

Migration und Arbeitswelt, 28.9.2021

Der „Applaus vom Balkon“ gegen „das Virus, das aus dem Ausland kommt“:

Zu den ökonomischen und psychosozialen Herausforderungen der Coronakrise für Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund

WU

WIRTSCHAFTS
UNIVERSITÄT
WIEN VIENNA
UNIVERSITY OF
ECONOMICS
AND BUSINESS

Dr. Judith Kohlenberger, Institut für Sozialpolitik



- Begrüßung
- Vorstellungsrunde und *Wordrap*
- Input: Coronakrise als Integrationskrise? **Teil 1**

PAUSE

- Input: Coronakrise als Integrationskrise? **Teil 2**
- *A bis Z*

Word-Rap

Name und Organisation	
Ich bin heute hier, weil...	
Beim Thema „COVID-19 und Migration“ beschäftigt mich/frage ich mich/regt mich auf...	
1 Frage, die ich heute zur Diskussion stellen möchte	

Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund sind von COVID-19 überdurchschnittlich stark betroffen, sowohl **körperlich** als auch **ökonomisch, sozial** and **psychisch**

(bei Heterogenität nach Ankunftszeitpunkt, Herkunftsland, Geschlecht, etc.)

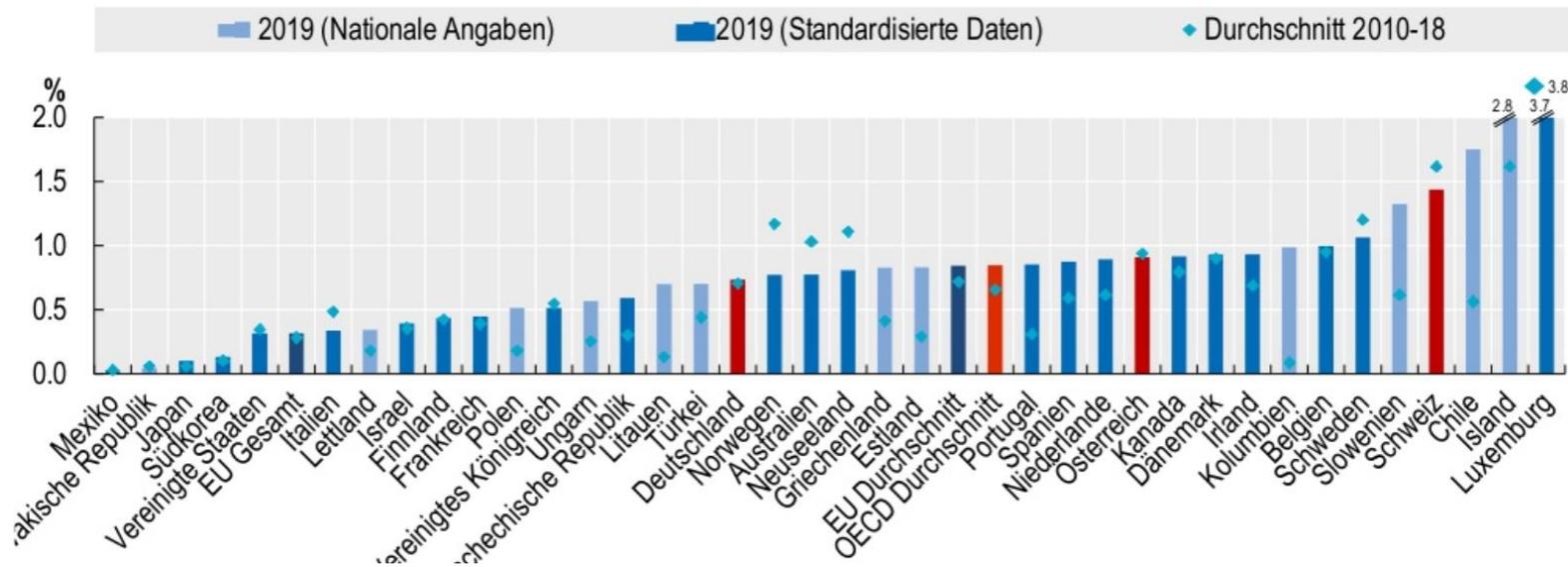
Coronakrise als Migrationskrise?

- Viele Grundrechte sind an Mobilität gebunden: Bildung, Arbeit, Familie, Versammlungsfreiheit
 - zeigt Bedeutung, aber auch Vulnerabilität von freier Mobilität
- „Ausnahmezustand“ (Giorgio Agamben) geht häufig mit Einschränkungen der Mobilität einher*
 - **Grenzschließung** als spontane, aber nicht temporäre **Reaktion auf Krisen** (9/11, große Fluchtbewegung 2015, etc.)
 - Sicherheits- und Grenzregimes bleiben lange danach erhalten

*Siehe: <https://www.compas.ox.ac.uk/2020/how-and-why-the-mobility-of-a-virus-has-led-to-abolishing-key-civil-liberties/>

Rückläufige (Flucht)migration bereits vor COVID-19

Dauerhafte Migrationsströme in ausgewählte OECD Länder, 2019, in % der Bevölkerung



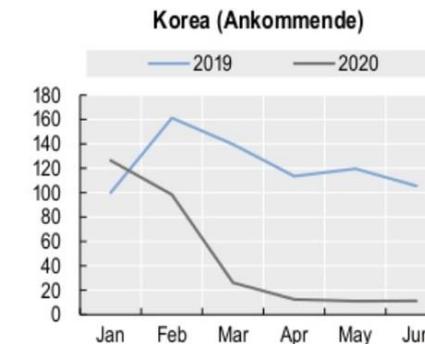
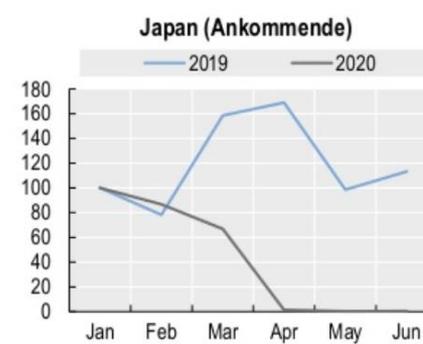
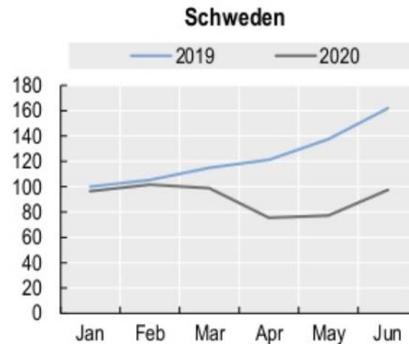
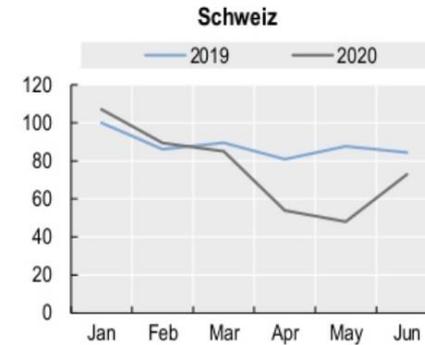
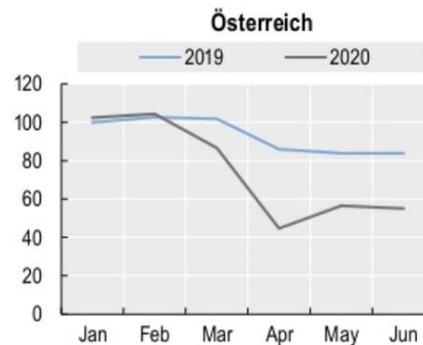
Quelle: OECD (2020),
International
Migration Outlook
2020, OECD
Publishing, Paris,
<https://doi.org/10.1787/ec98f531-en>

Ende 2019: Immigration auf ähnlichem Niveau wie vor dem langen Sommer der Flucht 2015

Coronakrise als Migrationskrise?

- Auswirkungen auf Remittances: starker Rückgang, wirtschaftliche Instabilität in Herkunftsländern
→ globale Ungleichheiten verstärken sich
- Arbeitskräftemangel: Saisonarbeitskräfte in Landwirtschaft, Pflegekräfte, Fachkräfte (Asylberechtigte/werbende!)
- **Fluchtmigration:** „Rückstau“ in Flüchtlingslagern (Griechenland, Bosnien); Abschiebungen nur reduziert, nie vollständig ausgesetzt
- Wird Mobilität noch stärker zu einem **Privileg** werden? Prognosen für internationale Migration nach COVID-19 sind schwierig und volatil

Historischer Rückgang der Migration ab Feb/März 2020



Quelle: OECD (2020),
International
Migration Outlook
2020, OECD
Publishing, Paris,
<https://doi.org/10.1787/ec98f531-en>

Ökonomische Auswirkungen auf Geflüchtete und Migrant*innen

- Geflüchtete haben eine bis zu 60% höhere Wahrscheinlichkeit, in **Branchen** zu arbeiten, die von COVID-19 massiv betroffen (CGdev, Policy Paper 178)*
- Häufiger in **instabilen Arbeitsverhältnissen**, kürzere Betriebszugehörigkeit („last in, first out“)
- **Diskriminierung** nimmt bei schlechter Konjunktur zu
- **Weniger Sozialkontakte**, Auswirkung auf berufliche Netzwerke**

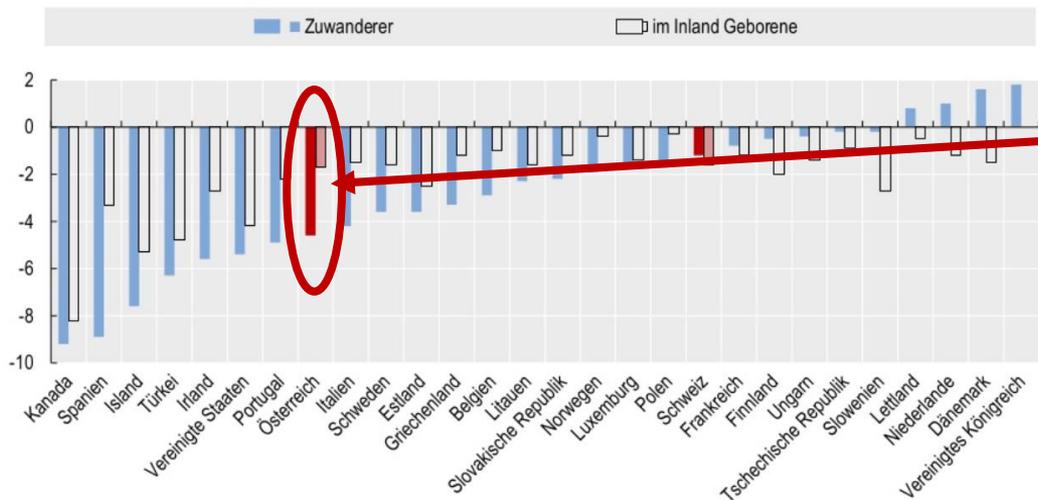
- Gleichzeitig: Viele Migrant*innen sind in **systemerhaltenden Berufen** tätig. Während der Anteil ausländischer Staatsangehöriger an der österreichischen Wohnbevölkerung bei knapp 17% liegt, besitzen in der systemrelevanten Nahrungsmittelherstellung 33% der Beschäftigten, am Bau 30%, und im Einzelhandel 22% eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische (BMAFJ).

*Helen Dempster, Thomas Ginn, Jimmy Graham, Martha Guerrero Ble, Daphne Jayasinghe, and Barri Shorey, 2020. “Locked Down and Left Behind: The Impact of COVID-19 on Refugees’ Economic Inclusion.” Policy Paper 179. Washington, DC: Center for Global Development and Refugees International. <https://www.cgdev.org/publication/locked-down-and-left-behind-impact-covid-19-refugees-economic-inclusion>

**<https://blog.oecd-berlin.de/die-coronakrise-darf-keine-integrationskrise-werden>

Beschäftigungsrückgang durch COVID-19 ist unter Migrant*innen besonders ausgeprägt

Veränderung in der Erwerbstätigenquote zwischen Q2 2019 und Q2 2020, nach Geburtsland, in Prozentpunkten

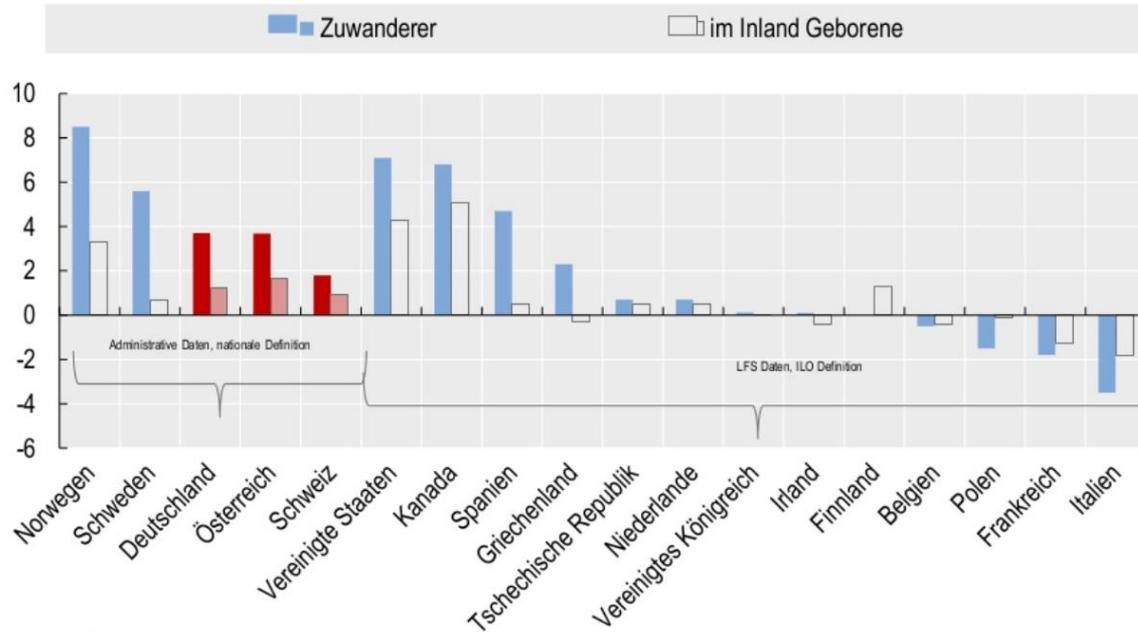


In Österreich verzeichnen Migrant*innen einen wesentlich höheren Rückgang der Erwerbsquote:

Knapp 5 Prozentpunkte schlechtere Erwerbsquote unter Zuwanderer*innen vs. knapp 2 Prozentpunkte reduzierte Erwerbsquote unter im Inland Geborenen.

Anstieg der Arbeitslosigkeit unter Migrant*innen

Veränderung in der Arbeitslosenquote zwischen Q2-2019 und Q2-2020,
nach Geburtsland, in Prozentpunkten



Ausländische
Arbeitskräfte mussten
in Österreich 41% des
Anstiegs der
Arbeitslosigkeit
schultern (OECD 2020).

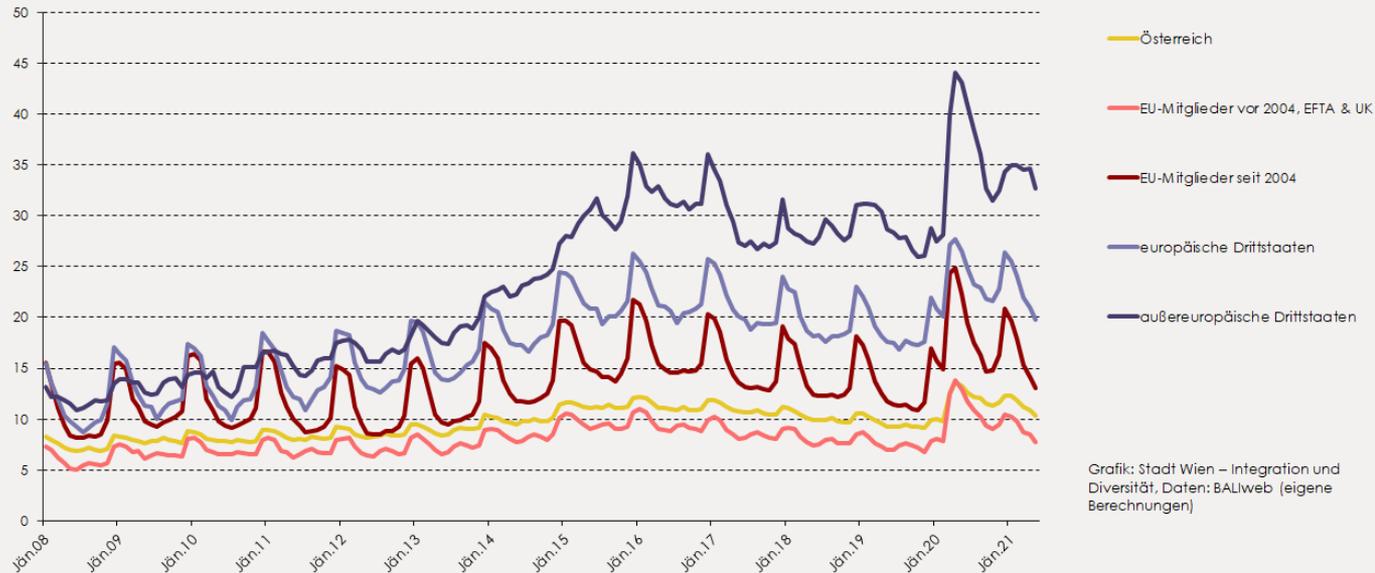
Unter Geflüchteten war
der Anstieg der
Arbeitslosigkeit dreimal
so hoch wie unter
Einheimischen (nicht
abgebildet)

Quelle: OECD
(2020),
International
Migration
Outlook 2020,
OECD
Publishing,
Paris,
[https://doi.org/
10.1787/ec98f5
31-en](https://doi.org/10.1787/ec98f531-en)

Daten für DE, AT, CH: Ausländer vs. Inländer

Veränderung der Arbeitslosenquote nach Staatsbürgerschaft in Wien, 2008-2021

Arbeitslosenquoten in Wien nach Staatsbürgerschaft (Jänner 2008 – Mai 2021)



Gesundheit(skommunikation) und COVID-19-Prävention

Höhere Last, etwa doppelt so hohes Infektionsrisiko und höhere Sterblichkeit (OECD, 2020)

– verstärkt durch beengte Wohnverhältnisse, Armut, Großfamilien, weniger Möglichkeit zur Telearbeit*, Sprach- und Informationsbarrieren; mehr Vorerkrankungen aufgrund sozioökonomischen Hintergrunds

- COVID-Informationen wurden im März 2020 verspätet und lückenhaft in die wichtigste Erstsprachen übersetzt
- Keine niederschwellige Kommunikation, getrennte Kanäle
- Fragen der **Erreichbarkeit und Maßnahmendisziplin** werden **ethnisiert/religionisiert**

Studie MigCOV

Ziel: Erhebung der Effektivität von COVID-19-Kommunikation für und des Umgangs mit Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen von Menschen mit Flucht- und Migrationsbiographie

Methode: Qualitative Studie (online Gruppendiskussionen) mit syrischen und afghanischen Geflüchteten sowie Personen mit BKS- und türkischer Migrationsbiographie; N = 52; Jänner-Februar 2021

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Soziale-Themen/Allgemeine-Sozialpolitik.html>

COVID-19 und Migrationshintergrund

Erreichbarkeit, Umgang mit Maßnahmen und sozioökonomische Herausforderungen von Migrant/inn/en und Geflüchteten

Endbericht
Wien, Juni 2021



Gesundheit Österreich
GmbH

 Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Judith Kohlenberger
DI. Marion Weigl
Mag. Sylvia Gaiswinkler
Dr. Isabella Buber-Ennser
Dr. Bernhard Rengs



Es konnten **drei Hauptinformationsquellen** identifiziert werden:

- Soziale Medien
 - Staatliches TV und eigene Übersetzungen oder jene der Communities (Videos)
 - Nationale Tageszeitungen; Qualitätsmedien, aber auch Boulevard und Gratiszeitungen
-
- Hohes Bewusstsein für Vertrauenswürdigkeit von Medien (Quellenkompetenz)
→ *Spannungsverhältnis Sprachkompetenz vs. Seriosität der Quelle*
 - Communities halfen sich selbst bzw. über zivilgesellschaftliche Vereine
→ *Strukturen aus 2015 wurden aktiviert*

- **Medien aus dem Herkunftsland** werden für COVID-19-Informationen kaum oder nur mit entsprechender (tlw. ironischer) Distanz konsumiert („syrischem TV kann man nicht vertrauen“). Hohes Bewusstsein, dass Corona-Situation in Herkunfts- und Aufnahmeland sehr unterschiedlich.
- **Ausländische Informationsquellen:** Al-Jazeera; Medien aus dem anglo-amerikanischen Raum (BBC, Reuters, WHO) und Deutschland (Robert Koch).
- Nicht erwähnt wurden **(Corona-)Podcasts**
- Zusätzlich informieren sich viele im Bekanntenkreis oder über die eigenen **Kinder als Mediator*innen**
→ **Soziale Kontakte in der Community und zur Mehrheitsgesellschaft** können Sprachbarrieren abfangen und Informationsdefizite entgegenwirken

Ich arbeite in einem Verein, wo ich viele Familien beratend unterstütze, und sehe, dass jene mit Schulkindern einen Vorteil haben, weil sie Wichtiges über die Schule erfahren. (Frau aus Afghanistan)

- Als wenig/kaum hilfreich wurden die zu Beginn des 1. Lockdowns **postalisch versandten Informationen** eingestuft, da sie schnell überholt waren
- Informationen werden häufig als sehr **widersprüchlich oder inkongruent** wahrgenommen; Maßnahmen ändern sich (zu) schnell
- **Mangelnde Nachvollziehbarkeit** von Maßnahmen (Fitness-Studios geschlossen, lange Schlangen bei Schiliften)
- Mehrsprachige Informationen auf **Website des Ministeriums** wurden nicht als hilfreich identifiziert bzw. waren teils gar nicht bekannt.
- Zu wenig und auch widersprüchliche Informationen bezüglich **Ein- und Ausreisebestimmungen** (welcher Test, Quarantäne, etc.), aber großer Wunsch nach seriöser, umfassender Info.
- **Ältere (und oft niedrig gebildete) Menschen** in den Communities seien besonders schlecht informiert.

- Stärker aufgehende **Bildungsschere** (Infrastruktur, Sprache, Sozialkontakte), Schwierigkeiten beim Homeschooling; aber auch pos. Effekt des Homeschoolings für Deutschkenntnisse der Eltern/Mütter
- Maßnahmen ließen sich in Flüchtlingsheimen nur schwer umsetzen; wenig Flexibilität in Ausgestaltung
- Starke Reduktion der **Sozialkontakte**
- Gefahr der **Re-Traumatisierung** unter Geflüchteten; Zunahme von Angststörungen und Depressionen
- **Frauen** besonders isoliert; Spannungen in der Familie; **Trennungen**

- Tlw. **Verlust der Arbeit** und dadurch finanzielle Probleme sowie Schwierigkeiten, das Nichtstun auszuhalten
- Andere müssen hingegen **mehr arbeiten** um ausreichendes Einkommen zu haben (z.B. Taxifahrer); **Arbeitsbedingungen** sind schwieriger geworden
- Jobsuche noch schwieriger als vor der Pandemie
- Verschlechterung der Gesundheit durch Jobverlust (Gewichtszunahme, Rauchen, Cholesterinwerte, Schlaflosigkeit)

→ Zunehmende Belastung durch **mehr Arbeit** oder **Arbeitslosigkeit**; Migrant*innen und Geflüchteten an den beiden Extremen des Spektrums

- Generell zu beobachtende (**große**) **Skepsis gegenüber Impfung** (*Ausnahme: hohe Impfbereitschaft bei BKS-Gruppe*)
- Grundtenor: zu wenig und/oder widersprüchliche **Informationen**, zu **wenig Transparenz**
- Negativinformation und Gerüchte über Nebenwirkungen und Langzeitfolgen überwiegen (z.B. Frauen können nicht mehr schwanger werden)
- **Verschwörungstheorien** (Chip, Bill Gates, etc.)
- Spektrum von Impfung als „bereit dazu, aber nicht notwendig“ bis hin zu offensiver Ablehnung der Impfung (Nebenwirkungen, bezweifelte Wirksamkeit)
- Österr. Impfkampagne („Österreich impft“) oder Priorisierungen wurden nicht erwähnt/wahrgenommen.

Das Problem ist, wenn Menschen etwas nicht verstehen, verbreiten sie falsche Informationen und so entstehen diese „angstmachenden“ Infos. (Frau aus Afghanistan)

- „Fremd/er/machen“ (Edward Said 1978; Gayatri Spivak 1988): **diskursive Abgrenzung und gleichzeitige Abwertung eines untergeordneten „Anderen“**, das sich in zentralen Merkmalen vom Selbst unterscheidet.
- „Antillanischer Vergleich“: Ich bin weiß, alle anderen sind anders (Frantz Fanon, 1952/2013)
- Im kolonialen Kontext: phänotypische Merkmalen, Hautfarbe (weiß vs. schwarz oder braun), Kleidung, Verhalten bzw. „Manieren“ (zivilisiert vs. „wild“), Herkunft, Sprache, Charaktereigenschaften
 - Zuschreibung negativer Attribute wird **naturalisiert**
 - **Legitimisiert** Kolonialherrschaft & Unterdrückung
 - „Andere“ als **bedrohlich, schwach, unterlegen, andersartig**
- In der Gegenwart: **Ethnisierung und Religionisierung** von Unterschieden; z.B. „Brennpunktschulen“, „eingewandertes“ Patriarchat

- Stärker wahrgenommene **Ablehnungshaltung der Residenzbevölkerung** im Alltag und mehr Vorurteile/Stereotype
- Stark wahrgenommenes, **diskriminierendes Verhalten der Polizei** bei Kontrolle der Eindämmungsmaßnahmen (*Racial Profiling*)
- **Othering** durch verstärkende Nationalismen, negativer Impact des „rally around the flag“-Effekts auf “die Anderen”
- **Ablehnung/Schuldzuweisungen** durch Politiker*innen → Gefühl nicht dazu zu gehören, dadurch Verschärfung psychosozialer Probleme v.a. unter geflüchteten Frauen (höhere Sichtbarkeit durch Kopftuch)
- Angst vor **Strafen**; fast jede*r kennt jemanden, der gestraft wurde

Zitate aus den Gruppendiskussionen I

*In Bezug auf Österreicher und andere Nationalitäten gibt es eine große Gruppe von ihnen, die nicht gerne mit uns in Kontakt treten, mit oder ohne Corona. Wir haben vor Corona viel versucht, um mit Österreichern in Kontakt zu treten, auch um die Sprache zu lernen, und man konnte spüren, dass sie das ablehnen. **Mit Corona wurde es schlimmer wurde, weil sie Angst vor dem Virus haben.** (Afghane, 28)*

*An dem Tag, als mein Sohn eine Geldstrafe bekam, war er mit fünf anderen Buben zusammen. Zwei von ihnen waren österreichische Buben, und **als sie ihre österreichischen Pässe herausnahmen, erhielten sie keine Geldstrafe. Die anderen zwei waren ein Sudanese und ein Palästinenser und sie bekamen eine Strafe.** (Syrerin, 31)*

Zitate aus den Gruppendiskussionen II

*Als hier (im Heim) das Virus ausbrach, war die Gasse plötzlich voll von Polizei und Rettung. **Die Anrainer haben schockiert geschaut und uns verflucht. Das war sehr schmerzhaft.** Die Menschen hier in der Umgebung mögen uns und das Heim sowieso nicht, rufen oft die Polizei wegen Lärm oder senden uns böse Blicke, wenn wir im Hofer einkaufen. Ich fühle mich schlecht damit. **Der Corona-Ausbruch hat noch mehr Angst und Aufruhr erzeugt**, auch für uns war es erschreckend, wie die Situation gehandhabt wurde. Mit so viel Polizei, als würden sie Gefangene wegtransportieren.
(Afghane, 23)*

Rassismus und Diskriminierung

- Schuldzuweisungen im Sommer 2020 und Adressierung ausschließlich von Österreicher*innen
- **Gefühl nicht dazu zu gehören** → Wahrnehmung, dass die Regeln auch nicht für die betroffenen Personen gelten

Das ist die größte Enttäuschung seit ich hier in Österreich lebe. (Frau aus Bosnien)

- Teilnehmer*innen der BKS- und türkischen Gruppe vermissten das Verständnis dafür, dass Menschen sich mit ihrer Heimat verbunden fühlen und die **Besuche in der Heimat** wichtig für das psychische Wohlbefinden sind.

- **Marginalisierungen:** Coronakrise wird politisch genutzt, um in defizit-orientierten Migrations- und Integrationsdiskurs einzuzahlen
- **Othering** (vgl. Spivak 1988): „Balkanheimkehrer“, „Chinavirus“, Migrant*innen auf Intensivstationen, Mutmaßungen zur Maßnahmendisziplin, etc.
- **Post-migrantische Gesellschaft?** Mehrsprachige Behördenkommunikation weiterhin keine Selbstverständlichkeit
- Frage der **Zugehörigkeit:** Wer ist Teil des nationalen „Wir“?
citizens vs. non-citizens (vgl. Yuval-Davis 2011)

Anregungen und Wünsche der Befragten

- Zusammenfassung der großen Nachrichtensendungen (*Zeit im Bild*) in Migrant*innensprachen
- **Mehrsprachige Information** in den großen inländischen Medien/Tageszeitungen und Nachrichtensendungen
- Informationen über Arbeitgeber/Interessensvertretungen, z. B. über Schulungen, Info-Veranstaltungen, E-Mails, Aushänge und auf der Website der ÖGK

- Nachrichten in ***einfacher Sprache*** ausbauen
- Deutsch-Arabischer Sender
- Radionachrichten in Migrant*innensprachen (für ältere Menschen)

- Mehrfach ausgedrückter **Dank** für die Möglichkeit der Diskussionsrunden, einerseits um eigene Erfahrungen zu teilen und Anregungen zu geben, andererseits um von den Erfahrungen anderer zu lernen.

- **Mehrsprachige Nachrichten** der großen TV-Sender und Tageszeitungen
- Fundierte mehrsprachige Information auf Sozialen Medien
- Austausch und Gespräche auf Augenhöhe → „Corona-Sprechstunden“ für Communities
- Engere Kooperation mit den Vereinen unterschiedlichster Communities
- Ausbildung von Peer-to-Peer „Coronalotsen“ in den Communities
- **Impfinformation** muss massiv ausgebaut und niederschwellig & zielgruppengerecht disseminiert werden
- „Impf-Role Models“ aus der Community (Pflegekräfte, Ärzt*innen, Systemerhalter*innen)
- Beitrag von Migrant*innen und Geflüchteten zur Bewältigung der Corona-Krise muss stärker honoriert und wertgeschätzt werden

Kontakt



VIENNA UNIVERSITY OF
ECONOMICS AND BUSINESS

Dr. Judith Kohlenberger

Institut für Sozialpolitik

Department Sozioökonomie
Wirtschaftsuniversität Wien
Welthandelsplatz 1, Gebäude D4
1020 Wien



judith.kohlenberger@wu.ac.at



<https://www.wu.ac.at/sozialpolitik/>



[@J_Kohlenberger](https://twitter.com/J_Kohlenberger)

Weitere Ergebnisse

- **Medien aus dem Herkunftsland** werden für COVID-19-Informationen kaum oder nur mit entsprechender (tlw. ironischer) Distanz konsumiert („*syrischem TV kann man nicht vertrauen*“). Hohes Bewusstsein, dass Corona-Situation in Herkunfts- und Aufnahmeland sehr unterschiedlich.
- **Ausländische Informationsquellen:** Al-Jazeera; Medien aus dem anglo-amerikanischen Raum (BBC, Reuters, WHO) und Deutschland (Robert Koch).

Ich schaue meistens Al-Jazeera, weil ich diese am besten verstehe. Österreichische Medien schaue ich nur um mich über die Maßnahmen zu informieren und weil ich die Sprache nicht gut verstehe. Weil Corona ein internationales Problem ist, finde ich nicht, dass ich mich auf österreichische Nachrichten begrenzen muss. (Mann aus Syrien)

- Nicht erwähnt wurden (Corona-)Podcasts

Menschen mit **türkischem Migrationshintergrund** nutzen als Informationsquellen zusätzlich

- **Hotline 1450** oder andere Hotlines
- Social Media – (u. a. ORF (ZIB) über Facebook)
Journalist*innen aus der eigenen Community bereiten Infos aus Pressekonferenzen bzw. Nachrichten auf und streuen sie breit (zusätzlich auch Infos für die Reise in die Heimat – an welcher Grenze werden Testergebnisse benötigt, wo gibt es Testmöglichkeiten, etc.) → diese Informationen werden als seriöse Quelle gerne in Anspruch genommen
- **OE24, read.it**
- **Ausländische Medien** (z.B. kroatisches Fernsehen) werden v.a. zur Information über den Virus bzw. die Erkrankung herangezogen, aber nicht für aktuelle Maßnahmen in Österreich

Informationsquellen für Menschen mit türkischem und BKS-Hintergrund

Menschen mit türkischem Migrationshintergrund verwenden auch folgende Informationsquellen, besonders häufig werden diese aber von **Menschen mit BKS-Migrationshintergrund** genutzt:

- Österreichische Medien (ZIB, Pressekonferenzen, Radio Arabella, Krone Hit)
- Angehörige (Ehefrau, Mutter) und besonders die eigenen Kinder
- Bekannte, die im Gesundheitssystem arbeiten
- Internet wird besonders oft erwähnt, es wird über Google viel gesucht
- Arbeitgeber*in
- Wirtschaftskammer
- Hausärztin bzw. Hausarzt hat besonders bei Menschen mit BKS-Hintergrund hohe Relevanz

Verhalten während der Pandemie

- Maßnahmen werden auch von Skeptiker*innen/Leugner*innen eingehalten; große **Angst vor Strafen**; fast jede/r kennt jemanden, der gestraft wurde
- **Mangelnde Schutzmöglichkeiten aufgrund beruflicher Tätigkeit** wurden mehrfach thematisiert (Uber-Fahrer, Berater*innen)
- Teils große Corona-Müdigkeit
- Mit der Zeit weniger strikt beim Befolgen der Maßnahmen

Ich habe mir deshalb erlaubt, ein bisschen lockerer zu werden und sehe manchmal Freunde. Aber ich bin noch immer sehr vorsichtig. Auch die Kinder dürfen manchmal ihre Freunde sehen. (Mann aus Syrien)

- Die meisten der Teilnehmer*innen kennen Menschen, die an COVID-19 erkrankt sind: eigene Familienangehörige (Angehörige hier oder in der Türkei), Bekannte, Personen im beruflichen Umfeld (Klient*innen im Pflegeheim)
- Unterschiedliche Verläufe: von keine Symptome über leichte bzw. schwere Symptome bis zu Todesfall
- Subjektiv wahrgenommene Ursache für Infektionen: fehlende Information / Unwissenheit, Unvorsichtigkeit
- Ansteckung in Haushalt, aber auch im beruflichen Umfeld; auch über Nicht-Ansteckung trotz fehlendem Social Distancing wird berichtet
- Von einigen wird vermutet, dass sich alle irgendwann anstecken werden und wir mit COVID-19 leben müssen.