



Johannes Friedrichs und Michael Kolbitsch

Integration von Flüchtlingen – Arbeits- und Gesundheitsschutz

Regelungen zur Beschäftigung und Maßnahmen zur Integration von Flüchtlingen unter Berücksichtigung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der Beteiligten

Die von Experten gezeichneten Schreckensszenarien sind ausgeblieben. Von den Flüchtlingen ist bislang keinerlei gesundheitliche Bedrohung für die heimische Bevölkerung ausgegangen. Für eine Entwarnung ist es aber noch zu früh. Insbesondere die Einsatzkräfte in den Aufnahmeeinrichtungen sind einer ganzen Reihe von Gesundheitsgefahren ausgesetzt. Der Arbeits- und Gesundheitsschutz dient als Eckpfeiler für die Qualität von Aufnahmeeinrichtungen und die Sicherheit der Flüchtlingshelfer.

Um die Gesundheit der teilweise aus Bürgerkriegsgebieten geflüchteten Menschen ist es besser bestellt als vielfach angenommen, zumindest was physische Erkrankungen angeht. Für die heimische Bevölkerung scheint von den Flüchtlingen bislang offensichtlich keine Gefahr auszugehen. In den Aufnahmeeinrichtungen selbst dagegen dürfen die Gesundheitsgefahren nicht unterschätzt werden. Daher haben Organisationen wie das Rote Kreuz Handlungsanleitungen veröffentlicht, die über effektive Maßnahmen für den Kontakt zwischen Asylbewerbern sowie Helfern und Einsatzkräften informieren. Dieser Artikel beschreibt die wichtigsten Elemente dieser Schutzmaßnahmen, was bei der Beschäftigung von Flüchtlingen zu beachten ist und wagt einen Blick in die Zukunft.

In den Erstaufnahmeeinrichtungen, den Notunterkünften und Asylbewerber- und Flüchtlingsheimen leben die Flüchtlinge oft in sehr beengten und dementsprechend auch hygienisch nicht einwandfreien Verhältnissen. Die Menschen aus Syrien, Irak, Afghanistan und anderen Ländern sind von der langen und beschwerlichen Reise ausgezehrt. Nach Mitteleuropa gelangen sie nun ausgerechnet zu Beginn der kalten Jahreszeit, dessen Witterungsbedingungen viele von ihnen in dieser Form vielleicht noch nie kennengelernt haben. Schon im Spätsommer warnten medizinische Experten daher nicht nur davor, dass sich in einer solchen Situation Infektionskrankheiten schnell ausbreiten könnten, die als Grippe-Wellen auch die einheimische Bevölkerung treffen. Hinzu käme: Auch ein Auftreten von in Europa fast ausgerotteten Krankheiten wie Polio, Typhus, Lassafieber oder der Malaria sei nicht ausgeschlossen. Flüchtlinge stammten zudem häufig aus Ländern mit

schwach ausgeprägten oder durch die Bürgerkriege nahezu aufgelösten Gesundheitssystemen und sind daher nicht ausreichend geimpft. Die Flüchtlinge könnten somit nicht nur für Gesellschaft und Wirtschaft eine Belastung darstellen, sondern für die heimische Bevölkerung auch eine nicht zu unterschätzende Gesundheitsgefährdung darstellen.

Bisherige Erfahrungen

Ein paar Monate sind ins Land gegangen und die größten Befürchtungen der Experten haben sich vorerst nicht bestätigt. Die erstaunliche körperliche Resistenz der bislang angekommenen Flüchtlinge wird vor allem anhand zweier Faktoren erklärt. Zum einen seien die meisten Flüchtlinge jung und damit in relativ guter körperlicher Verfassung. Und zum anderen sei es trotz aller Probleme doch in vielen, wenn auch längst nicht allen, Fällen gelungen, die ankommenden Menschen in verhältnismäßig hygienischen Unterkünften unterzubringen, wo sie von genügend Ärzten und anderen Helfer betreut werden konnten. [1]

Bislang hat sich somit auch eine andere Erfahrung bestätigt, die in den vergangenen Jahren in Asylbewerber- und Flüchtlingsheimen gemacht worden ist: In der Regel gingen Infektionsausbrüche in den Heimen nicht auf eingeschleppte Erreger zurück, vielmehr steckten sich die Menschen erst in Deutschland an. Zumindest für diejenigen Menschen, die aus Konfliktgebieten stammen, sind daher psychische Probleme als schwerwiegender einzuschätzen als physische Erkrankungen. In bisher diesbezüglich untersuchten Flüchtlingsheimen waren rund 20 Prozent aller Kinder von posttraumatischen Belastungsstörungen betroffen, die in der Regel aber auch mit körperlichen Symptomen einhergehen. [1] [2]

Also Entwarnung für die ansässige Bevölkerung? Es gibt auch Stimmen, die darauf hinweisen, dass zwei Fakten nicht aus den Augen verloren werden dürften. Bisher wurden Flüchtlinge nur bei akuten Erkrankungen medizinisch versorgt und geimpft. Diejenigen Flüchtlinge, die keine eindeutigen Symptome gezeigt hätten, wurden bislang nicht geimpft. Bei vielen Menschen, die bislang zwar schon in den Erstaufnahmeeinrichtungen untersucht worden sind, lässt sich aber nicht immer auf Anhieb erkennen, ob und wie krank sie wirklich sind. Viele Laborberichte seien noch nicht eingegangen und Krankheitsbefunde können somit erst nach einer gewissen Latenzzeit festgestellt werden. [3] Darüber hinaus kann festgestellt werden, dass in vielen Regionen die meisten Notunterkünfte bereits überfüllt sind und die Organisatoren und Träger der Unterkünfte, Länder und Kommunen, nahezu vollständig von der zusätzlichen Arbeit freiwilliger und unbezahlter Helfer abhängig sind. Das numerische Verhältnis zwischen Flüchtlingen und Helfern droht immer ungünstiger auszufallen und dies wiederum könnte bald schon bald ernste Konsequenzen auch der Gesundheitslage in den Einrichtungen haben. In einigen Regionen wird auch schon von einem Engpass bei der medizinischen Erstuntersuchung berichtet. Und zumindest im Regierungsbezirk Arnsberg (NRW) konnten aufgrund des Ausbruchs von Masern einige Flüchtlingsheime wochenlang nicht alle Plätze besetzt werden. Trotzdem ist bislang festzuhalten: Eine Gefahr für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung ist von den Flüchtlingen noch nicht ausgegangen.

Gefahr für Einsatzkräfte

Eine viel ernstere Gefahrenlage ergibt sich aber bei den Personen, die unmittelbar und teilweise sogar in engem körperlichen Kontakt mit den Flüchtlingen treten: nämlich die medizinischen und organisatorischen Helfer und Betreuer in den Einrichtungen. Auch wenn die ganz schweren Krankheiten wie Malaria oder Typhus – zumindest soweit derzeit bekannt – nicht aufgetreten sind, so gibt es aufgrund der Herkunft der geflüchteten Menschen eine ganze Reihe minder schwerer gesundheitlicher Probleme, die das Arbeiten für die inländischen Helfer nicht einfacher machen. Dazu gehört die Übertragung von Läusen oder von Fadenwürmer-Infektionen, die zumeist relativ harmlos verlaufen, in Einzelfällen aber durchaus ein nicht zu unterschätzendes Gefährdungspotenzial bergen. [2]

Organisation und Schutzmanagement

Auf was sollten die Träger der Einrichtungen und die dort tätigen Einsatzkräfte daher besonders achten, um eine eigene Gefährdung auszuschließen? Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) hat für diese spezielle Situation einen Handlungsleitfaden entwickelt, dessen Inhalte hier verkürzt dargestellt werden sollen. [3]

Oberste Priorität hat dabei eine überlegte und koordinierte Einsatzführung, um Krankheiten festzustellen und die Ausbreitung dieser Krankheiten in den Einrichtungen zu verhindern. Dazu erkundigt sich der verantwortliche Einsatzleiter vor Einsatzbeginn beim Verantwortlichen der Flüchtlingsunterkunft, ob und in welchem Umfang bereits Verdachtsfälle auf Infektionskrankheiten vorliegen und stellt sicher, dass beim späteren Feststellen einer Infektionskrankheit die Einsatzkräfte sofort informiert werden, damit auch eine ärztliche Versorgung der Kontaktpersonen der infizierten Menschen und derselben erfolgen kann. Mit dem Verantwortlichen der Flüchtlingsunterkunft ist auch abzustimmen, welche erweiterte persönliche Schutzausrüstung gegen mögliche Infektionsgefahren für welche Tätigkeit zu tragen ist. Die Einsatzkräfte sind über ihre Aufgaben genau zu instruieren. Welche Einsatzkraft wie und wo eingesetzt worden ist, muss dokumentiert werden. Dies ist wichtig, damit bei der Diagnose einer Infektionskrankheit bei einem der Flüchtlingspersonen nachvollzogen werden kann, welche Einsatzkräfte zu ihm Kontakt hatten. Damit können überflüssige Untersuchungen und Behandlungen von Einsatzkräften vermieden werden.

Impfungen

Vorrangige Maßnahme zur Eindämmung der Ausbreitungsgefahr von Krankheiten auf andere Flüchtlinge und auf Einsatzkräfte ist dabei der Impfschutz. Auch wenn, wie festgestellt, allgemein Entwarnung vor schwerwiegenden Krankheiten gegeben worden ist, sollten die Heimleiter sowie ihre Helfer und Betreuer auf Nummer sicher gehen. Es empfiehlt sich daher nur Personal zum Einsatz in den Einrichtungen zu bringen, das einen Impfschutz gegen Masern, Windpocken, Poliomyelitis, Diphtherie, Hepatitis A und B und Tetanus vorweisen kann. Die Impfung gegen Kinderlähmung (Poliomyelitis) ist Bestandteil der Kombinationsimpfung gegen Diphtherie und Tetanus. Der erforder-

derliche Impfschutz sollte jeweils vor Ort mit dem Verantwortlichen abgestimmt werden.

Hygienemaßnahmen und Schutzausrüstung

Das Einhalten von effektiven Hygienemaßnahmen ist - wie immer bei großen Menschenmengen - ein weiterer wichtiger Faktor. Beim körperlichen Kontakt mit den Flüchtlingen sollten Helfer stets Einmalhandschuhe verwenden. Die Einmalhandschuhe sind nach jedem Personenkontakt bzw. regelmäßig zu wechseln, da die Hände darin schwitzen und die Haut damit durchlässiger für Bakterien und Viren wird. Nach Gebrauch müssen die Hände sofort desinfiziert werden. Zusätzlich sollten Hautschutz- und Hautpflegemittel zur Vermeidung von Hauterkrankungen angewendet werden. Besonders geeignet dafür sind rückfettende und viruzide Händedesinfektionsmittel. Ringe an den Fingern behindern die Desinfektion und sollten vor dem Einsatz nach Möglichkeit abgelegt werden.

Essen, Trinken und Rauchen ist wie bei anderen Einsätzen auch nur in bestimmten Bereichen und nach entsprechenden Hygienemaßnahmen erlaubt. Ein Beispiel: Jede Einsatzkraft sollte nur aus ihrer eigenen, gekennzeichneten Flasche trinken. Kommt es während des Einsatzes zu Verletzungen, z. B. kleineren Verletzungen der Hände, sind diese sofort entsprechend zu behandeln. Darüber hinaus müssen sie der Einsatzführungskraft unverzüglich nach der Behandlung gemeldet werden und sind durch Eintrag in das Verbandbuch aktenkundig zu machen. Bei größeren Wunden ist eine sofortige ärztliche Versorgung dringend erforderlich.

Die Helfer, die den Erstkontakt herstellen, beispielsweise im Rahmen der Registrierung, sind in der Schutzstufe 2 der „Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe 250 (TRBA 250) einzuordnen, d. h. die DRK-Einsatzbekleidung ist täglich zu wechseln und muss desinfizierend gewaschen werden. Sie darf nicht mit nach Hause genommen werden.

Bei Anwesenheit von Flüchtlingen, die Symptome von Fieber und Erkältungskrankheiten zeigen, sind die Schutzmaßnahmen von dem Verantwortlichen festzulegen. Dies können zum Beispiel flüssigkeitsabweisende Einmalschutzanzüge, geeignete (z. B. Nitril-) Einmalhandschuhe und eventuell auch eine FFP-2 Atemschutzmaske und eine Schutzbrille sein. Diese notwendige Schutzausrüstung ist vom Betreiber der Flüchtlingsunterkunft zu stellen.

Weitere Schutzmaßnahmen

Die Schutzmaßnahmen der Helfer bei einer vorliegenden bekannten Krankheit richten sich nach dem Krankheitsbild und der ärztlichen Anweisung. Ist der Gesundheitszustand der Flüchtlinge bekannt, kann man - sofern kein Krankheitsbild vorliegt - den Kontakt wieder auf das normale Hygieneverhalten zurücksetzen. Beim Einsatz in bereits belegten Flüchtlingsunterkünften, z. B. beim Reparieren von Zelten, Aufstellen zusätzlicher Feldbetten, bei der Essensausgabe an Flüchtlinge besteht die Möglichkeit, dass die Einsatzkräfte in Kontakt mit kontaminierten Gegenständen (dazu zählen auch Zeltwände!) oder infizierten Personen geraten. Enger körperlicher Kontakt sowie der Kontakt zu

menschlichen Ausscheidungen und Körperflüssigkeiten ist selbstverständlich so weit wie möglich zu vermeiden.

Was bei der Beschäftigung von Flüchtlingen zu beachten ist

Der Zugang zum Arbeitsmarkt wurde für Flüchtlinge bereits im November 2014 erleichtert. Die Wartezeit für Asylsuchende mit Aufenthaltsgestattung sowie für Personen mit Duldung wurde auf drei Monate reduziert. Vor allem die jungen, motivierten und oft gut ausgebildeten Personen unter den Flüchtlingen und Asylsuchenden sind bei den Betrieben begehrt, denn der Wettbewerb um Fachkräfte sowie Auszubildende ist hart.

Folgende Rahmenbedingungen sind bei der Beschäftigung von geflüchteten Menschen zu beachten:

Beschäftigt werden dürfen Flüchtlinge, die eine Aufenthaltserlaubnis aus völkerrechtlichen, humanitären, oder politischen Motiven besitzen.

Asylsuchende mit Aufenthaltsgestattung, sowie Personen mit Duldung dürfen nach 3 Monaten Wartezeit beschäftigt werden. Allerdings gilt für diese Gruppe ein „nachrangiger Arbeitsmarktzugang“.

Was bedeutet nachrangiger Arbeitsmarktzugang: Der Arbeitgeber muss für die betroffene Person eine Erlaubnis bei der Ausländerbehörde beantragen.

Darin muss angegeben werden:

- ▶ welche Person sie auf welcher Stelle beschäftigen wollen
- ▶ zu welchen Arbeitsbedingungen und mit welcher Bezahlung

Die Ausländerbehörde fragt sodann Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit an. Diese stimmt der Beschäftigung zu, wenn

- ▶ die Arbeitsbedingungen nicht ungünstiger sind als für inländische Arbeitnehmer
- ▶ die Stelle nicht durch „bevorrechtigte Bewerber“ besetzt werden kann (EU-Bürger, Deutsche oder Personen, die bereits eine Aufenthaltserlaubnis haben)

Für besondere Personengruppen ist das Verfahren vereinfacht und die Regelung zum nachrangigen Arbeitsmarktzugang entfällt. Unter diese besonderen Personengruppen fallen z. B. Personen für hochqualifizierte Tätigkeiten, Tätigkeiten von Hochschulabsolventen ab einer jährlich neu festgelegten Gehaltsgrenze, Freiwilligendienste, Praktika während einer schulischen Ausbildung, Personen für Engpassberufe (z. B. Berufe der Kranken- und Altenpflege, Automatisierungstechnik, Metallbau, Elektrotechnik, Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik, u. a.), sowie bei Asylsuchenden und Geduldeten, die bereits seit 15 Monaten ununterbrochen in Deutschland leben.

Wichtiger Hinweis: Eine Beschäftigung bei einem Zeitarbeitsunternehmen ist für Asylsuchende und Geduldete erst nach einem Aufenthalt von vier Jahren möglich.

Wie die Integration gelingen kann und Flüchtlinge und Deutschland gemeinsam gewinnen können

Fachleute und Bevölkerung sind sich darüber einig, dass eine Integration von Flüchtlingen dann erfolgversprechend und gewinnbringend für die Mehrheitsbevölkerung ist, wenn die Flüchtlinge in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt und den ihrer Angehörigen möglichst schnell selbst bestreiten zu können. Oft tritt die eigentlich selbstverständliche Motivation, schutzbedürftigen Menschen helfen zu wollen, dem gegenüber in den Hintergrund.

Daraus folgt, dass ein schneller und umfassender Zugang zu Bildung und Arbeit nicht nur ein Menschenrecht ist, sondern auch im ureigensten Interesse unseres Gemeinwesens liegt.

Zugang zu Sprach- und Integrationskursen

Der Zugang zu Sprach- und Integrationskursen, vor allem aber der sofortige Eintritt aller Kinder und Jugendlichen in unser Schulsystem muss unabhängig vom ausländerrechtlichen Status ab dem ersten Tag der Anwesenheit in Deutschland ermöglicht werden.

Nach einer Phase der intensiven Sprach- und Kulturvermittlung muss die Integration in das reguläre Schulsystem so schnell wie möglich erfolgen. Zum einen wird der spätere Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtert; zum anderen lernen sich Flüchtlinge und angestammte Bevölkerung jeweils als Individuen kennen. Dies reduziert in der Regel Ängste und Vorurteile ganz erheblich. Die unterschiedliche kulturelle Herkunft wird im Schulsystem noch am ehesten als Bereicherung wahrgenommen und die zu beobachtende hohe Motivation zu lernen strafft die vorhandenen Klischees Lügen.

Niedrigschwelliger Zugang zum Arbeitsmarkt

Auch ein niedrigschwelliger Zugang zum Arbeitsmarkt (ohne Aufweichung des Mindestlohns) führt dazu, dass Flüchtlinge als Bereicherung der Gesellschaft wahrgenommen werden.

Hier sollte der Tatsache Rechnung getragen werden, dass jeder Asylbewerber, gleich ob er später anerkannt wird oder nicht, nach aktuellem Stand mindestens zwei Jahre auf eine abschließende Entscheidung wartet. Ihn in dieser Zeit zur Untätigkeit zu verdammen, führt in den überfüllten Sammelunterkünften immer wieder zu Konflikten und bestärkt das Bild vom „faulen Migranten“.

Viele Elemente einer sinnvollen Kulturvermittlung, von der Mülltrennung über den Arbeitsschutz bis zur Teilnahme am Straßenverkehr oder die Verbesserung der Sprachkenntnisse werden hier quasi nebenbei vermittelt, in der Regel, ohne dass es hierzu zusätzlicher Maßnahmen bedarf.

Wenn wir konstatieren, dass jeder Flüchtling, der in Deutschland Asyl begehrt, das Recht auf eine individuelle und fundierte Entscheidung hat, so sollte die Dauer des Aufenthalts auf den Zeitraum befristet werden, den das Verfahren realistischerweise dauern wird. Das kann durchaus je nach Herkunftsland unterschiedlich gestaltet werden.

Literatur

- [1] Deutsches Ärzteblatt: *Kein erhöhtes Gesundheitsrisiko durch Flüchtlinge*, 13. September 2015, <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/64125/Robert-Koch-Institut-Kein-erhoehtes-Gesundheitsrisiko-durch-Fluechtlinge>.
- [2] Robert-Koch-Institut: *Epidemiologisches Bulletin*, Nr. 41, 12. Oktober 2015, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/41_15.pdf?__blob=publicationFile.
- [3] Deutsches Rotes Kreuz (DRK) - Handreichung „Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit 09/2015“.
- [4] *Praxishandbuch Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz*, Magazin Nr. 11 November 2015, VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn.

So würden die Flüchtlinge hinsichtlich ihrer psychischen Verfassung und die Kommunen hinsichtlich des bürokratischen Aufwands enorm entlastet werden. Wer je Flüchtlinge auf dem Weg zum Ausländeramt begleitet hat, weiß: Je näher ein solcher Termin rückt, umso ängstlicher werden die Menschen. Fluchtbedingte Traumata werden reaktiviert und eine aktive selbstbestimmte Integrationsleistung ist kaum mehr möglich.

Eine Unterbringung in „normalen“ Wohnungen, verteilt über alle Wohnquartiere, erleichtert die Integration ganz erheblich. Flüchtlinge werden dann im Alltagskontakt als Mitbewohner wahrgenommen und Kontakte zu Nachbarn erleichtern die Integration. Wenn diese Unterbringung in Verbindung mit der Integration in Bildung und Arbeit geschieht, werden viele Familien auch ihre Mietkosten selbst bestreiten können. Sie sind dann nicht nur menschlich und kulturell, sondern auch ökonomisch eine Bereicherung für unsere Gesellschaft.

Jeder Einzelne von uns kann und muss dazu beitragen, dass dies der Weg der „Bewältigung“ der Flüchtlingskrise ist, und ein anderer Weg gar nicht erst in Betracht gezogen wird.

Kontakt

gGmbH ÖKOB AU
Niehler Straße 252, 50735 Köln
E-Mail: Joh.Friedrichs@t-online.de
www.oekobau-koeln.de

B|A|U|J|M – Beratung | Arbeitssicherheit |
Umweltschutz | Managementsysteme

Michael Kolbitsch
Giselherstraße 6, 53179 Bonn
Tel.: 0228/92989292
Fax: 0228/54888478
E-Mail: Michael.kolbitsch@baum-kolbitsch.com
www.baum-kolbitsch.com

Die Autoren



Johannes Friedrichs,
Geschäftsführer der gGmbH
ÖKOB AU, Qualifizierung und
Beschäftigung.



Michael Kolbitsch, Ingenieur
für Maschinenbau, berät u.a. als
Fachkraft für Arbeitssicherheit
v.a. Unternehmen im Sozial
und Gesundheitswesen, in der
Verwaltung, im Maschinenbau
sowie in der Papier- und Druckindustrie.
Darüber hinaus arbeitet
er als Auditor, Dozent und
betrieblicher Beauftragter für
Umwelt / Energie bzw. Qualität.