting_Konflikte_in.pdf), zuletzt geprüft am 04.05.2021.

Der Paritätische (2019): Soziale Rechte für Geflüchtete – Das Asylbewerberleistungsgesetz. Online verfügbar unter <https://www.einwanderer.net/fileadmin/downloads/AsylbLG/2019ahAsylblgPar.pdf>, zuletzt geprüft am 04.05.2021.

Dinkelaker, Samia; Schwenken, Helen (2020): Fragmentierter Schutz an der Schnittstelle von gewaltförmigen Geschlechterverhältnissen und restriktiven Asyl- und Aufenthaltspolitiken. In: Bürger & Staat 70 (3), S. 160 - 166.

Eule, Tobias G. (2017): Ausländerbehörden im dynamischen Feld der Migrationssteuerung. In: Christian Lahusen und Stephanie Schneider (Hg.): Asyl verwalten. Zur bürokratischen Bearbeitung eines gesellschaftlichen Problems. Bielefeld: transcript, S. 175 - 194.

Geiger, Dorothee (2016): Handlungsfähigkeit von geduldeten Flüchtlingen. Eine empirische Studie auf der Grundlage des Agency-Konzeptes. Wiesbaden: Springer VS.

Ghelli, Fabio (2021): Flüchtlingsunterkünfte stark betroffen. Online verfügbar unter <https://mediendienst-integration.de/artikel/fluechtlingsunterkuenfte-stark-betroffen.html>, zuletzt geprüft am 04.05.2021.

Holleder, Alfons (2020): Die Gewährleistung von Krankheitshilfen bei asylsuchenden Menschen: Zweiklassenmedizin in Deutschland? In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 63 (10), S. 1203 - 1218. Online verfügbar unter [https://kobra.uni-kas-sel.de/bitstream/handle/123456789/11936/Holleder2020\\_Article\\_DieGewaeehrleistungVonKrankheits.pdf](https://kobra.uni-kas-sel.de/bitstream/handle/123456789/11936/Holleder2020_Article_DieGewaeehrleistungVonKrankheits.pdf), zuletzt geprüft am 20.7.2021

Huke, Nikolai (2020): »Ganz unten in der Hierarchie«. Rassismus als Arbeitsmarkthindernis für Geflüchtete. Online verfügbar unter [https://www.pro-asyl.de/wp-content/uploads/Rassismus-Studie\\_GanzUnten\\_web\\_Uni-Tuebingen\\_NikolaiHuke.pdf](https://www.pro-asyl.de/wp-content/uploads/Rassismus-Studie_GanzUnten_web_Uni-Tuebingen_NikolaiHuke.pdf), zuletzt geprüft am 22.03.2021.

Huke, Nikolai (2021a): Strategische Selektivitäten im kafkaesken Staat. Migrationspolitische Konflikte im Spannungsfeld von Innenbehörden und Arbeitsverwaltungen. In: Samia Dinkelaker, Nikolai Huke und Olaf Tietje (Hg.): Nach der »Willkommenskultur«. Geflüchtete zwischen umkämpfter Teilhabe und zivilgesellschaftlicher Solidarität. 1. Auflage. Bielefeld: transcript, S. 89 - 118.

Huke, Nikolai (2021b): Subalterne Proteste. Konflikte in deutschen Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie. In: Redaktion Corona-Monitor (Hg.): Corona und Gesellschaft. Soziale Kämpfe in der Pandemie. Wien: Mandelbaum Verlag, i.E.

Muy, Sebastian (2019): Die Gegenwart der Lager – revisited. In: Christine Resch und Thomas Wagner (Hg.): Migration als soziale Praxis. Kämpfe um Autonomie und repressive Erfahrungen. Münster: Westfälisches Dampfboot, S. 190 - 206.

PRO ASYL, Flüchtlingsräte Bayern, Brandenburg, Hessen, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Institut, Universität Göttingen (2021): Zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Bezug auf geflüchtete Frauen und Mädchen in Deutschland. Schattenbericht für GREVIO. Online verfügbar unter [https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/210713\\_BHP\\_PA\\_Parallel\\_Grevio\\_deutsch.pdf](https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/210713_BHP_PA_Parallel_Grevio_deutsch.pdf), zuletzt geprüft am 20.07.2021

terre des hommes (2020): Kein Ort für Kinder. Zur Lebenssituation von minderjährigen Geflüchteten in Aufnahmeeinrichtungen. Online verfügbar unter [https://www.tdh.de/fileadmin/user\\_upload/inhalte/04\\_Was\\_wir\\_tun/Themen/Weitere\\_Themen/Fluechtlingskinder/2020-06\\_terre-des-hommes-AnkerRecherche.pdf](https://www.tdh.de/fileadmin/user_upload/inhalte/04_Was_wir_tun/Themen/Weitere_Themen/Fluechtlingskinder/2020-06_terre-des-hommes-AnkerRecherche.pdf), zuletzt geprüft am 16.06.2021.

Tränhardt, Dietrich (2020): Die Asylkrise 2015 als Verwaltungsproblem. Online verfügbar unter <https://www.bpb.de/apuz/312835/die-asylkrise-2015-als-verwaltungsproblem>, zuletzt geprüft am 22.07.2020.

Wahedi, Katharina; Biddle, Louise; Jahn, Rosa; Ziegler, Sandra; Kratochwill, Steffen; Pruskil, Susanne et al. (2020): Medizinische Versorgung von Asylsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen. Eine qualitative Bestandsaufnahme aus Versorgungsperspektive. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 63 (12), S. 1460 - 1469. DOI: 10.1007/s00103-020-03243-3.

**Förderverein PRO ASYL e.V. –  
Arbeitsgemeinschaft für Flüchtlinge**  
Postfach 160624  
60069 Frankfurt am Main  
Tel.: 069 / 24 23 14 – 0  
Fax: 069 / 24 23 14 – 72

[www.proasyl.de](http://www.proasyl.de)



[facebook.com/proasyl](https://facebook.com/proasyl)



[twitter.com/proasyl](https://twitter.com/proasyl)



[instagram.com/proasyl](https://instagram.com/proasyl)

**Spendenkonto bei der  
Bank für Sozialwirtschaft Köln**

**IBAN: DE70 3702 0500 5050 5050 50  
BIC: BFSWDE33XXX**

**PRO ASYL**  
DER EINZELFALL ZÄHLT.

