

Kurzdossier:
**COVID-19 und
Menschen unterwegs**

JUNI 2020

Deutsche Übersetzung: Deutscher Übersetzungsdienst der Vereinten Nationen, New York (DÜD-VN).

Fragen zur Übersetzung sind an den DÜD-VN zu richten, der die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzung übernimmt.

Copyright @ Vereinte Nationen

Zusammenfassung

Nur wenige Menschen und Orte sind von COVID-19 verschont geblieben. Doch das Virus trifft die Gruppen am härtesten, die bereits vor der Krise in prekären Situationen lebten, vor allem die vielen Menschen, die weit weg von ihrer Heimat sind: Migrantinnen und Migranten in irregulären Situationen oder prekären Arbeitsverhältnissen, Menschen, die in der Schattenwirtschaft tätig sind, Opfer des Menschenhandels und Menschen, die vor Verfolgung, Krieg, Gewalt, Menschenrechtsverletzungen oder Katastrophen fliehen – ob innerhalb ihrer Heimatländer (Binnenvertriebene) oder über internationale Grenzen hinweg (Flüchtlinge und Asylsuchende).

Die unverhältnismäßig starken Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf diese Menschen stellen sich als drei ineinandergreifende Krisen dar, die bestehende Situationen der Verwundbarkeit verschärfen.¹

- Erstens, die Pandemie ist eine **Gesundheitskrise**. Menschen, die sich auf den Weg gemacht haben und dem Virus ausgesetzt sind, haben nur begrenzte Möglichkeiten, sich davor zu schützen. Viele von ihnen unterliegen oft schlechten oder engen

Lebens- oder Arbeitsbedingungen und haben darüber hinaus aufgrund rechtlicher, sprachlicher, kultureller oder anderer Barrieren nur beschränkt Zugang zu einer Gesundheitsversorgung. Besonders stark betroffen sind papierlose Migrantinnen und Migranten sowie Flüchtlinge, denen Inhaftierung und Abschiebung drohen, wenn ihr Aufenthalt den Einwanderungsbehörden gemeldet wird. Viele Menschen haben unterwegs auch keinen Zugang zu anderen Grundleistungen wie Nahrungs- oder Wasser- und Sanitärversorgung, wobei diejenigen in instabilen, katastrophengefährdeten und von Konflikten betroffenen Ländern mit schwachen Gesundheitssystemen noch größeren Risiken ausgesetzt sind. Erschwerend kommt hinzu, dass Reisebeschränkungen die Bereitstellung lebensrettender humanitärer Hilfe behindern.

- Zweitens sind Menschen, die unterwegs sind und in prekären Verhältnissen leben, insbesondere wenn sie in der Schattenwirtschaft arbeiten und gar keinen oder nur begrenzten Sozialschutz genießen, von einer **sozioökonomischen Krise** betroffen. Die Krise hat auch die ohnehin prekäre Lage von Frauen und Mädchen verschärft, die auf ihrem Weg einem höheren Risiko von Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung

¹ Obwohl alle, die fliehen, migrieren oder vertrieben werden, gleichermaßen Anspruch auf den Genuss derselben allgemeinen Menschenrechte haben, wirken sich diese drei ineinandergreifenden Krisen auf das breite Spektrum der in diesem Kurzdossier behandelten Gruppen unterschiedlich aus, je nach Kontext, sozioökonomischer Lage, Rechtsstatus nach nationalem und internationalem Recht und einander überschneidenden Faktoren wie Alter, Geschlecht und Behinderung. Binnenvertriebene sind zumeist Staatsbürger ihres jeweiligen Landes oder haben dort ihren gewöhnlichen Wohnsitz und sollten daher die gleichen Rechte wie ihre Landsleute genießen können. Internationale Migrantinnen und Migranten sowie Flüchtlinge hingegen bilden zwei unterschiedliche Gruppen, für die jeweils gesonderte rechtliche Rahmenbedingungen gelten, wobei Flüchtlinge ein Anrecht auf den spezifischen internationalen Schutz haben, der im Flüchtlingsvölkerrecht definiert ist. Für Opfer des Menschenhandels gelten spezifische Schutzbestimmungen, die in verschiedenen Übereinkünften der Vereinten Nationen niedergelegt sind.

ausgesetzt sind und Schwierigkeiten beim Zugang zu entsprechenden Schutz- und Betreuungsdiensten haben. Zugleich führt der Verlust von Arbeitsplätzen und Löhnen infolge von COVID-19 zu einem Rückgang der Heimatüberweisungen von Migrantinnen und Migranten, mit verheerenden Folgen für die 800 Millionen Menschen, die darauf angewiesen sind.

- Drittens befinden wir uns in einer **Schutzkrise**, da die zur Eindämmung der Ausbreitung von COVID-19 beschlossenen Grenzsicherungen und anderen Einschränkungen der Bewegungsfreiheit sich schwerwiegend auf die Rechte vieler Menschen auswirken, die auf ihrem Weg möglicherweise in sehr gefährlichen Situationen festsitzen. Asylsuchende können internationale Grenzen gegebenenfalls nicht überschreiten, und für manche Flüchtlinge besteht das Risiko, wieder in ihre Herkunftsländer zurückgeschickt und dort Verfolgung und anderen Gefahren ausgesetzt zu werden. Migrantinnen und Migranten werden eventuell zur Rückkehr in Heimatländer mit schwachen Gesundheitssystemen gezwungen, die nur schlecht für ihre sichere Aufnahme gerüstet sind. Auch Binnenvertriebene können nach einer Heimkehr in eine ähnlich missliche Lage geraten. Darüber hinaus schürt die Angst vor COVID-19 Fremdenfeindlichkeit, Rassismus und Stigmatisierung, die ohnehin weit verbreitet sind, und hat sogar schon zu Angriffen auf Flüchtlinge sowie Migrantinnen und Migranten geführt. Auf lange Sicht besteht die Gefahr, dass COVID-19 die Einschränkungen der internationalen Bewegungsfreiheit und die Beschneidung der Rechte dieser Menschen verfestigen könnte.

Die unverhältnismäßig starken Auswirkungen von COVID-19 auf Menschen, die unterwegs sind, stehen im Kontrast zu der immens

wichtigen Rolle, die ihnen im Kampf gegen die Krise an vorderster Front zukommt, etwa in der Kranken- und Altenpflege oder bei der Sicherung der Nahrungsmittelversorgung während der Ausgangsbeschränkungen, und die den großen gesellschaftlichen Beitrag verdeutlicht, den sie weltweit leisten.

Vor diesem Hintergrund ist die COVID-19-Krise für uns eine Gelegenheit, die menschliche Mobilität zum Nutzen aller neu zu überdenken und zugleich die zentrale Aufgabe voranzubringen, zu der wir uns in der Agenda 2030 verpflichtet haben, nämlich niemanden zurückzulassen. Zu diesem Zweck sollten wir uns in unserem kollektiven Handeln an **vier Grundsätzen** orientieren:

1. *Ausgrenzung kommt auf lange Sicht teuer zu stehen, während sich Inklusion für alle bezahlt macht:* Gerade weil Menschen, die unterwegs sind, ausgegrenzt werden, gehören sie zu denjenigen, die von der aktuellen Pandemie am stärksten gefährdet werden. Nur durch inklusive gesundheitliche und sozioökonomische Maßnahmen können wir das Virus bekämpfen, unsere Wirtschaft wieder ankurbeln und bei der Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung auf Kurs bleiben.
2. *Die Bekämpfung von COVID-19 und der Schutz der Menschenrechte derjenigen, die unterwegs sind, schließen einander nicht aus:* COVID-19 hält Menschen nicht davon ab, vor Gewalt oder Verfolgung zu fliehen. Viele Länder haben bewiesen, dass Reisebeschränkungen und Grenzkontrollen auf sichere Weise und unter voller Achtung der Rechte der Menschen, die sich auf den Weg gemacht haben, umgesetzt werden können und sollten.

3. *Niemand ist sicher, bis alle sicher sind:* Wir können es uns nicht leisten, bei unseren Maßnahmen zur Krisenbewältigung und Erholung auch nur einen Menschen zurückzulassen, insbesondere nicht diejenigen, die unterwegs sind und bereits vor der Krise besonders schutzbedürftig waren. Sie müssen auch unterwegs Zugang zu lebensrettender humanitärer Hilfe, sozialen Diensten und Lernangeboten haben. Damit wir alle sicher sind, müssen Diagnostika, Behandlungen und Impfstoffe allgemein zugänglich sein – ohne Diskriminierung aufgrund des Migrationsstatus.
4. *Menschen unterwegs sind Teil der Lösung:* Die größte Anerkennung des wichtigen Beitrags, den diese Menschen während dieser Krise zu unseren Gesellschaften leisten, ist die Beseitigung der Schranken, die sie an der Entfaltung ihres vollen Potenzials hindern. Das bedeutet, die Anerkennung und Akkreditierung ihrer Qualifikationen zu erleichtern, verschiedene Modelle der Legalisierung des Aufenthalts von Migrantinnen und Migranten in irregulären Situationen zu prüfen und die Transaktionskosten von Heimatüberweisungen zu senken.

Viele Regierungen haben bereits ermutigende Schritte in diese Richtung unternommen (siehe weiter unten). Die vier Grundsätze dieses Kurzdossiers beruhen auf unserer gemeinsamen Verpflichtung, zu gewährleisten, dass die Verantwortlichkeiten beim Schutz der Flüchtlinge der Welt ausgewogen verteilt werden und dass menschliche Mobilität auch weiterhin sicher und inklusiv und unter Einhaltung der internationalen Menschenrechtsnormen und des Flüchtlingsvölkerrechts stattfinden kann, wie es nicht zuletzt nach den Globalen Pakten für Flüchtlinge und für eine sichere, reguläre und geordnete Migration vorgesehen ist. Die Grundsätze

bekräftigen auch die Überzeugung, dass kein Land das Virus allein bekämpfen und kein Land Migration im Alleingang steuern kann. Doch gemeinsam können wir es schaffen, die Ausbreitung des Virus einzudämmen, seine Auswirkungen auf Existenzgrundlagen und Gemeinschaften zu mindern und gestärkt aus der Krise hervorzugehen.

**VIER GRUNDSÄTZE FÜR DIE FÖRDERUNG
EINER SICHEREN UND INKLUSIVEN
MENSCHLICHEN MOBILITÄT WÄHREND
UND NACH COVID-19:**

1. Ausgrenzung kommt auf lange Sicht teuer zu stehen, während sich Inklusion für alle bezahlt macht.
2. Die Bekämpfung von COVID-19 und der Schutz der Menschenrechte der Menschen, die unterwegs sind, schließen einander nicht aus.
3. Niemand ist sicher, bis alle sicher sind.
4. Menschen unterwegs sind Teil der Lösung.

MENSCHEN, DIE UNTERWEGS SIND, SIND VON DREI KRISEN BETROFFEN

- Unhygienische und enge Wohnverhältnisse (Z. B. haben manche Flüchtlingslager eine Bevölkerungsdichte, die tausendmal so hoch ist wie in der Aufnahmegemeinde.)
- Eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Ernährungsunsicherheit (Z. B. leben mehr als die Hälfte der Flüchtlinge und Binnenvertriebenen weltweit in Ländern und Gemeinschaften mit hoher Ernährungsunsicherheit.)



- Eingeschränkter Asylzugang (Z. B. werden Asylsuchende von 99 Ländern nicht von Einreiseverboten ausgenommen.)
- Inhaftierung, Abschiebung und Deportation
- Festsitzende Migrantinnen und Migranten, Familientrennungen und Menschenhandel.

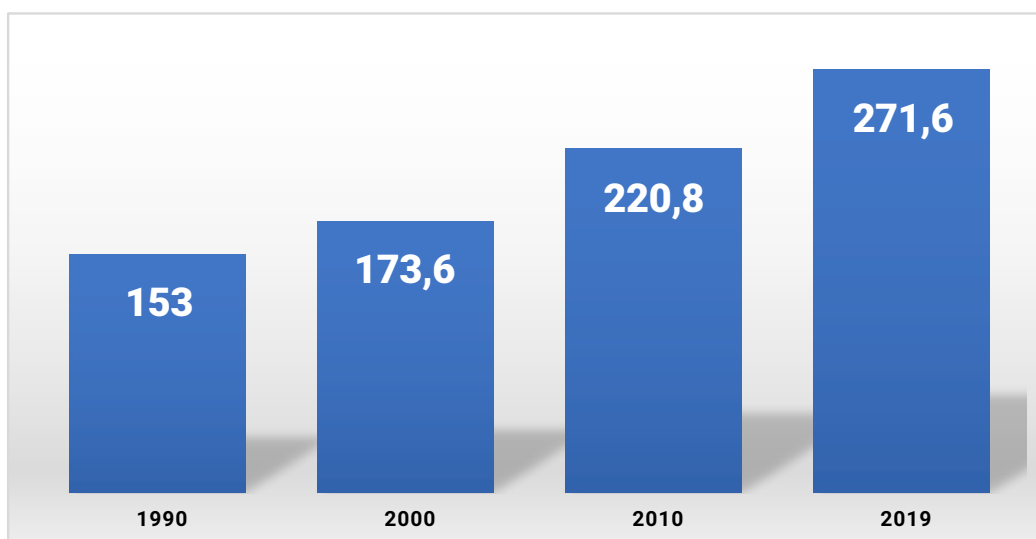
- Wachsende Arbeitslosigkeit und Verlust der Existenzgrundlagen (Z. B. haben einer UNHCR-Befragung von Flüchtlingen in Libanon zufolge mehr als die Hälfte der Befragten ihre ohnehin dürftige Existenzgrundlage verloren.)
- Rückgang der Heimatüberweisungen (Z. B. werden Heimatüberweisungen 2020 aufgrund von COVID-19 um insgesamt 109 Milliarden US-Dollar sinken.)

Migration, Flucht und Binnenvertreibung in Zahlen

Internationale Migrantinnen und Migranten

Nach amtlichen Angaben lag die Zahl der internationalen Migrantinnen und Migranten, die für statistische Zwecke als Personen mit geändertem Wohnsitzland definiert werden und Flüchtlinge und Asylsuchende umfassen, Mitte 2019 bei etwa 272 Millionen. Seit 1990 ist die Zahl dieser Personen weltweit bedeutend schneller gewachsen (78 Prozent) als die Weltbevölkerung (45 Prozent). Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist in Nordamerika um mehr als sechs, in Europa und Ozeanien um etwa vier und in Nordafrika und Westasien um mehr als drei Prozentpunkte gestiegen. In anderen Regionen ist er stabil geblieben oder leicht gesunken (Vereinte Nationen, 2019).

GESAMTZAHL INTERNATIONALER MIGRANT(INN)EN (1990-2019) (IN MILLIONEN)



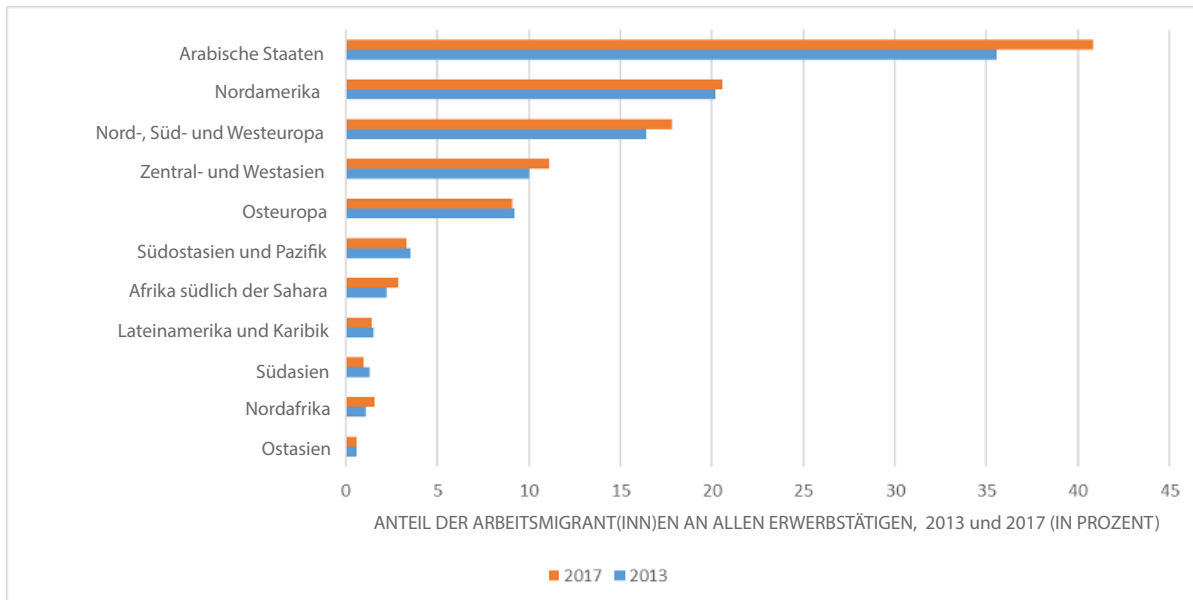
Quelle: UNDESA²

² Vereinte Nationen, Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten (2019), International Migration 2019, verfügbar unter: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/InternationalMigration2019_Report.pdf.

Internationale Arbeitsmigrantinnen und -migranten

Laut der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) gibt es weltweit 164 Millionen internationale Arbeitsmigrantinnen und -migranten. In den arabischen Staaten, Nordamerika, Westeuropa und Zentral- und Westasien ist ihr Anteil an der Gesamtzahl der Erwerbstätigen am höchsten und in den letzten Jahren gestiegen.

ANTEIL DER ARBEITSMIGRANT(INN)EN AN ALLEN ERWERBSTÄTIGEN, 2013 & 2017 (IN PROZENT)



Quelle: ILO

Migration, Flucht und Binnenvertreibung in Zahlen

Flüchtlinge

Die weltweite Flüchtlingsbevölkerung lag Ende 2018 bei 25,9 Millionen und hat inzwischen den höchsten jemals verzeichneten Stand erreicht. 84 Prozent der Flüchtlinge weltweit leben in Staaten in Nachbarregionen ihrer Herkunftsländer, etwa ein Drittel davon (6,7 Millionen) in am wenigsten entwickelten Ländern. Insgesamt sind neun der zehn Länder, die die meisten Flüchtlinge aufgenommen haben, in Entwicklungsregionen und beherbergen 84 Prozent der Flüchtlinge.

Flüchtlinge 25,9 Millionen

20,4 Millionen unter UNHCR-Mandat
5,5 Millionen Palästinaflüchtlinge unter UNRWA-Mandat

Quelle: UNHCR³

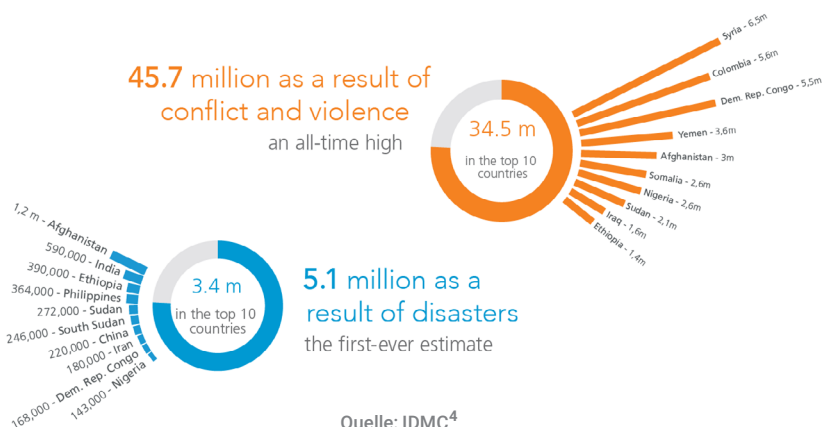
Binnenvertriebene

Schätzungen zufolge betrug die Zahl der Binnenvertriebenen Ende 2019 weltweit 50,8 Millionen. Davon wurden 45,7 Millionen infolge von Konflikten und 5,1 Millionen infolge von Katastrophen vertrieben, so viele wie nie zuvor.

GESAMTZAHL DER BINNENVERTRIEBENEN

Total number of IDPs

50.8 million



Quelle: IDMC⁴

3 Hohes Flüchtlingskommissariat der Vereinten Nationen (2019), UNHCR Global Trends Report, verfügbar unter: <https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2019/06/2019-06-07-Global-Trends-2018.pdf>.

4 Zentrum für die Beobachtung von Binnenvertreibungen (IDMC) (2020), Global Report on Internal Displacement (2020), verfügbar unter: <https://www.internal-displacement.org/publications/2020-global-report-on-internal-displacement>.

1. Gesundheitliche und humanitäre Auswirkungen

Die Gesundheit der Menschen, die unterwegs sind und in prekären Situationen leben, ist durch COVID-19 besonders bedroht. Viele von ihnen leben oder arbeiten in überfüllten Räumen oder unter unhygienischen Bedingungen, die die Ausbreitung von COVID-19 begünstigen. Ihr Zugang zur Gesundheitsversorgung ist möglicherweise eingeschränkt, vor allem wenn sie keine Papiere haben oder ausgegrenzt sind. Oft haben sie auch keinen Zugang zu anderen Grundversorgungsleistungen – angefangen von Wohnraum und Wasser- und Sanitärversorgung über Essen und soziale Dienste bis hin zu Bildung und Sozialschutz.⁵

Die Gesundheitsrisiken sind noch höher in instabilen und von Konflikten betroffenen Gebieten sowie in humanitären Notsituationen mit vielen Flüchtlingen und Binnenvertriebenen und schwachen Gesundheitssystemen. Zwar wurden bislang aus überfüllten Lagern und Siedlungen für Flüchtlinge und Binnenvertriebene, etwa in Südsudan, Bangladesch und Kenia, vergleichsweise geringe Fallzahlen gemeldet, es ist jedoch ein Anstieg in den nächsten Wochen und Monaten zu befürchten, da die Kapazitäten zur Eindämmung des Virus und zur Bewältigung seiner Folgen begrenzt sind. Betrachtet man etwa den COVID-19-Risikoindeks des Amtes der

Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (OCHA), der sowohl die Verwundbarkeit als auch die Reaktionskapazität der Länder aufzeigt⁶, so geht daraus hervor, dass in den 10 Ländern, die am meisten durch COVID-19 gefährdet sind, insgesamt 17,3 Millionen Binnenvertriebene leben.⁷ Diese Risiken werden durch schwache Gesundheitssysteme und Reisebeschränkungen, die den Zugang zu lebensrettender humanitärer Hilfe erheblich erschweren, weiter verschärft.

Es liegt in unser aller Interesse, dringend zu handeln, um die Menschen, die unterwegs sind, und ihre Aufnahmegesellschaften in die Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 einzubeziehen und vor den schlimmsten Auswirkungen der Pandemie zu schützen.

UNHYGIENISCHE UND BEENGTE WOHNVERHÄLTNISS UND EINGESCHRÄNKTER ZUGANG ZU GRUNDVERSORGENGSLEISTUNGEN

Die Lebensbedingungen vieler Menschen, die unterwegs sind, sind unzureichend. Aus diesem Grund sind sie durch die Pandemie extrem gefährdet. Binnenvertriebene, Flüchtlinge und viele Migrantinnen und Migranten,

⁵ OHCHR (2014), The Economic, Social and Cultural Rights of Migrants in an Irregular Situation, verfügbar unter: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-1_en.pdf.

⁶ OCHA (2020), Global Humanitarian Response Plan Covid-19, verfügbar unter: https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_May_Update.pdf.

⁷ Zentrum für die Beobachtung von Binnenvertreibungen (IDMC) (2020), Global Report on Internal Displacement (2020).

insbesondere diejenigen in irregulären Situationen, leben in überfüllten Räumen – in Lagern oder informellen Siedlungen, Slums, Massenunterkünften, Schlafräumen, in der Migrationshaft oder auf der Straße, wo Waschräume, Küchen und Speisesäle gemeinschaftlich genutzt werden, unhygienische Bedingungen herrschen und es nahezu unmöglich ist, Maßnahmen zur physischen Distanzierung und Ausgangssperren umzusetzen. Das Flüchtlingslager Kakuma in Kenia beispielsweise hat eine Bevölkerungsdichte, die die der Turkana-Aufnahmegemeinde um etwa das Tausendfache übersteigt.⁸ In Somalia leben etwa eine halbe Million Binnenvertriebene, die sowohl vor Konflikten als auch klimatischen Bedingungen geflohen sind, in überfüllten Siedlungen in Mogadischu, einer der am schnellsten wachsenden Städte der Welt.

Zudem haben viele Menschen unterwegs nur begrenzten Zugang zu Wasser, Hygiene und Sanitäreinrichtungen, was regelmäßiges Händewaschen erschwert. Am Horn von Afrika haben 37 Prozent der Kinder und jungen Menschen, die unterwegs sind, keinen Zugang zu grundlegenden sanitären Einrichtungen.⁹ Für manche, etwa Frauen und Mädchen, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen, ist der Zugang noch stärker eingeschränkt.

BEEINTRÄCHTIGTER ZUGANG ZU GESUNDHEITSDIENSTEN

Binnenvertriebene, Flüchtlinge und viele Migrantinnen und Migranten, insbesondere diejenigen in prekären Situationen, stehen vor Hindernissen beim Zugang zu Gesundheitsdiensten, was auf

eine Reihe von Faktoren zurückzuführen ist: Migrationsstatus, mangelndes Bewusstsein, fehlender Sozialschutz, Kosten, Sprache, Behinderung, Geschlechternormen, kulturelle Barrieren oder diskriminierende Rechtsvorschriften, Politiken und Praktiken. Wenn es zwischen Einwanderungsbehörden und Gesundheitsdiensten keine Trennung gibt, sind Flüchtlinge und Migrantinnen und Migranten in irregulären Situationen oder ohne ordnungsgemäße Ausweispapiere aus Angst vor Inhaftierung, Abschiebung oder anderen Strafen möglicherweise nicht in der Lage oder gewillt, Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen oder sich testen zu lassen. Außerdem haben sie nur begrenzten Zugang zu einer psychischen und psychosozialen Betreuung, die jetzt umso wichtiger ist, weil die Krise sie einer enormen Belastung aussetzt und ihre ohnehin prekäre Situation verschlimmert.¹⁰ Des Weiteren sind Frauen, die unterwegs sind, während der Krise unverhältnismäßig hohen Gesundheitsrisiken ausgesetzt, da ihnen bei der grundlegenden Gesundheitsversorgung eine herausragende Rolle zukommt.

Erschwerend kommt hinzu, dass Menschen unterwegs in der Regel nur begrenzt mit wichtigen Gesundheitsinformationen in einer ihnen verständlichen und vertrauten Form und Sprache versorgt werden. Noch schwieriger ist der Zugang zu Gesundheits- und weiteren Grundversorgungsleistungen für diejenigen, die mehrfachen und sich überschneidenden Formen der Diskriminierung und Ausgrenzung ausgesetzt sind, die nicht nur ihrem Migrationsstatus geschuldet sind, sondern ihrem Geschlecht, ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Geschlechtsidentität, ihrem Alter, ihrer ethnischen Zugehörigkeit, einer Behinderung¹¹ oder Armut oder Obdachlosigkeit.

8 <https://sfd.susana.org/about/worldwide-projects/city/122-kakuma>

9 UNICEF (2020), Children on the Move in East Africa: Research insights to mitigate COVID-19, verfügbar unter: <https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/children-on-the-move-in-east-africa-research-insights-to-mitigate-covid-19/>.

10 Mehr zu dem Thema im Kurzdossier COVID-19 und psychische Gesundheit: Was wir tun müssen, verfügbar unter: <https://www.un.org/Depts/german/gs/COVID-und-psychische-Gesundheit.pdf>.

11 Mehr zu dem Thema im Policy Brief on A Disability-Inclusive Response to COVID-19, verfügbar unter: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf.

Auch die Unterbrechung oder Einstellung grundlegender Gesundheitsleistungen aufgrund von COVID-19, einschließlich im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, wird schwerwiegende Auswirkungen auf Menschen haben, die unterwegs sind, insbesondere Frauen, Neugeborene und heranwachsende Mädchen und diejenigen in instabilen, katastrophenanfälligen oder von Konflikten betroffenen Ländern. Eine verminderte Routineversorgung könnte in nur sechs Monaten 1,2 Millionen zusätzliche Todesfälle bei unter 5-Jährigen zur Folge haben, wobei Kinder unterwegs und in von Konflikten betroffenen Ländern am meisten gefährdet sind.¹²

WACHSENDE ERNÄHRUNGS- UNSICHERHEIT

Für Menschen, die unterwegs und in prekären Situationen sind, besteht auch ein höheres Risiko, unter COVID-19-bedingter Ernährungsunsicherheit zu leiden, die auf einen Rückgang der Landwirtschaft, unterbrochene Lieferketten, Preiserhöhungen bei Gütern des Grundbedarfs und einen Kaufkraftschwund aufgrund der Wirtschaftskrise zurückzuführen ist. Mehr als die Hälfte der Flüchtlinge¹³ und Binnenvertriebenen weltweit leben in Ländern und Gesellschaften, in denen bereits vor der Pandemie hohe Ernährungsunsicherheit herrschte.¹⁴ Ein Beispiel dafür ist Ostafrika, wo die Nahrungsmittelrationen für mindestens 60 Prozent der Flüchtlinge bereits gekürzt wurden. Diese Menschen sehen sich nun gezwungen, alternative Möglichkeiten zur Deckung ihrer Grundbedürfnisse zu finden. Unregelmäßige Nahrungsaufnahme wird bei Kindern, die unterwegs sind, zu akuter Auszehrung und Wachstumshemmung führen und lebenslange Folgen nach sich ziehen.

BESCHRÄNKTER HUMANITÄRER ZUGANG

Alle genannten Risiken erhöhen sich noch durch den Umstand, dass Flugstreichungen, Grenzschließungen, Ausgangssperren und von manchen Ländern auf die Ausfuhr medizinischer Versorgungsgüter und Ausrüstung verhängte Kontrollen humanitäre Hilfslieferungen für diejenigen Menschen, die unterwegs sind und dieser Hilfe am meisten bedürfen, erschweren. Besonders hart betroffen sind Flüchtlinge und Binnenvertriebene, die am meisten auf humanitäre Hilfe angewiesen sind. In Ländern wie Irak und Nigeria haben Ausgangssperren und der eingeschränkte Zugang zu Lagern zu einer Beschränkung der Versorgung von Binnenvertriebenen mit Gütern und Dienstleistungen auf ausschließlich „lebensrettende“ Aktivitäten geführt. Es wird insbesondere befürchtet, dass verspätet ergriffene Vorsorge- und Notfallmaßnahmen die Risiken für Binnenvertriebene und Flüchtlinge und ihre Verwundbarkeit in den nächsten Monaten in mehreren Ländern noch erhöhen werden.

Die Beschränkung des humanitären Zugangs könnte in Verbindung mit erhöhter Ernährungsunsicherheit und dem Einbruch der Wirtschaft weitaus mehr Menschenleben kosten als die Krankheit selbst. Dies verdeutlicht einmal mehr, wie wichtig es ist, dass die Länder humanitäre Hilfsgüter und humanitäres Personal von den Einschränkungen der Bewegungsfreiheit ausnehmen und dass die Regierungen zusätzlich zu den bestehenden Plänen für humanitäre Maßnahmen auch den [Plan der Vereinten Nationen für globale humanitäre Maßnahmen in Reaktion auf COVID-19](#) unter-

¹² <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-devastates-already-fragile-health-systems-over-6000-additional-children>

¹³ 50 % der Flüchtlinge weltweit leben in 8 Ländern mit Nahrungsmittelkrisen: Türkei, Pakistan, Uganda, Sudan, Libanon, Bangladesch, Jordanien und Äthiopien. Global Network against Food Crises, 2020 Global Report On Food Crises, verfügbar unter: <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>.

¹⁴ Ebd.

stützen, um die am stärksten gefährdeten Menschen weltweit vor den schlimmsten Auswirkungen von COVID-19 zu schützen.

VORBILDICHE VERFAHRENSWEISEN ZUR MILDERUNG DER GESUNDHEIT- LICHEN AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF MENSCHEN, DIE UNTERWEGS SIND

- Die [britische Regierung](#) hat angekündigt, dass ausländischen Besucherinnen und Besuchern ungeachtet ihres Aufenthalts-/Einwanderungsstatus die Kosten für die Diagnose oder Behandlung von COVID-19 erlassen werden.
- In [Libanon](#) starteten humanitäre Hilfsorganisationen und Gesundheitspartner Kampagnen zur Information der Flüchtlingsbevölkerung über COVID-19.
- [Peru](#) hat eine zeitlich befristete Krankenversicherung für Flüchtlinge sowie Migrantinnen und Migranten beschlossen, bei denen Verdacht auf COVID-19 besteht oder ein positiver Test vorliegt.
- In [Thailand](#) können Migrantinnen und Migranten in irregulären Situationen bereits seit langem der staatlichen Krankenversicherung beitreten und bekommen so Zugang zur allgemeinen Gesundheitsversorgung.

2. Sozioökonomische Auswirkungen

Die durch COVID-19 notwendig gewordenen Maßnahmen wie Ausgangssperren, Reiseverbote und physische Distanzierung haben weltweit zu einem starken Rückgang der Wirtschaftstätigkeit und in Folge zu einer globalen Rezession geführt. Prognosen des Internationalen Währungsfonds zufolge wird die Weltwirtschaft 2020 um 3 Prozent schrumpfen. Die Wirtschaftskrise wird selbst die Länder mit sehr niedrigen Infektionsraten hart treffen. Nach Schätzungen der Weltbank könnte COVID-19 allein im Jahr 2020 bis zu 60 Millionen Menschen in extreme Armut treiben.¹⁵

Viele Menschen, die von Flucht und Vertreibung betroffen sind oder migrieren, verfügen zumeist nur über geringe oder gar keine Reserven, um sozioökonomische Schocks abzufedern. Sie gehören daher zu denen, die durch Einkommensverluste, wachsende Arbeitslosigkeit sowie steigende Ausgaben und Preiserhöhungen bei Gütern des täglichen Bedarfs am schwersten getroffen werden. Die Krise hat auch die ohnehin prekäre Lage von Frauen und Mädchen verschärft, die auf ihrem Weg einem höheren Risiko von Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung ausgesetzt sind und Schwierigkeiten beim Zugang zu entsprechenden Schutz- und

Betreuungsdiensten haben.¹⁶ Auch eine vermehrte Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zeichnet sich ab.

Zahlreiche Arbeitsmigrantinnen und -migranten sowie Flüchtlinge werden nicht in der Lage sein, zur wirtschaftlichen Erholung in ihren Zielländern beizutragen und ihre Familien und Gemeinschaften in ihren Heimatländern zu unterstützen. Prognosen zufolge werden aufgrund von COVID-19 die Heimatüberweisungen um 109 Milliarden US-Dollar sinken; das entspricht 72 Prozent der gesamten öffentlichen Entwicklungshilfe im Jahr 2019. In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, die in hohem Maße auf solche Überweisungen angewiesen sind, wird das 800 Millionen Menschen schwer belasten.¹⁷

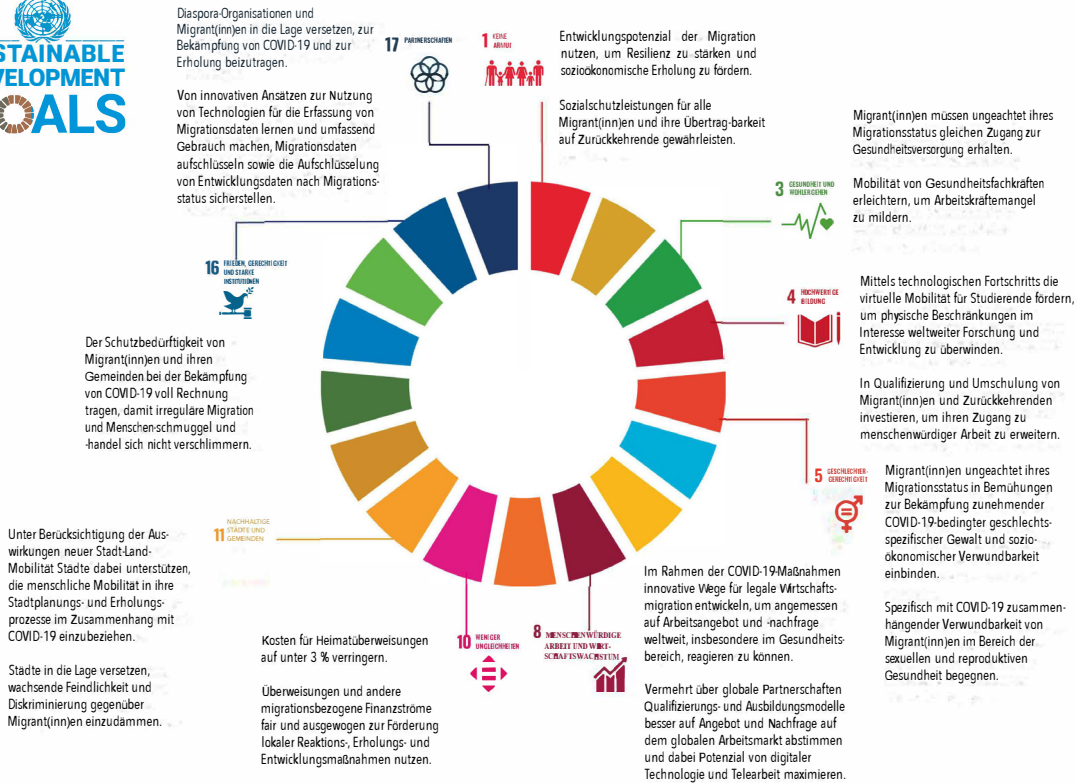
Gleichzeitig bietet sich den Ländern jedoch die Chance, gestärkt aus dieser Krise hervorzugehen: Indem sie sozioökonomische Inklusion und menschenwürdige Arbeitsbedingungen für geflüchtete, vertriebene und migrierende Menschen fördern und Wege für eine legale Migration eröffnen, können sie in den vollen Genuss des positiven gesellschaftlichen Beitrags kommen, den diese Menschen leisten und der durch die gegenwärtige Krise verstärkt in den Blickpunkt gerückt ist. Wie schon in der Agenda

¹⁵ <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/05/19/world-bank-group-100-countries-get-support-in-response-to-covid-19-coronavirus>.

¹⁶ Protection Cluster Yemen, Preparedness and Response to Covid-19 - Protecting Groups at Disproportionate Risk, verfügbar unter: <https://www.globalprotectioncluster.org/wp-content/uploads/Protecting-Groups-Preparedness-and-Response-to-Covid.pdf>.

¹⁷ Weltbank (2020), COVID-19 Crisis Through a Migration Lens, verfügbar unter: https://www.knomad.org/sites/default/files/2020-06/R8_Migration%26Remittances_brief32.pdf.

MIGRATIONSRELEVANTE NACHHALTIGKEITSZIELE UND -VORGABEN



Quelle: IOM¹⁸

2030 für nachhaltige Entwicklung anerkannt, ist die Mobilität der Menschen untrennbar mit der nachhaltigen Entwicklung verbunden.

STEIGENDE ARBEITSLOSIGKEIT UND VERLUST DER EXISTENZGRUNDLAGEN

Die durch COVID-19 bedingten Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und der daraus resultierende Wirtschaftseinbruch gefährden Arbeitsplätze, insbesondere in der Schattenwirtschaft, und entziehen somit vielen Menschen, die unterwegs sind, ihre Existenzgrundlage.

Die weltweit 164 Millionen Arbeitsmigrantinnen und -migranten¹⁹ und ihre Familien sind während einer Wirtschaftskrise zumeist viel stärker von Arbeitsplatz- und Lohnverlusten bedroht als die Staatsangehörigen ihres jeweiligen Aufenthaltslandes. Während der globalen Finanzkrise 2008 lag in den 28 Ländern der Europäischen Union die Arbeitslosenquote bei den im Ausland geborenen Beschäftigten weit über der für die Einheimischen.²⁰ Dafür gibt es mehrere Gründe – so waren etwa Arbeitsplätze in saisonalen Sektoren wie im Bau- oder Dienstleistungssektor am stärksten betroffen, und Eingewanderte werden häufig als letzte eingestellt und als erste wieder entlassen.

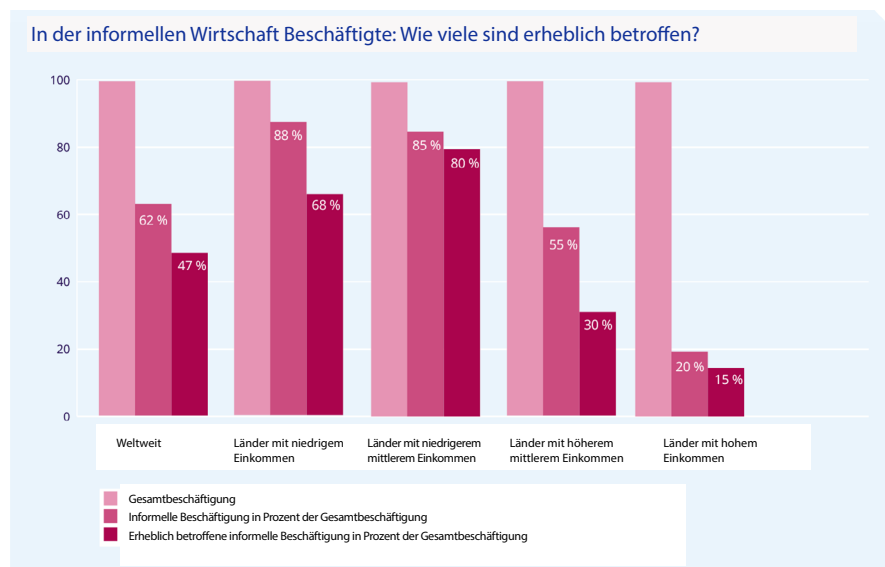
¹⁸ Internationale Organisation für Migration, IOM Issue Brief on Why Migration Matters for Recovering Better from COVID 19, verfügbar unter: https://www.iom.int/sites/default/files/documents/issue_brief_why_migration_matters_for_recovering_better.pdf.

¹⁹ Internationale Arbeitsorganisation (2018), Global Estimates on International Migrant Workers: Results and Methodology, verfügbar unter: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_652001.pdf.

²⁰ Weltbank (2020), COVID-19 Crisis Through a Migration Lens.

AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF INFORMELL BESCHÄFTIGTE

(STAND: 29. APRIL 2020)



Die sozioökonomischen Auswirkungen der Pandemie werden insbesondere diejenigen Arbeitsmigrantinnen und -migranten und Flüchtlinge treffen, die zu Niedriglohnbedingungen in der Schattenwirtschaft tätig sind und keine menschenwürdige Arbeit und Sozialschutzleistungen erhalten.²¹ Jüngste Untersuchungen der ILO veranschaulichen, wie hoch in vielen Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen der Beschäftigungsanteil von Arbeitsmigrantinnen (fast 75 Prozent) und -migranten (70 Prozent) in der informellen Wirtschaft ist.²² Da 30 Prozent der Migrantinnen und Migranten jünger als 30 Jahre sind, besteht die Gefahr, dass eine bereits jetzt mit hoher Jugendarbeitslosigkeit konfrontierte Generation noch weiter zurückfällt. Allein im zweiten Quartal 2020 dürfte nach

ILO-Schätzungen der Rückgang der von informell Beschäftigten geleisteten Arbeitsstunden einem Verlust von mehr als 305 Millionen Vollzeit-Arbeitsplätzen entsprechen.²³ In Libyen etwa stieg die Arbeitslosigkeit unter Migrantinnen und Migranten von 7 Prozent im Februar auf 24 Prozent Ende April 2020.²⁴

Zum Verlust des Arbeitsplatzes kommt für Arbeitsmigrantinnen und -migranten belastend hinzu, dass arbeitsrechtliche Schutzbestimmungen oder Sozialschutzsysteme für sie häufig nicht gelten und dass mit einer Entlassung das Risiko verbunden sein kann, die Aufenthalts- oder Arbeitserlaubnis zu verlieren und dann entweder ohne Papiere im Land bleiben oder ins Herkunftsland zurückkehren zu müssen.²⁶

21 Internationale Arbeitsorganisation (2020), Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic, verfügbar unter: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_743268.pdf.

22 Amo-Agyei, S. An Analysis of the Migrant Pay Gap, Technical Report, ILO Geneva (2020), erscheint demnächst, verfügbar unter <https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/>. Für 14 der 49 untersuchten Länder lagen Daten zu im informellen Sektor beschäftigten Arbeitsmigrantinnen und -migranten vor. In denselben Ländern waren 70 Prozent der im informellen Sektor Beschäftigten Staatsangehörige.

23 Internationale Arbeitsorganisation (2020), COVID-19 and the World of Work: Third edition, verfügbar unter: https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_743146/lang--en/index.htm.

24 Im April 2020 durchgeführte Befragung von 1.350 Migrantinnen und Migranten im Rahmen der Displacement Tracking Matrix (DTM) der Internationalen Organisation für Migration.

25 Internationale Arbeitsorganisation (2020), COVID-19 and the World of Work: Third edition.

26 Internationale Arbeitsorganisation (2020), Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic.

Auch Binnenvertriebene und Flüchtlinge hat der Wirtschaftsabschwung hart getroffen. In den ersten fünf Wochen der Ausgangssperren gingen beim Hohen Flüchtlingskommissariat der Vereinten Nationen (UNHCR) und seinen Partnern im gesamten Nahen Osten und in Nordafrika über 350.000 Ersuchen von Flüchtlingen und Binnenvertriebenen um finanzielle Hilfe zur Deckung ihrer täglichen Grundbedürfnisse ein. In Libanon gaben mehr als die Hälfte der vom UNHCR befragten Flüchtlinge an, ihre ohnehin schon karge Existenzgrundlage verloren zu haben. 70 Prozent mussten Mahlzeiten ausfallen lassen. In mehreren Ländern hindern die für sie geltenden Einschränkungen der Bewegungsfreiheit Binnenvertriebene an existenzsichernden Tätigkeiten sowie am Zugang zu Agrarland zur Selbstversorgung.

Wie schon in der Finanzkrise von 2008 litten Länder mit leistungsfähigen Sozialschutz- und Grundversorgungssystemen am wenigsten unter den negativen Auswirkungen und erholten sich auch am schnellsten.²⁷ Mit Stand vom 22. Mai 2020 hatten 190 Länder aufgrund von COVID-19 Sozialschutzprogramme entweder in Planung, bereits eingeführt oder angepasst. Bargeldtransfers gehören dabei zu den am häufigsten ergriffenen Maßnahmen.²⁸ Arbeitsmigrantinnen und -migranten und andere in der Schattenwirtschaft Beschäftigte, darunter auch Flüchtlinge, werden jedoch häufig nicht in die Sozialschutzmaßnahmen einbezogen. Ohne gesichertes Einkommen sehen sie

sich gezwungen, auch dann noch zu arbeiten, wenn sie krank sind, was Auswirkungen auf die Gesamtgesellschaft haben kann.

UNVERHÄLTNISSMÄSSIG STARK BETROFFEN: FRAUEN, KINDER, MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN UND ÄLTERE MENSCHEN

Geflüchtete, vertriebene und migrierende Frauen und Mädchen²⁹ sind einer Reihe spezifischer Folgewirkungen der Pandemie besonders stark ausgesetzt. Ungefähr 42 Prozent aller Arbeitsmigranten weltweit sind Frauen.³⁰ Da sie überproportional oft im Gesundheitsbereich arbeiten, sind sie entsprechenden Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Aufgrund hartnäckig fortbestehender Rollenklischees tragen diese Frauen zudem die Hauptlast der sowohl bezahlten als auch unbezahlten Haus- und Pflegearbeit, wozu die Quarantänebestimmungen noch verschärfend beitragen. Ebenso hat sich durch die Ausgangsbeschränkungen das Risiko der geschlechtsspezifischen Gewalt, insbesondere durch Intimpartner, noch zusätzlich erhöht.³¹ Das Gleiche gilt angesichts der häufig beengten Wohnverhältnisse und der unsicheren Arbeitsbedingungen auch für das Risiko sexueller Belästigung und Ausbeutung. Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen sehen sich außerdem häufig daran gehindert, sich an die Polizei,

27 Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) (2010), The Global Financial Crisis of 2008-10: A View from the Social Sectors, verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/46468404_The_Global_Financial_Crisis_of_2008-10_A_View_from_the_Social_Sectors.

28 <http://www.ugogentilini.net/>

29 Mehr zu dem Thema im Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Women, verfügbar unter: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf.

30 Internationale Organisation für Migration (2020), World Migration Report 2020, verfügbar unter: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020.pdf#page=232.

31 <https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20034.doc.htm>

die Justiz oder Einrichtungen zum Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt zu wenden, insbesondere wenn sie sich illegal im Land aufhalten und Repressalien, Stigmatisierung, Freiheitsentzug und eine mögliche Ausweisung fürchten. Deshalb sind verstärkt Schutzmaßnahmen erforderlich.³² Hinzu kommt, dass Schutz- und Betreuungsdienste im Bereich der sexuellen und geschlechtsspezifischen Gewalt nicht überall als systemrelevant eingestuft sind, was den Zugang für Frauen und Mädchen in dieser Lage noch mehr erschwert.

Kinder³³ machen mehr als die Hälfte aller Flüchtlinge weltweit und 42 Prozent aller Binnenvertriebenen aus.³⁴ Die Ausgangsbeschränkungen wegen COVID-19 und der Wirtschaftsabschwung bedeuten für viele Familien einen harten Überlebenskampf, bei dem das Lernen und die gesunde Ernährung der Kinder in den Hintergrund treten und für viele Kinder ein erhöhtes Risiko besteht, ohne Schutz unterwegs zu sein. Die sozioökonomischen Folgewirkungen der Pandemie verstärken auch die Gefahr von Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung, zum Beispiel in Form von Kinderarbeit, Kinderhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung oder Kinderheirat, insbesondere für heranwachsende Mädchen. So verzeichnet etwa das UNHCR einen Anstieg der Fälle von Kinderarbeit und Kindesmissbrauch unter syrischen Flüchtlingen.

1,5 Milliarden junge Menschen in 188 Ländern, also mehr als 90 Prozent aller, die zur Schule gehen oder studieren, erleben derzeit einen Bildungsausfall. Kinder und Jugendliche, die fliehen, migrieren oder vertrieben werden, haben ohnehin einen prekären Bildungszugang, der

durch diese Situation nun noch verschlechtert wird. Auch schon vor der Pandemie war die Wahrscheinlichkeit, dass Flüchtlingskinder keine Schule besuchen, doppelt so hoch wie für andere Kinder.³⁵ Da der Zugang zu den Schulen eingeschränkt ist, werden Kinder möglicherweise vermehrt ihre Schullaufbahn abbrechen. Der Lernerfolg wird nachlassen, und einige Kinder werden angesichts der wirtschaftlichen Belastungen gezwungen sein, arbeiten zu gehen, und dürften nach dem Ende der Gesundheitskrise noch mehr Schwierigkeiten haben, den Schulbesuch wiederaufzunehmen. Insbesondere Mädchen, die Flucht oder Binnenvertreibung erfahren, werden möglicherweise überhaupt nicht mehr zur Schule gehen. Für eine ganze Generation dieser jungen Menschen wird es dann umso schwieriger sein, einen Arbeitsplatz zu finden oder ein Geschäft aufzubauen.

Angesichts der überproportional hohen COVID-19-Sterblichkeitsraten bei älteren Menschen³⁶ sind ältere Flüchtlinge, Binnenvertriebene und Migrantinnen und Migranten den gesundheitlichen Auswirkungen der Pandemie besonders stark ausgesetzt. Erschwerend dazu kommen noch der beschränkte Zugang zu einer Gesundheitsversorgung und zu verlässlichen Gesundheitsinformationen sowie unhygienische Wohnverhältnisse, weshalb für diese Bevölkerungsgruppe das Virus ganz besonders gefährlich ist.

Menschen mit Behinderungen, einschließlich der von Flucht und Vertreibung betroffenen oder migrierenden, leiden gleichfalls überproportional unter den gesundheitlichen Auswirkungen der Pandemie, weil sie ver-

32 Global Protection Cluster (2020), Covid19 Protection Risks & Responses Situation Report No 2, verfügbar unter: <https://www.globalprotectioncluster.org/2020/04/09/covid19-protection-risks-responses-situation-report-no-2/>.

33 Mehr zu dem Thema im Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Children, verfügbar unter: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf.

34 UNICEF (2020), Lost at Home, verfügbar unter: <https://www.unicef.org/media/68826/file/Lost-at-home-risks-and-challenges-for-IDP-children-2020.pdf>.

35 UNICEF (2017), Education Uprooted, verfügbar unter: https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_Education_Uprooted.pdf.

36 Mehr zu dem Thema im Policy Brief on the Impact of COVID-19 on older persons, verfügbar unter: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_on_covid-19_and_older_persons_1_may_2020.pdf.

mehrt für Sekundär- und Begleiterkrankungen anfällig sind. Die für sie bereits ohnehin bestehenden Ungleichheiten wie etwa höhere Armutsraten und mangelnder Bildungszugang verstärken diese Auswirkungen noch.

RÜCKGANG DER HEIMAT- ÜBERWEISUNGEN

Die Auswirkungen von Arbeitsplatzverlusten und Lohneinbußen auf Arbeitsmigrantinnen und -migranten sowie auf beschäftigte Flüchtlinge werden auch ihre Familien in den Herkunftsländern schmerzhaft zu spüren bekommen. Nach Schätzungen der Weltbank werden sich die Heimatüberweisungen aufgrund der Pandemie um 109 Milliarden US-Dollar verringern.³⁷ Heimatüberweisungen machen in 30 Ländern³⁸ mehr als 10 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) aus und stellen weltweit für mehr als 800 Millionen Menschen eine grundlegende Einkommensquelle dar.³⁹ Erste Zahlen aus Zentralamerika zeigen, dass die Heimatüberweisungen Ende März 2020 um 40 Prozent zurückgegangen sind.⁴⁰ Zu den Verdiensteinbußen der Arbeitsmigrantinnen und -migranten kommt hinzu, dass wegen der Ausgangsbeschränkungen und der Einstufung von Überweisungsdienstleistern als nicht systemrelevante Unternehmen der Zugang zu diesen Dienstleistern eingeschränkt ist. Angesichts sinkender Umsätze bei weiterlaufenden Betriebsaufwendungen könnten sich viele dieser Dienstleister zur Geschäftsaufgabe gezwungen sehen. Die daraus resultierende Verringerung des Wettbewerbs hätte wiederum negative Auswirkungen auf die Bemühungen zur Senkung der Transaktionskosten für Überweisungen.

Der Rückgang der Heimatüberweisungen bringt auch wirtschaftliche Härten und Probleme für die Familien und Heimatgemeinden der Arbeitsmigrantinnen und -migranten mit sich. Das macht sich unmittelbar in den Bildungs- und Gesundheitsausgaben der betroffenen Haushalte in den Herkunftsländern bemerkbar. Im Durchschnitt fließen 75 Prozent der Überweisungen in die Deckung der Kosten für grundlegende Bedürfnisse, etwa für Nahrung, Schule, medizinische Behandlung und Wohnen.⁴¹ Der Rückgang der Heimatüberweisungen wird für viele Entwicklungsländer umso schmerzhafter sein, als insbesondere die ausländischen Direktinvestitionen 2020 wahrscheinlich noch stärker sinken werden als die Heimatüberweisungen.⁴²

MENSCHEN UNTERWEGS: IHR BEITRAG ZUR GESELLSCHAFT

Ungeachtet der erheblichen Auswirkungen von COVID-19 auf Arbeitsmigrantinnen und -migranten und Flüchtlinge wirft die Pandemie ein Schlaglicht auf den enormen Beitrag, den diese Menschen für die Gesellschaft leisten, in der sie leben. Millionen von ihnen kämpfen an vorderster Front gegen das Virus oder erfüllen eine wichtige Funktion als systemrelevante Arbeitskräfte, insbesondere im Gesundheitswesen, im formellen und informellen Pflegektor sowie in der Nahrungsmittelversorgung. Daten aus über 80 Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zeigen, dass mehr als ein Viertel der Ärzte und ein Drittel der Zahnärzte und Apotheker entweder im Ausland ausgebildet oder im Ausland geboren wurden.⁴³ Etwa jede achte in der Kranken-

37 Weltbank (2020), COVID-19 Crisis Through a Migration Lens.

38 Internationale Organisation für Migration (2020), Migration-Related Socioeconomic Impacts of COVID-19 on Developing Countries, Issue Brief, Mai 2020, verfügbar unter: https://www.iom.int/sites/default/files/documents/05112020_lhd_covid_issue_brief_0.pdf.

39 <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/remittances-matter.html>

40 <https://voxeu.org/article/perfect-storm-covid-19-emerging-economies>

41 <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/remittances-matter.html>

42 Weltbank (2020), COVID-19 Crisis Through a Migration Lens.

43 Die Daten entstammen der NHWA-Datenplattform der Weltgesundheitsorganisation, verfügbar unter: <https://apps.who.int/nhwportal/>.

pflege beschäftigte Person übt ihre Tätigkeit in einem anderen Land als ihrem Herkunftsland aus.⁴⁴ Arbeitsmigrantinnen und -migranten und beschäftigte Flüchtlinge stellen einen wesentlichen Teil des Gesundheitspersonals, das in den entwickelten Ländern COVID-19 bekämpft. Weltweit sind Tausende von ihnen im Rahmen der nationalen Gesundheitssysteme an den Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie beteiligt, und in mehreren Ländern werden Gesundheitsfachkräfte aus ihren Reihen beschleunigt akkreditiert, damit sie zu diesen Maßnahmen beitragen können. Obwohl Gesundheitsfachkräfte als systemrelevant gelten, befinden sich einige von ihnen immer noch irregulär in ihrem Aufenthaltsland.

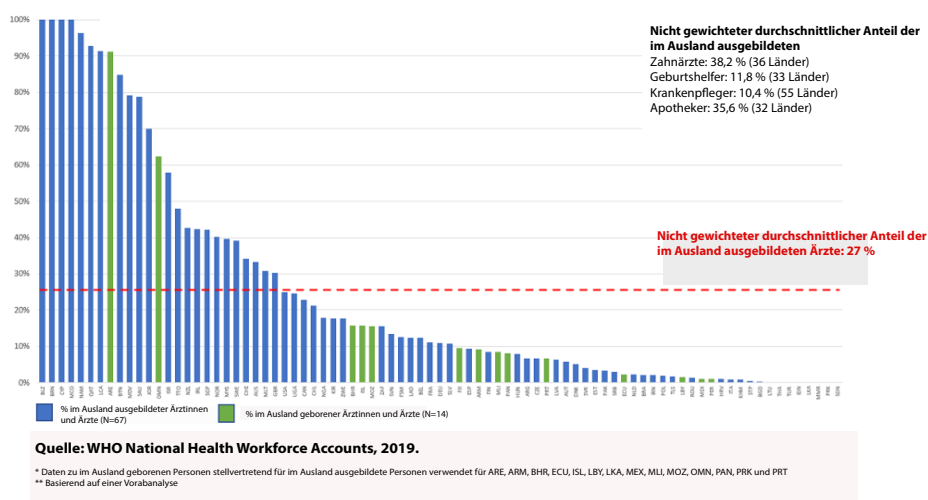
Auch in anderen Bereichen, wie etwa in der Nahrungsversorgung, wird deutlich, welchen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag Arbeits-

migrantinnen und -migranten leisten. In der nordamerikanischen Landwirtschaft, die sehr stark von der Wanderarbeit abhängig ist, hat die Krise zum Beispiel zu einem Saisonarbeitermangel geführt. Ähnlich ist die Situation in Europa, wo Schätzungen zufolge bis zu einer Million Saisonarbeitskräfte in der Landwirtschaft fehlen werden.⁴⁶

Die Krise bietet daher einen Anlass, den positiven gesellschaftlichen Beitrag dieser Menschen und die wichtige Rolle der Migration in den Zieländern umfassender zu bewerten. Um gestärkt aus der Krise hervorgehen zu können, müssen die Länder weiter darüber nachdenken, wie im Ausland erworbene akademische und berufliche Qualifikationen leichter anerkannt und Migrantinnen und Migranten sowie Flüchtlinge in die Systeme der sozialen Sicherung einbezogen werden können und wie grundsätzlich

ANTEIL DER IM AUSLAND AUSGEBILDETEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN AUSGEWÄHLTEN LÄNDERN

Anteil der im Ausland ausgebildeten* Ärztinnen und Ärzte in ausgewählten Ländern, jeweils jüngste Zahlen (2016-2018)**



Quelle: WHO⁴⁵

44 Weltgesundheitsorganisation (2020), State of the World's Nursing Report, verfügbar unter: <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>.

45 Die Daten entstammen der NHWA-Datenplattform der Weltgesundheitsorganisation, verfügbar unter: <https://apps.who.int/nhwportal/>.

46 Internationale Organisation für Migration (2020), Covid-19: Policies and Impact on Seasonal Agricultural Workers, verfügbar unter: https://www.iom.int/sites/default/files/documents/seasonal_agricultural_workers_27052020_0.pdf.

eine sichere, reguläre und geordnete Migration ermöglicht werden kann, damit die Gesellschaften aus der vollen Entfaltung des Potenzials dieser Menschen Nutzen ziehen können.

Gleichzeitig ist für so viele Binnenvertriebene und Flüchtlinge wie nie zuvor kein Ende ihrer Lage in Sicht.⁴⁷ Im Rahmen der Maßnahmen gegen COVID-19 können die Bemühungen zur Beendigung des Problems der Langzeitvertriebung gestärkt und dauerhafte Lösungen auf der Grundlage wirtschaftlicher und gesellschaft-

licher Integration gefördert werden. Gleiches gilt auch für die Einbeziehung von Vertriebenen in nationale Entwicklungspläne. Anfang dieses Jahres setzte der Generalsekretär der Vereinten Nationen eine Hochrangige Gruppe für Binnenvertreibungen ein, die dieser Frage mehr öffentliche Aufmerksamkeit verschaffen und Empfehlungen für bessere Maßnahmen und dauerhafte Lösungen für Binnenvertriebene erarbeiten soll. In Anbetracht der aktuellen Pandemie sind solche Lösungen dringlicher denn je.

VORBILDICHE VERFAHRENSWEISEN ZUR BEWÄLTIGUNG DER SOZIO- ÖKONOMISCHEN AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF MENSCHEN UNTERWEGS

- [Peru, Chile und Argentinien](#) erlauben seit kurzem Flüchtlingen, die über eine im Ausland erworbene Qualifikation in einem Gesundheitsberuf verfügen, im Rahmen der Bekämpfung von COVID-19 zu arbeiten.
- In [Irland](#) hat die Ärztekammer des Landes angekündigt, Flüchtlingen und Asylsuchenden mit einer medizinischen Ausbildung die Mitarbeit an der medizinischen Grundversorgung zu gestatten, einschließlich als Assistenzkräfte.
- Die [Ukraine](#) hat ein Gesetz verabschiedet, das Binnenvertriebenen während der Zeit der Ausgangsbeschränkungen den Erhalt von Sozialleistungen zusichert.
- Humanitäre Akteure in [Burkina Faso, Chad, Guinea und Liberia](#) zahlen auch während der Schulschließungen Flüchtlingen, die Lehrkräfte sind, weiterhin ein Entgelt zur Einkommenssicherung.
- Die Regierung Südafrikas hat bestätigt, dass 30 Prozent der Finanzhilfen für Besitzer kleiner Lebensmittelgeschäfte an Geschäfte mit ausländischen Besitzern gehen werden, auch an solche, die von Flüchtlingen betrieben werden.
- [Die Philippinen](#) gewähren Arbeitsmigrantinnen und -migranten finanzielle Unterstützung für Reisen, solange sie gültige Arbeitsverträge haben.
- [Bahrain](#) hat Arbeitgebern (und Beschäftigten) in der Privatwirtschaft spezielle Auflagen erteilt, um zu gewährleisten, dass Arbeitsmigrantinnen und -migranten während der Pandemie angemessen untergebracht sind.
- In der [Türkei](#) ermöglicht der Staat Gesundheitsfachkräften unter den Flüchtlingen schon seit geraumer Zeit Ausbildungen, Zertifizierungen und den Erwerb von Berechtigungen, damit diese in Gesundheitseinrichtungen für Flüchtlinge praktizieren und unentgeltlich primäre Gesundheitsversorgungsleistungen erbringen können.

47 Amt der Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (OCHA) (2017), Breaking the Impasse, verfügbar unter: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Breaking-the-impasse.pdf>.

3. Auswirkungen auf Schutz und Menschenrechte

COVID-19 hat international zu starken Mobilitätseinschränkungen mit oft dramatischen Auswirkungen auf Migrantinnen und Migranten, Flüchtlinge und Vertriebene geführt. In dem Bemühen, die Ausbreitung von COVID-19 einzudämmen, haben viele Länder ihre Grenzen geschlossen und Reise- und Ausgangsbeschränkungen verhängt. Mit Stand vom 21. Mai 2020 hatten laut der Internationalen Organisation für Migration 221 Länder und Hoheitsgebiete Reisebeschränkungen verhängt.⁴⁸

Obgleich viele dieser Maßnahmen unumgänglich sind, um die Pandemie kollektiv bekämpfen zu können, liegt es klar auf der Hand, dass ein besseres Ergebnis für alle erreicht werden kann, wenn menschenrechtliche Erwägungen dabei im Vordergrund bleiben.⁴⁹ Die Auswirkungen der Maßnahmen auf die Menschenrechte der Betroffenen und auf die spezifischen Rechte und Schutzgarantien für Flüchtlinge und Binnenvertriebene werden bislang jedoch nicht immer ausreichend in Betracht gezogen⁵⁰, sodass sich nun viele von ihnen in äußerst prekären Situationen wiederfinden. Menschen, die vor Verfolgung, Krieg, Gewalt und anderen Menschenrechtsverletzungen fliehen, wird der Schutz, den sie brauchen, vorenthalten. Migrantinnen und Migranten,

darunter unbegleitete und von ihren Familien getrennte Kinder, werden in ihre Herkunftsländer deportiert, die sie kaum unter sicheren Bedingungen aufnehmen können, oder sitzen ohne Heimkehrmöglichkeit in Grenzgebieten fest.

Zunehmende Stigmatisierung, Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierung haben in bestimmten Situationen zur Zwangsaussiedlung von Flüchtlingen, Migrantinnen und Migranten und Binnenvertriebenen aus ihren Häusern und Wohnungen geführt, sodass viele von ihnen obdachlos sind und ihnen die Abschiebung droht.

EINGESCHRÄNKTER ZUGANG ZU SCHUTZ UND ASYL

Die Reisebeschränkungen und Grenzschließungen haben die grundlegenden internationalen Menschenrechtsnormen und das Flüchtlingsvölkerrecht einem Stresstest ausgesetzt. Laut dem UNHCR haben 161 Länder ihre Grenzen zur Gänze oder zum Teil geschlossen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen (Stand: 22. Mai 2020). Mindestens 99 Staaten gewähren keine Ausnahmen für Asylsuchende und schränken damit deren Rechte massiv ein. Aus verschiedenen Regionen wird gemeldet, dass Asylsuchenden

⁴⁸ Internationale Organisation für Migration (2020), Global Mobility Restriction Overview, verfügbar unter: <https://migration.iom.int/reports/dtm-covid19-travel-restrictions-output-%E2%80%9414-may-2020?close=true&covid-page=1>.

⁴⁹ Mehr zu dem Thema im Kurzdossier COVID-19 und die Menschenrechte: Die Krise trifft uns alle, verfügbar unter: <https://www.un.org/Depts/german/gs/COVID-19-und-Menschenrechte.pdf>.

⁵⁰ Zolberg-Institut für Migration und Mobilität (2020), Menschliche Mobilität und Menschenrechte bei der COVID-19- Pandemie: Grundsätze des Schutzes von Migranten, Flüchtlingen und anderen Vertriebenen, unterzeichnet von 1,000 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus aller Welt, verfügbar unter: <https://zolberginstitute.org/covid-19/>.

den und unbegleitet migrierenden Kindern die Einreise verweigert wird oder dass sie zurückgewiesen werden und dass auf See geretteten Flüchtlingen und Migrantinnen und Migranten nicht gestattet wird, an Land zu gehen. In einigen Fällen haben Staaten Asylsuchende in Transitländer zurückgewiesen, damit sie dort die Aufhebung der Beschränkungen abwarten. In anderen Ländern wiederum wurden Flüchtlinge unter Verletzung des Prinzips der Nichtzurückweisung gewaltsam in ihre Herkunftsländer zurückgeschickt. Zudem ist in manchen Ländern der Zugang zum Asylverfahren erschwert, während andernorts die Flüchtlingsschutz- und andere Schutzverfahren ausgesetzt wurden.

HAFT, ABSCHIEBUNG UND DEPORTATION

Staatliche Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 haben auch das Risiko für Migrantinnen und Migranten erhöht, ohne ordentliches Verfahren und grundlegende Schutzgarantien in Migrationshaft genommen, von ihren Familien getrennt oder zur Rückkehr unter risikoreichen Bedingungen gezwungen zu werden. Einige Staaten machen gesundheitliche Kriterien zur Rechtfertigung bestimmter Zwangsmaßnahmen wie Razzien und willkürliche Verhaftungen von Flüchtlingen und Migrantinnen und Migranten ohne regulären Aufenthaltsstatus geltend. Häufig werden diese in überfüllten Einrichtungen festgehalten, wo sie ebenso wie das dort tätige Personal einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind.⁵¹ Mehrere Länder haben Migrantinnen und Migranten ausgewiesen und zur Rückkehr in Staaten mit einem schwachen

Gesundheitssystem⁵² gezwungen und damit sie und die sie aufnehmenden Gemeinschaften bedenklichen Gesundheitsrisiken ausgesetzt.⁵³

GESTRANDETE, FAMILIEN-TRENNUNG UND MENSCHENSCHMUGGEL

Mit Schließung der Grenzen saßen zahlreiche Arbeitsmigrantinnen und -migranten unvermutet in Ziel- oder Transitländern fest. Andere wiederum, denen aufgrund des Verlusts ihres Arbeitsplatzes das Visum entzogen oder deren Aufenthaltserlaubnis ausgesetzt wurde, wurden zudem vor ihrer Abschiebung in überfüllten Einrichtungen untergebracht. COVID-19 führt auch zu Langzeittrennungen von Familien, die unterwegs sind, weil die Verfahren für Familienzusammenführungen ausgesetzt sind oder Familienmitglieder sich diesseits und jenseits einer geschlossenen Grenze aufhalten und keine humanitären Ausnahmebestimmungen gelten.

In Situationen wie dieser sind sowohl Flüchtlinge, die vor Krieg und Verfolgung fliehen, als auch festsitzende Migrantinnen und Migranten, die verzweifelt in ihr Herkunfts- oder ihr Zielland gelangen wollen, eher geneigt, Menschen Schleuser um Hilfe zu bitten. Dabei setzen sie sich nicht nur der Gefahr des Menschenhandels und der Ausbeutung aus, sondern riskieren auch ihr Leben, eine Entwicklung, die in verschiedenen Teilen der Welt bereits zu beobachten ist.⁵⁴ Aufgrund ihrer prekäreren Arbeits- und Lebensbedingungen sind Migrantinnen und Migranten ohne regulären Aufenthaltsstatus und Saisonarbeitskräfte, besonders diejenigen,

51 United Nations, Network on Migration (2020), COVID-19 & Immigration Detention: What Can Governments and Other Stakeholders Do?, verfügbar unter: https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un_network_on_migration_wg_atd_policy_brief_covid-19_and_immigration_detention.pdf.

52 R4V (2020), COVID-19 Update, verfügbar unter: <https://r4v.info/en/documents/download/75767>.

53 https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/network_statement_forced_returns_-_13_may_2020.pdf

54 <https://www.ozy.com/around-the-world/the-coronavirus-is-driving-the-biggest-migration-in-the-americas-underground/291984/> and <https://lasillavacia.com/silla-llena/red-de-venezuela/los-migrantes-se-llevar-lo-peor-de-la-crisis-del-covid-19-76290>.

die in Haushalten beschäftigt sind, stärker gefährdet, Menschenhandel betreibenden kriminellen Netzen zum Opfer zu fallen. Da durch die Einschränkungen der Bewegungsfreiheit außerdem Ressourcen im Bereich des Gesetzesvollzugs anderswo eingesetzt werden und weniger soziale und öffentliche Dienstleistungen zur Verfügung stehen, haben die Opfer von Menschenhandel wenig Hoffnung auf Zugang zur Justiz und zu grundlegenden Diensten, zumal auch die entsprechenden Notrufdienste eingestellt und Notunterkünfte geschlossen sind oder nur mit verringerter Kapazität arbeiten.⁵⁵

ANGST VOR COVID-19 TREIBT NOCH MEHR MENSCHEN IN DIE FLUCHT

Es besteht das Risiko, dass Menschen vermehrt Orte verlassen, an denen sie sich nicht ausreichend vor der gegenwärtigen Pandemie geschützt fühlen. Die Erfahrungen aus den Zika- und Ebola-Epidemien legen nahe, dass Pandemien Menschen dazu veranlassen können, anderswo nach Schutz zu suchen. Es gibt bereits erste Berichte darüber, dass Binnenvertriebene aus Angst vor COVID-19 aus Lagern oder informellen Siedlungen flüchten und einheimische Arbeitsmigrantinnen und -migranten wegen der wirtschaftlichen Stilllegung gezwungen sind, in großer Zahl in ländliche Gemeinden zurückzuziehen. Zudem könnte der verringerte Zugang zu Dienstleistungen und wirtschaftlichen Chancen in Aufnahmeländern irreguläre Flucht- und Migrationsströme in andere Länder auslösen.

Darüber hinaus haben in mehreren Ländern die zuweilen ungeschickten oder militaristisch anmutenden staatlichen Maßnahmen gegen die Pandemie zu sozialen Unruhen und schwindendem Vertrauen in die staatlichen Stellen geführt, besonders dort, wo der Gesellschaftsvertrag ohnehin bereits auf schwachen Beinen stand. Entscheidungen zur Verschiebung von Wahlen wegen der Pandemie oder zu ihrer Abhaltung trotz der Krise könnten für politische Zwecke ausgenutzt werden und politische Spannungen verschärfen. Die sozioökonomischen Folgeerscheinungen der Pandemie werden insbesondere bereits fragilen Ländern zusätzlich zu schaffen machen. Und wenngleich sich in einer Reihe von Konfliktsituationen die jeweiligen Konfliktparteien dazu verpflichtet haben, dem Aufruf des Generalsekretärs zu einem weltweiten Waffenstillstand zu folgen, gibt es doch auch bewaffnete Gruppen, die ihre Angriffe noch verstärken, vermutlich weil sie die COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen zu ihrem Vorteil nutzen wollen. Diese Entwicklungen könnten ihrerseits allesamt zu weiteren Wanderbewegungen führen.

⁵⁵ Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechenbekämpfung (UNODC) (2020), Impact of the COVID-19 Pandemic on Trafficking in Persons, verfügbar unter: https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/HTMSS_Thematic_Brief_on_COVID-19.pdf

EPIDEMIE ALS FLUCHTAUSLÖSER

Aus der Ebola-Epidemie, die sich 2014 in mehreren westafrikanischen Ländern verbreitete, lassen sich Erkenntnisse darüber ableiten, wie Epidemien Menschen dazu bewegen können, ihre Heimat zu verlassen. Eine Analyse des Zentrums für die Beobachtung von Binnenvertreibungen (IDMC) aus dem Jahr 2014 zeigt, dass es bei der Ebola-Epidemie fünf Binnenvertreibung verursachende Trends gab, die aber auch über internationale Grenzen hinweg wirksam werden könnten:

1. **Flucht vor dem Virus:** Die Angst, mit dem Virus infiziert zu werden und mangels Schutzmaßnahmen daran zu erkranken, trieb Menschen dazu, vorbeugend die Flucht zu ergreifen.
2. **Flucht vor der Quarantäne:** Gemeinschaften flohen vor der Quarantäne, entweder vor oder nach deren Verhängung.
3. **Suche nach Gesundheitsversorgung:** Da es in ländlichen Gebieten üblicherweise an adäquaten Gesundheitsversorgungseinrichtungen mangelt, sahen sich viele gezwungen, in die Städte zu fliehen, um besser versorgt zu werden.
4. **Zwangsaussiedlungen und Flucht vor Stigmatisierung:** Wiedergenesene könnten mit Stigmatisierung und anderen Herausforderungen rechnen, darunter Zwangsaussiedlungen, und sich deshalb gezwungen sehen, die Flucht zu ergreifen.
5. **Flucht vor Gewalt und Rechtsverletzungen:** Auch Gewalt und Menschenrechtsverletzungen im Gefolge einer Epidemie könnten Menschen zur Flucht veranlassen.

Quelle: Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC)⁵⁶

⁵⁶ <https://www.internal-displacement.org/expert-opinion/displaced-by-disease-5-displacement-patterns-emerging-from-the-ebola-epidemic>.

VORBILDICHE VERFAHRENSWEISEN ZUR BEWÄLTIGUNG DER AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF DEN SCHUTZ VON MENSCHEN UNTERWEGS

- Die [portugiesche](#) Regierung teilte mit, dass alle Migrantinnen und Migranten sowie Asylsuchende mit noch laufenden Verfahren zur Bewilligung des Aufenthalts bis zum 30. Juni 2020 als ständig ansässige Personen behandelt werden und damit uneingeschränkter Zugang zum System der sozialen Sicherung, einschließlich zur Gesundheitsversorgung, erhalten würden.
- [Ecuador](#) hat die Frist verlängert, innerhalb deren die sich auf ecuadorianischem Hoheitsgebiet aufhaltenden Migrantinnen und Migranten aus Venezuela einen Antrag auf Erteilung eines Visums aus humanitären Gründen bis zur Aufhebung des Notstands stellen müssen.
- Von der Regierung [Irlands](#) im Kontext von Einwanderung und internationalem Schutz erteilte Bewilligungen mit einem Ablaufdatum vor dem 20. Mai 2020 wurden automatisch zu denselben Bedingungen um zwei Monate verlängert.
- [Chile](#) hat ein Online-System eingerichtet, über das Visa und Aufenthaltsbewilligungen auf Ansuchen automatisch um sechs Monate verlängert werden.
- [Uganda](#) hat die Geldstrafen für Personen mit abgelaufener Aufenthaltserlaubnis für diejenigen, deren Visum während der Zeit der Ausgangsbeschränkungen ablief, ausgesetzt.
- Die [Europäische Kommission](#) hat im Kontext der Coronavirus-Pandemie für ihre Mitgliedstaaten Leitlinien zur Umsetzung der einschlägigen EU-Bestimmungen im Bereich der Asyl- und Rückführungsverfahren und zur Neuansiedlung angenommen, in denen darauf hingewiesen wird, dass Beschränkungen im Bereich Asyl, Rückführung und Neuansiedlung verhältnismäßig sein, diskriminierungsfrei umgesetzt werden und dem Grundsatz der Nichtzurückweisung sowie den völkerrechtlichen Verpflichtungen Rechnung tragen müssen.
- Laut dem UNHCR haben mehrere Staaten ihre Systeme auf die Abwicklung von Asylanträgen aus der Ferne umgestellt oder die Gültigkeit von Ausweisen und Aufenthaltsrechten so lange verlängert, bis wieder ausreichende Kapazitäten zur sicheren Durchführung von Asylverfahren vorhanden sind. 82 Staaten erlauben nun auch die Einbringung neuer Asylanträge per Post, Telefon, E-Mail oder anderen Onlinemechanismen, während 86 Staaten Anpassungen an den Verfahren zur Ausstellung neuer oder zur Verlängerung der Gültigkeit bestehender Asyldokumente vornehmen.
- [Neuseeland](#) und [Australien](#) haben die Visa von Saisonarbeitskräften verlängert, damit diese im Land bleiben und trotz der Beschränkungen weiterarbeiten können.
- [Panama](#) bietet festsitzenden Migrantinnen und Migranten Wohnunterkünfte, solange die internationalen Reisebeschränkungen in Kraft sind.

4. Die Zukunft der menschlichen Mobilität

Da die Mobilität in vielen Teilen der Welt zum Erliegen gekommen ist, gibt es die Sorge, dass einige der gegenwärtig geltenden Einschränkungen der Bewegungsfreiheit über die unmittelbare Krise hinaus mittel- bis langfristig Bestand haben werden. Die nach den internationalen Menschenrechtsnormen und dem Flüchtlingsvölkerrecht geltenden Schutzverpflichtungen könnten ausgehöhlt werden, ebenso die gängige Praxis und Normen im Bereich Mobilität. Es besteht auch das Risiko, dass die positiven Auswirkungen der Migration für die Ziel- und Herkunftsländer geschmälert werden.

Angesichts der derzeitigen Entwicklungen ist davon auszugehen, dass die Länder im Zuge der schrittweisen Wiederöffnung ihrer Grenzen zusätzliche Gesundheitsvorgaben für Reisende erlassen werden und vermehrt Gesundheitsuntersuchungen, Tests, Überprüfungen, Immunisierungsmaßnahmen, Behandlungen und Bescheinigungen erforderlich sein werden. Diese Vorgaben könnten sich nachteilig auf Personen in Situationen der Verwundbarkeit auswirken, die unter Umständen für unbestimmte Zeit festsitzen oder inhaftiert sind, Quarantänezeiten finanziell selbst überbrücken oder übermäßig hohe Gesundheitsausgaben auf sich nehmen müssen. Dadurch könnten noch mehr Menschen in einen irregulären Status gedrängt werden.

Darüber hinaus können Ad-hoc-Maßnahmen, die Regierungen zur Eindämmung des Virus treffen, zu einem unübersichtlichen Flickwerk von Reisevorgaben führen, das das Reisen noch mühevoller und unsicherer macht als zuvor und privatwirtschaftlichen Akteuren der Reisebranche neue Bürden auferlegt.

Damit solche Vorgaben und Ad-Hoc-Maßnahmen keine übermäßig belastenden und langanhaltenden Einschränkungen im internationalen Reiseverkehr nach sich ziehen und nicht den Verpflichtungen gemäß den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)⁵⁸ zuwiderlaufen, wird es wichtig sein, sicherzustellen, dass diese Maßnahmen im Hinblick auf die Risiken für die öffentliche Gesundheit verhältnismäßig und empirisch fundiert sind. Ebenso wichtig ist es für die Länder, darauf hinzuwirken, gemeinsame Standards für das Grenzmanagement und das Reisen festzulegen, die die Menschenrechte, die Privatsphäre und den Datenschutz achten.⁵⁹

Wenn nach der Überwindung der Krise einige Migrationswege aufgrund wirtschaftlicher, politischer oder gesundheitlicher Bedenken nicht wieder geöffnet werden, wird sich die Dynamik der Migration wahrscheinlich verschieben, mit entsprechenden Auswirkungen auf Menschen und Gemeinschaften weltweit. Die Tatsache, dass während der Krise bestimmte Arbeitsmigrantinnen und -migranten als „systemerhaltend“ anerkannt wurden, soll keinesfalls zu einem

58 Weltgesundheitsorganisation (2005), Internationale Gesundheitsvorschriften. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBl. II 2007 S. 930; öBGBl. III Nr. 98/2008; AS 2007 2471.

59 Internationale Organisation für Migration (2020), COVID-19 Emerging Immigration, Consular and Visa Needs and Recommendations, verfügbar unter: https://www.iom.int/sites/default/files/documents/issue_brief_2_-_ibm_052020r.pdf.

System der Zweiklassen-Migration führen, bei dem künftig rein nach dem Beschäftigungskriterium „systemerhaltend“ oder nicht unterschieden wird. Da wir in allen Sektoren und Branchen auf die wichtigen Beiträge von Arbeitskräften mit einem Migrations- oder Flüchtlingshinter-

grund angewiesen sind, sollten wir dies zum Anlass nehmen, über die menschliche Mobilität neu nachzudenken, migrationsfeindlichen Diskursen den Kampf anzusagen und unsere Einwanderungssysteme so zu gestalten, dass sie einer Pandemie besser standhalten können.

Vier Grundsätze zur Förderung einer sicheren und inklusiven menschlichen Mobilität während und nach COVID-19

Die Krise führt uns wieder einmal deutlich vor Augen, wie wichtig es im Interesse unserer eigenen Gesellschaften und Volkswirtschaften wie auch der Migrantinnen und Migranten, Binnenvertriebenen und Flüchtlinge selbst ist, menschliche Mobilität auf eine sichere und inklusive Weise zu gestalten. Die Krise ist eine Gelegenheit, die menschliche Mobilität zum Nutzen aller neu zu überdenken und zugleich die zentrale Aufgabe voranzubringen, zu der wir uns in der Agenda 2030 verpflichtet haben, nämlich niemanden zurückzulassen. Wir müssen den grundlegenden Beitrag der Menschen anerkennen, die aufgrund von Flucht, Vertreibung und Migration ihre Heimat verlassen, und dementsprechend unsere Anstrengungen zur Bekämpfung ihrer Diskriminierung verstärken, dafür sorgen, dass den Schutzbedürftigen auf zügige und sichere Weise geholfen wird, die für die menschliche Mobilität genutzten Systeme gegen Gesundheitsrisiken absichern und die globalen Strukturen zur Regelung der Migration und zur Teilung der Verantwortung für Flüchtlinge stärken, wie es bereits im Globalen Pakt für Flüchtlinge und im Globalen Pakt für eine sichere, reguläre und

geordnete Migration vorgesehen und in den einschlägigen internationalen Menschenrechts- und Flüchtlingsübereinkünften niedergelegt ist.

Für diesen Zweck sind die vier folgenden Grundsätze von besonderer Wichtigkeit.

- 1. Ausgrenzung kommt auf lange Sicht teuer zu stehen, während Inklusion sich für alle bezahlt macht.** Da das Virus keinen Unterschied nach Staatsangehörigkeit oder Migrationsstatus macht, können wir es uns auch nicht leisten, bei unseren Gesundheitsmaßnahmen Unterschiede zu machen. Gerade weil Menschen, die unterwegs sind, ausgegrenzt werden, gehören sie zu denen, die von der aktuellen Pandemie am stärksten gefährdet werden. Nur mit inklusiven Gesundheitsmaßnahmen werden wir in der Lage sein, das Virus zu bekämpfen. Dazu bedarf es auch gezielter Bemühungen, diesen Menschen den gleichberechtigten Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff zu gewährleisten, sobald ein solcher verfügbar ist. Nur durch sozioökonomische

Maßnahmen, die Arbeitsmigrantinnen und -migranten, Flüchtlinge und Binnenvertriebene miteinander verbinden, können wir unsere Wirtschaft wieder ankurbeln und bei der Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung auf Kurs bleiben.

2. Die Bekämpfung der Pandemie und der Schutz der Menschenrechte derjenigen, die unterwegs sind, schließen einander nicht aus.

In unserer Entschlossenheit, diese beispiellose Krise zu bewältigen, dürfen wir nicht unsere kollektive Verantwortung für die Achtung der Rechte dieser Menschen und ihren Schutz vor weiterem Schaden untergraben. Viele Länder haben bereits bewiesen, dass die zur Eindämmung der Pandemie erforderlichen Reisebeschränkungen und Grenzkontrollen auf sichere Weise und unter voller Achtung der internationalen Menschenrechte, des humanitären Völkerrechts und des Flüchtlingsvölkerrechts sowie arbeitsrechtlicher Normen umgesetzt werden können.

3. Niemand ist sicher, bis alle sicher sind.

Die Pandemie und ihre Folgewirkungen werden diejenigen am härtesten treffen, die schon vor der Krise besonders schutzbedürftig waren. Dazu gehören Menschen, die unter prekären Umständen unterwegs sind, ebenso wie Menschen in fragilen und von Konflikten betroffenen Ländern, insbesondere Frauen, Kinder und ältere Menschen. Schutzbedürftige müssen auch in Zeiten von Ausgangsbeschränkungen Zugang zu lebensrettender humanitärer Hilfe haben. Soziale Hilfs- und Betreuungsdienste zur Verhütung und Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt, Kindesmissbrauch oder Ausbeutung müssen weiterhin ohne Unterbrechung zur Verfügung stehen. Alle Kinder, die unterwegs sind, müssen weiterhin Zugang

zu Bildung haben, gleichviel ob dies bei geschlossenen Schulen über digitale Lösungen oder Lösungen mit keinem oder geringem Technologieaufwand oder durch eine möglichst baldige sichere Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen erfolgt. Damit wir alle sicher sind, müssen Diagnostika, Behandlungen und Impfstoffe allgemein zugänglich sein – ohne Diskriminierung aufgrund des Migrationsstatus.

4. Menschen unterwegs sind Teil der Lösung.

Sie arbeiten an vorderster Front in der Gesundheitsversorgung, in der globalen Nahrungsmittelproduktion und in den Lieferketten. Wir müssen ihren Beitrag zu unseren Gesellschaften würdigen und anerkennen, am besten, indem wir die Anerkennung ihrer Qualifikationen erleichtern, sicherstellen, dass die menschliche Mobilität sicher und inklusiv bleibt, und dabei die internationalen Menschenrechtsnormen und das Flüchtlingsvölkerrecht achten und verschiedene Modelle der Legalisierung des Aufenthalts von Migrantinnen und Migranten in irregulären Situationen prüfen. Außerdem können wir diesen Menschen helfen, ihre Familien und Gemeinschaften in ihren Herkunftsländern zu unterstützen, wenn wir den Strom der Heimatüberweisungen aufrechterhalten und die Transaktionskosten auf annähernd null senken. So stärken wir auch unsere gemeinsamen Anstrengungen zur Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung bis 2030.

Kein Land kann das Virus allein bekämpfen, kein Land kann Migration im Alleingang steuern. Doch gemeinsam können wir es schaffen, die Ausbreitung des Virus einzudämmen, seine Auswirkungen auf Existenzgrundlagen und Gemeinschaften zu mindern und gestärkt aus der Krise hervorzugehen.