

Oberkirchenrat Christoph Stolte,
Vorstandsvorsitzender der Diakonie Mitteldeutschland

**Bericht der Diakonie Mitteldeutschland zur
Herbstjahrestagung der Landessynode der Evangelischen Landeskirche Anhalts,
November 2020**

Sehr geehrter Präses, liebe Schwestern und Brüder,

aus der Fülle an Themen, die uns in der Diakonie Mitteldeutschland beschäftigen, habe ich für den diesjährigen Bericht nur ein Thema ausgewählt. Es ist das Thema, das uns alle seit Monaten beschäftigt. Die Corona-Pandemie überlagert oder bestimmt fast alles, was wir gesellschaftlich, aber auch innerhalb der Kirche und ihrer Diakonie zu verhandeln haben.

Seit Jahresanfang erleben wir keine Nachrichtensendung ohne einen Bericht zum Thema Corona. Es begann mit der Verbreitung eines unbekannten Virus in China und führte uns über die Bewältigung der ersten Welle der Pandemie in Deutschland zu aktuell wieder steigenden Zahlen an infizierten und erkrankten Menschen. Immer steht die Frage: Wie gehen wir mit den Gefahren so um, dass die Würde des Menschen gewahrt bleibt? Und zur Würde gehört zugleich der Schutz des Lebens als auch soziale Teilhabe.

Zahlen, Daten, Fakten zum Thema Corona sind Ihnen vertraut. Eine Wiederholung würde Sie nur langweilen. Ich möchte Sie mitnehmen in das Erleben von Menschen, mit denen wir in der Diakonie Mitteldeutschland verbunden sind. Im Gespräch mit Mitarbeitenden eines Krankenhauses, Jugendlichen in einer Wohngruppe, Menschen mit Behinderung und weiteren mehr, sind Erfahrungsberichte entstanden. Wir haben das Stilmittel des Zeugenberichts gewählt und dabei echte Beobachtungen, persönliche Perspektiven und verschiedene Erlebnisse von Mitarbeitenden in diakonischen Einrichtungen jeweils einer erdachten Person zugeschrieben. Diese Subjektivität soll dazu einladen, jenseits von Statistiken und wissenschaftlichen Erklärungen zu sehen, wie kirchlicher Auftrag und Diakonie im Zentrum des Pandemie-Geschehens stehen.

Helga S., (45) Mitarbeiterin eines Krankenhauses

„Als die ersten Meldungen zu dem Virus aus China kamen, war das für uns auf der Intensivstation noch ganz weit weg. Ich erinnere mich, dass wir das erste Mal darüber diskutierten, als es die Fälle in Bayern gab. Da wurde klar, dass das Virus auch bei uns ankommen könnte. In den nächsten Wochen verfolgten wir die Entwicklungen in Österreich, Italien und in Deutschland. Uns wurden die Ausmaße langsam bewusst. Wir wurden in der Klinik über das Virus informiert, welche Symptome typisch sind, welche Behandlungsoptionen es gibt, wie der Verlauf sein kann. Aber eigentlich wussten wir am Anfang sehr wenig.

Dann wurde eine Corona-Station eingerichtet, alles musste ganz schnell gehen. Die ersten Erkrankungsfälle, die stationär behandelt werden mussten, wurden erwartet. Als erfahrene Intensivschwester hatte ich mich bereit erklärt, auf der Corona-Station zu arbeiten. Ich war voller Anspannung und hatte auch Angst, gar nicht so um mich, sondern eher um meine Eltern und meinen Mann, die aus unterschiedlichen Gründen zu der Risikogruppe gehören. Und dann im März kamen die ersten Patienten. Wir haben um jedes einzelne Leben gekämpft, und manchmal haben wir diesen Kampf verloren. Das Virus ist tückisch und kann viel Schaden anrichten. Wir haben alte Menschen behandelt und junge Männer und Frauen, Väter, Mütter, Töchter und Söhne. Wenn sie auf unsere Station kamen, hatten die meisten Angst vor dem, was kommen könnte. Wir konnten sie ihnen nicht immer nehmen. Besonders

schwierig war, dass die Patienten keinen Besuch bekommen konnten. Soweit das möglich war, haben wir versucht, Kontakte über WhatsApp oder Skype zu ermöglichen. Die Angehörigen waren in großer Sorge um ihre Liebsten. Es zerriss mir fast das Herz. Wir haben uns mit jedem gefreut, der es geschafft hat, das Virus zu besiegen, auch wenn manche von ihnen noch einen langen Weg der Reha vor sich haben.

Wir waren und sind sehr sorgfältig und legen viel Wert auf unseren persönlichen Schutz, da achten wir sehr drauf, auch untereinander. Trotzdem wurde ein Kollege krank. Da bin ich, ehrlich gesagt, etwas in Panik geraten. Wir wurden dann alle getestet, auch mehrmals. Zum Glück hatte sich niemand weiter angesteckt. Der Kollege hat das Virus gut überstanden. Das ist keine Selbstverständlichkeit. Im Sommer wurde es ruhiger bei uns, ich habe auch wieder auf meiner alten Station gearbeitet.

Jetzt steigen die Zahlen wieder, es werden wieder mehr Erkrankte zu uns kommen. Wir wissen jetzt mehr darüber, was im Kampf gegen das Virus hilft. Trotzdem habe ich ein mulmiges Gefühl. Ich schöpfe meine Kraft in dieser Zeit aus meiner Familie, der Natur und aus Gott.“

Ansgar F. (32), Mensch mit einer geistigen Behinderung

„Das Corona-Virus macht auch vor uns Menschen mit Behinderung nicht halt. Ganz im Gegenteil. Plötzlich fand ich mich in der Risikogruppe wieder. Ich habe mich gewundert, warum eine Lösung für alle gesucht wurde, denn nicht jeder Mensch mit einer Behinderung hat Vorerkrankungen. Ich wurde nicht einmal gefragt.

Ich habe bis vor kurzem in einer Wäscherei gearbeitet. Die Arbeit macht mir sehr viel Spaß, bestimmt meinen Tag und meine Freunde sehe ich da auch. Und natürlich bekomme ich Geld. Das ist für mich auch ein Stück Freiheit. Dann kam dieses Virus. Von einem Tag auf den anderen gab es ein Betretungsverbot für die Wäscherei. Das sei kein systemrelevanter Beruf und die Werkstatt müsse man schließen, sagte man mir. Obwohl ich mich fit und gesund fühle. Bekomme ich dann eigentlich meinen Lohn? Was mache ich tagsüber? Darf ich meine Freunde sehen?

Lohn habe ich tatsächlich weniger bekommen, weil ich eben nicht arbeite. Meine Freunde habe ich seitdem auch nicht mehr gesehen. Sie haben eine eigene Wohnung. Wir dürfen uns nicht besuchen. Wir schreiben uns manchmal Nachrichten. Ansonsten sitze ich in meinem Zimmer. Ich weiß bis heute nicht, warum ich als Mitarbeiter die Werkstatt verlassen musste und einige meiner Kollegen in Kurzarbeit weiterarbeiten dürfen. Ich wurde zumindest nicht gefragt. Wahrscheinlich denkt jemand, dass Menschen mit geistigen Behinderungen besser in den Wohnangeboten aufgehoben sind, wo sie nicht selbständig draußen rumlaufen und Kontakt zu anderen Menschen haben.

Hier fühle ich mich nicht immer wohl. Ich habe manchmal schlechte Gedanken und fühle mich alleine. Wir durften zwar in Gruppen spazieren, aber nicht immer dahin, wo ich eigentlich hinwill. Zum Glück darf ich jetzt aber wieder Besuch empfangen. Zumindest am Wochenende kommen meine Eltern und mein Bruder mich besuchen. Viele Wochen hatten wir nur über Handy Kontakt, haben uns Bilder geschickt und witzige Videos. Einmal war mein Bruder am Fenster und wir haben gelacht. Ich vermisse ihn sehr.

Ende des Sommers durften wir dann langsam wieder anfangen zu arbeiten. Aber nicht alle und immer unter ganz vielen Schutzmaßnahmen. Wir aus dem Wohnheim durften zunächst nicht mit den anderen in Kontakt kommen. Keiner wollte das Risiko eingehen, dass wir uns gegenseitig mit dem Virus anstecken. Es wurden Bänder auf den Boden geklebt, Plastikscheiben aufgestellt und für großen Abstand gesorgt. Trotzdem bin ich froh, wieder hier zu sein.

Was ich noch sagen will: Jeder sollte mit seinem Handicap zurechtkommen dürfen. Ich hoffe, dass wir die Zeit gut überstehen und alle in Zukunft noch achtsamer miteinander umgehen.“

Jenny W., (12) Jugendliche in einer Wohngruppe

„Ich wohne seit zwei Jahren in einer Wohngruppe. Während der ersten Zeit mit Corona war für mich besonders schlimm, dass ich an den Wochenenden nicht nach Hause zu meiner Mutti durfte und auch nicht richtig wusste, wann ich sie wieder besuchen darf. Unsere Erzieher haben sich zwar viel Mühe gegeben uns zu beschäftigen. Mir haben die Freunde gefehlt, weil wir uns nicht treffen konnten. Weder in der Schule, die ja geschlossen war, noch am Nachmittag zum Spielen. Außerdem haben sie uns auch gesagt, dass es passieren kann, dass unser Kinder- und Jugendheim für 14 Tage unter Quarantäne gestellt wird, wenn hier ein Corona-Fall auftritt. Das würde dann bedeuten, dass ich 14 Tage mit allen anderen Kindern und den Erziehern in Quarantäne bin. Die Erzieher können dann nämlich auch nicht nach Hause zu ihren Familien. Ich habe dann immer gehofft, dass meine Lieblingserzieherin da ist, wenn dieser Fall mal eintreten sollte.“

Sogar die Schule hat mir ein bisschen gefehlt. Nicht wegen den Lehrern und dem Lernen, aber wegen meinen Freunden. Und Hausaufgaben mussten wir ja trotzdem machen. Nur nicht mit den Lehrern am Vormittag, sondern mit unseren Erziehern. Die Lehrer haben auch einfach nur die Seiten der Schulbücher mit den Aufgaben per Mail geschickt. Wir wussten überhaupt nicht wie und was wir machen müssen. Zum Glück hatten wir unsere Betreuer. Die mussten jetzt nämlich den ganzen Tag in der Einrichtung sein, weil ja kein Unterricht in der Schule war. Da gab es auch ab und zu mal ganz schön Zoff mit den anderen Kindern, weil sich mehrere einen Computer für die Schulaufgaben teilen mussten.

Unsere Erzieher haben oft gesagt, dass ständig was über Altenheime, Schulen und Kitas in der Presse ist, aber von dem was sie bei uns leisten, darüber spricht nie jemand. Uns hat die Politik ganz vergessen. Ich finde, dass unsere Erzieher einen richtig guten Job gemacht haben, denn sie waren rund um die Uhr für uns da, haben uns getröstet und mussten zusätzlich noch den ganzen Schulkram mit uns machen.“

Stefanie H., (46), Mitglied einer Suchtselbsthilfegruppe

„Unsere Suchtselbsthilfegruppe durfte sich plötzlich nicht mehr treffen, sozusagen von einem Tag auf den anderen war das wöchentliche Treffen nicht mehr möglich. Das war schmerzlich für mich, die schon mehrere Jahre die Gruppe besucht. Auch für diejenigen die noch ganz neu bei uns sind, war es ein Verlust. Wir haben uns gegenseitig angerufen und uns manchmal zu zweit und später in kleinen Gruppen draußen getroffen. Ja, ich kann sagen wir haben den Kontakt gehalten und dennoch habe ich die gemeinsamen Gespräche sehr vermisst. Von anderen Gruppen habe ich gehört, dass Sie den Kontakt über WhatsApp gehalten haben und sogar ihre Gruppenstunde einmal wöchentlich über WhatsApp durchgeführt haben. Andere haben sich in kleinen Gruppen in einem Garten getroffen. Bei dem digitalen Austauschtreffen der diakonischen Suchtselbsthilfe habe ich von vielen kreativen und tollen Ideen gehört, Selbsthilfe weiterhin zu leben, z.B. Gruppenstunden per Videokonferenz oder Gruppenstunden als Spaziergänge.“

Ich habe auch gehört, dass es Suchtkranke gab, die es nicht geschafft haben, die Zeit abstinenz zu überstehen. Ihnen fehlte, da bin ich mir sicher, der Kontakt zu anderen Menschen, die das gleiche Problem haben, so ganz von Angesicht zu Angesicht. Ihnen fehlte der feste Termin in der Woche, das Treffen mit ‚Gleichgesinnten‘. Ich bin dankbar, dass bei uns in der Gruppe keine Person einen Rückfall hatte. Alle haben es doch ganz gut geschafft, mit den Einschränkungen und Herausforderungen im familiären, beruflichen und gesellschaftlichen Leben zurechtzukommen. Ich bin dafür dankbar, weil ich weiß, was Suchterkrankung bedeutet und wie schwer es sein kann Krisen und Herausforderungen ohne Suchtmittel zu bewältigen. Nicht jeder schafft das.

Nach einigen Wochen durfte unsere Selbsthilfegruppe wieder zusammenkommen. Wir treffen uns normalerweise in den Gemeinderäumen. Nun versammeln wir uns in der großen Kirche, um den Abstand einhalten zu können. Es ist anders als sonst. Wenn wir die Kirche betreten, tragen wir Maske. Wir tragen uns in Listen ein. Das war und ist ungewohnt für uns. Zu uns kann man eigentlich kommen, ohne seinen Namen und Kontaktdaten zu hinterlegen. Da musste der Gruppenleiter ganz viel erklären. Die Notwendigkeit verstehen die meisten und doch bleibt ein komisches Gefühl. Ein Gruppenmitglied hat sich geweigert auf der Liste die Kontaktdaten zu hinterlassen. Wir mussten ihn wegschicken.

Wir dürfen uns nicht umarmen. Das ist schwer, gerade weil es bei uns oft sehr persönliche und emotionale Themen sind. Und dennoch sind wir froh, dass die Kirchengemeinde uns diese Möglichkeit gibt unsere Gruppenstunden in der Kirche zu machen. Jetzt kommen auch wieder suchtkranke Menschen zu uns, die gerade auf einen Therapieplatz warten. Durch die Hygienemaßnahmen in Rehakliniken können wohl nicht mehr so viele Patienten wie üblich aufgenommen werden. Dieses Warten ist wirklich schwierig für Suchtkranke. Ich selbst habe die Erfahrung gemacht. Es hat lange gedauert, bis ich mich an eine Beratungsstelle gewendet habe und noch länger bis ich sagen konnte: Ich will eine Entwöhnungstherapie machen. Ich bin froh, dass ich relativ schnell einen Reha-Platz bekommen habe. Ich weiß nicht, ob ich Wochen später noch den Schritt hätte gehen können. Dazu ist das Gefangensein in der Abhängigkeit zu stark, das Suchtmittel zu verlockend, Verhaltensmuster zu gefestigt. Wie schwer mag es wohl für jemanden sein, der jetzt lange auf einen Therapieplatz warten muss?

Wie wir in den Wintermonaten mit unseren Gruppenstunden weitermachen, ist noch offen. In der Kirche wird es zu kalt. Vielleicht treffen wir uns wieder in den Gemeinderäumen und teilen die Gruppe, sodass wir nicht zu viele sind und den Abstand einhalten können. Mal sehen, was noch auf uns zu kommt. Die Ungewissheit und Unsicherheit finde ich besonders quälend.“

Ahmad Y. (27), Bewohner einer Erstaufnahmeeinrichtung für Geflüchtete

An einem Tag im März sind plötzlich viele Menschen vor der Erstaufnahmeeinrichtung aufgetaucht. Es war auch ganz viel Polizei dabei und Menschen in weißen Plastikanzügen. Wir wurden alle vor das Haus gerufen. Der Leiter des Gesundheitsamtes hat uns über einen Lautsprecher mitgeteilt, dass die Einrichtung ab sofort unter Quarantäne steht.

Das habe ich erstmal nicht verstanden: Quarantäne, was ist das? Er hat nur Deutsch gesprochen, es gab keine Übersetzung in eine Sprache, die ich verstehen konnte. Und er hat auch nicht erklärt, was das jetzt für mich bedeutet. Ich habe nur verstanden, dass ich für zwei Wochen eingesperrt bin. Die Verwirrung und Aufregung war groß, alle haben durcheinandergeredet.

Ich habe Angst bekommen: Bin ich jetzt auf das Essen angewiesen, das mir in der Einrichtung vorgesetzt wird? Essen, das ich nicht kenne und manchmal nicht vertrage. Wie kann ich die Sachen einkaufen, die ich für meinen Alltag brauche, Seife und andere Hygieneartikel, Telefonkarten, Lebensmittel, Zigaretten, Spielsachen für die Kinder? Was ist das überhaupt für ein Virus, wie kann ich mich dagegen schützen. Was passiert, wenn ich krank werde?

Das war eine sehr schlimme Situation für mich, ich bin panisch geworden. Mein Telefonguthaben war aufgebraucht, so konnte ich auch über das Internet keine Informationen bekommen und nicht mit Familie und Freunden telefonieren. WLAN gibt es in der Erstaufnahmeeinrichtung nämlich nicht. Diese Unsicherheit war nur sehr schwer auszuhalten. Meine Gedanken gingen im Kreis, schlafen konnte ich auch nicht mehr: Ich habe mir große Sorgen um meine Zukunft gemacht und um meine Angehörigen und Freunde. Einige davon sitzen noch in einem Lager auf einer griechischen Insel fest, da ist die Lage noch viel schlechter.

Erst nach einigen Tagen gab es Informationen in verschiedenen Sprachen und es kamen Dolmetscher, die erklärten, wie man sich gegen das Virus schützen kann. Masken und Desinfektionsmittel aber wurden nicht ausgeteilt, und selber besorgen konnte ich mir diese Dinge auch nicht. Ich durfte ja nicht raus. Und außerdem: wovon hätte ich sie bezahlen sollen? Was geschieht, wenn unsere Einrichtung wieder durch die Polizei abgeriegelt wird, kann ich nicht sagen. Die Lage verunsichert uns sehr.

Kamal M. (34), Geflüchteter auf Lesbos

„Ich lebe im Übergangslager in Moria auf Lesbos. Bis September gab es hier eine riesige Siedlung aus Containern, Wellblech-Hütten und Zelten, ausgebreitet über Hügel und Olivenhaine. Müll türmte sich in den Gassen, immer wieder kam es zu Bränden und zu gewalttätigen Protesten. Unter Plastikplanen lebten Tausende Familien mit Kindern, Menschen drängten sich auf engstem Raum. Der Winter ist auch auf Lesbos bitterkalt, und in Moria fehlte es nicht nur an Nahrungsmitteln, sondern auch an Decken, Heizung und Strom.

Es war in den ersten September-Tagen, als sich die Nachricht über die ersten Corona-Infizierten verbreitete. Die Spannung im Camp stieg, Panik breitete sich aus. Die Menschen eilten durcheinander, wollten raus, um noch Essen zu besorgen. Dann war das ganze Camp geschlossen. Wir hatten solche Angst uns anzustecken. Aber wie sollen wir uns schützen? Es ist hier bis heute alles überfüllt. Wir haben Zettel bekommen: Wascht euch die Hände! Bleibt zu Hause! Haltet euch fern von anderen! Abstand halten, soziale Distanz - das ist unmöglich.

Wir wohnten zu acht in einem Zelt. Hygiene wäre Luxus. Wasser, Essen, Kleidung, Toiletten – alles fehlte. Wir mussten jeden Tag Schlange stehen, um auf die Toilette zu gehen, denn es gab nur eine Toilette für 167 Menschen, eine Dusche für 200 Menschen. Auf einen Wasserhahn kommen 1.300 Menschen. Um uns die Hände zu waschen, mussten wir bis auf die andere Seite des Camps. Aber Seife hatten wir nicht. Womit sollten wir uns waschen? Am Eingang des Lagers gab es einen kleinen Container, um Infizierte zu behandeln, aber war nicht ausreichend. Und auf der ganzen Insel gibt es nur sechs Intensivbetten.

Nach dem Brand am 9. September waren über 12.000 Menschen aus dem Camp gezwungen, mit dem wenigen, was sie tragen konnten, in der Umgebung unter freiem Himmel zu kampieren. Auf einem ehemaligen Truppenübungsplatz in der Nähe ist ein provisorisches Zeltlager eingerichtet worden. Dort lebten Anfang Oktober 7.400 Menschen. 250 Infizierte sind in einem abgelegenen Teil des Lagers untergebracht. Bereits in der zweiten Oktoberwoche sind durch starke Regenfälle 80 Zelte zerstört worden. Warum hilft uns keiner? Wir können unter diesen Bedingungen nicht den nächsten Winter überstehen.

In Nachrichten habe ich gelesen, dass die griechische Regierung bis Sommer 2021 mit einem neuen dauerhaften Lager auf Lesbos das abgebrannte Lager Moria ersetzen will. Auch auf den Inseln Samos und Kos wurden Lager in Auftrag gegeben. Europa will geschlossene Lager mit Einlasskontrollen und verstärkter Umzäunung finanzieren. Die Camps sollen dann 'menschenwürdige Lebensbedingungen' bieten. Aber es geht der EU doch vor allem darum, Flüchtlinge an den Außengrenzen abzuweisen.“

Constantin Schnee (56), Leiter der Bahnhofsmission Halberstadt

„Bahnhofsmissionen gelten als eine Art Frühwarnsystem für gesellschaftliche bzw. soziale Entwicklungen. Veränderungen im Bereich Armut fallen hier besonders schnell auf. Die Entwicklung ist besorgniserregend. Seit März gibt einen deutlichen Anstieg der Zahl der Wohnungslosen. Zum ersten Mal kam auch eine Frau ohne Obdach in ihrer Not in die Bahnhofsmission. Ich habe nachgerechnet: es geht in dieser Krise für uns um das Achtfache der materiellen Hilfen – das sind Kleidung, Schuhe, 'Notbrot' und anderes mehr. Ein besonderes

Problem während der letzten Monate waren und sind die Heimkehrer: Obdachlose aus anderen Städten aber auch aus anderen Ländern (z. B. Spanien) kehren zurück. Die Öffnungszeiten der Bahnhofsmmission haben sich nun verdreifacht. Inzwischen hat die Wärmstube der Caritas und die Tafel in Halberstadt wieder geöffnet. Die Situation entspannt sich damit etwas.

Die Kolleginnen und Kollegen in Halle haben mir ähnliches berichtet. Weil Tafeln geschlossen hatten, das Schulessen wegfiel, Lebensmittel durch Hamsterkäufe teurer wurden, strandeten erstmals junge Familien in der Bahnhofsmmission. Viele junge Leute, die vorher über die Runden kamen – sagen wir besser: ‚gerade so‘ über die Runden kamen – wurden nun zu Ratsuchenden der Bahnhofsmmission. Wieso erwähne ich die Hamsterkäufe? Für diese Familien macht es einen großen Unterschied ob Nudeln für 45 Cent zu kaufen sind oder nur noch Nudeln für 1,99 Euro im Regal liegen. Sie erinnern sich an leere Regale im Frühjahr? Jetzt fängt das wieder an.

Durch das Wegbrechen sozialer Kontakte sind mehr jüngere Männer (20-30 Jahre alt) in der Bahnhofsmmission Halle angekommen. Vor allem mehr Menschen mit psychischen Störungen und Suchterkrankungen. Das alles zeigt, wie dünn unsere sozialen Absicherungen gestrickt sind und wie schnell das Netz reißen kann.

Ein zweites Problem bezieht sich auf die ehrenamtlich Mitarbeitenden in den Bahnhofsmmissionen. Vorrausgeschickt werden muss, dass der Dienst in den Bahnhofsmmissionen zum übergroßen Teil von Ehrenamtlichen geleistet wird und dass dies meist ältere Menschen sind. Diese gehören zu den vulnerablen Gruppen in der Corona-Pandemie. Sie sind vielerorts aus verständlichen Gründen zu Hause geblieben – und sie sind es teilweise weiterhin. Der Dienst hat sich also auf die verbliebenen Menschen verteilt und enorm verdichtet. Hohes Alter bei den Ehrenamtlichen war schon vor der Corona-Krise eine Herausforderung – jetzt hat sie sich weiter verschärft. Es fehlt hier vielerorts nicht an Spenden, sondern an Menschen.

Alles in allem: Menschen die am Existenzminimum leben, waren in den letzten Monaten besonders getroffen. Das Hartz IV-System hat sich als zu kompliziert und unflexibel gezeigt, um auf Krisensituationen reagieren zu können. Und trotzdem wurde diesen Menschen geholfen, nicht staatlicherseits, beispielsweise mit einer zeitlich begrenzten Aufstockung des Regelsatzes in der Grundsicherung, wie von den Wohlfahrtsverbänden gefordert, sondern durch viele einzelne Hilfen, durch Nachbarschaften und durch die Arbeit von Kirche und Diakonie.“

2. Corona-Nothilfe für Menschen in Armut – Spenden „Brot für die Welt“

Anfang April haben die Evangelische Kirche in Mitteldeutschland, die Evangelische Landeskirche Anhalts und die Diakonie in Mitteldeutschland gemeinsam die Spendenaktion Corona-Hilfe für Menschen in Armut gestartet.

Wir haben in unserem Spendenaufruf deutlich gemacht, dass Menschen in Armut oft nicht die Möglichkeit haben, Vorräte anzulegen. Das Kontaktverbot ist für eine Familie mit kleiner Wohnung schwerer umzusetzen als in einem Haus mit Garten. Und für Wohnungslose sind unsere Wärmestuben und Suppenküchen die wichtigsten Orientierungspunkte. Diese Menschen brauchen die Hilfe unserer Tafeln und Wärmestuben.

„Wenn Menschen in Not sind, müssen wir helfen“, so Kirchenpräsident Joachim Liebig in der Pressemeldung zum Spendenaufruf. „Es ist wichtig, dass wir das Engagement für die Ärmsten unserer Gesellschaft unterstützen. Ich bitte die Menschen in Anhalt und in der gesamten Region Mitteldeutschland: Lassen Sie uns zeigen, dass wir Sorge tragen für die Schwachen in unserem Land und für die Solidarität, von der wir alle leben!“

Durch viele Einzelspenden, die Share Value Stiftung und die Spendenmarke „Thüringen hilft“ stehen 160.000 Euro zur Verfügung, die durch die Tafeln, Wärmestuben und Bahnhofsmmissionen bei der Diakonie Mitteldeutschland abgerufen werden. Vielen Dank allen Spenderinnen und Spendern.

Es ist gute Tradition und entspricht unserem Auftrag in den Gottesdiensten am Heiligen Abend für Menschen in Not, konkret für „Brot für die Welt“ zu sammeln. Die Weihnachtsskollekte ist sehr wichtig für die Arbeit von Brot für die Welt. Die Corona-Pandemie zwingt uns in 2020 die Weihnachtsgottesdienste anders zu gestalten. Daher befürchtet „Brot für die Welt“, dass es in diesem Jahr einen großen Spendeneinbruch geben wird. Ich bitte die Landessynode, sich öffentlich für die Spendensammlung „Brot für die Welt“ auch bei veränderten Weihnachtsgottesdiensten auszusprechen und die Kirchengemeinden eindringlich zu bitten, nicht für andere Zwecke zu sammeln, sondern die Kollektensammlung für „Brot für die Welt“ durchzuführen bzw. intensiv dafür zu werben.

3. Rettungsschirme, Informationsfluten und Schutzausrüstung

Die Bundesregierung hat sehr schnell am Beginn der Pandemie finanzielle „Rettungsschirme“ für die deutsche Wirtschaft aufgespannt. Die sozialen Einrichtungen waren dabei nur teilweise im Blick, so dass es einer intensiven Lobbyarbeit bedurfte, möglichst viele Leistungsfelder unter diese Schirme zu bringen. Sie sind auch nur teilweise wirklich hilfreich und passend für gemeinnützige Organisationen. Die Umsetzung erfolgte in den Ländern und in jedem Bundesland nach eigenen Regelungen. Die in der Umsetzung entstehenden vielen Detailfragen haben die Wirksamkeit zudem oftmals verzögert. Einrichtungen, die nicht mehr betreten werden durften (z.B. Kindertageseinrichtungen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Beratungsstellen) haben durchgängig Notdienste geleistet und oftmals mit neuen Kommunikationsformen ihre Arbeit weitergeführt. In Sachsen-Anhalt wurde die Finanzierung weitgehend fortgesetzt, aber in Thüringen haben die Landkreise verschieden agiert. In der Folge musste teilweise Kurzarbeit beantragt werden. Die vielen verschiedenen Regelungen in den Bundesländern, Landkreisen und kreisfreien Städten haben die Weiterführung der Einrichtungen sehr erschwert. Verwaltungen waren teilweise überfordert und auf schnelle digitale Kommunikation nicht eingestellt. Die finanziellen Auswirkungen auf die gemeinnützigen Einrichtungen, die nur sehr begrenzt Rücklagen bilden dürfen, werden sich in vollem Umfang erst nach Abrechnung der Hilfspflichten und des Kurzarbeitergeldes zeigen.

Die Diakonie Mitteldeutschland hat mit dem E-Mail-Newsletter „schnell + aktuell“ die Mitgliedseinrichtungen verlässlich informiert. Die Fülle an täglich neuen relevanten Informationen wurde gesichtet, für die Träger von Einrichtungen aufbereitet und leicht erfassbar kommuniziert. Diese Art der Krisenkommunikation der Diakonie Mitteldeutschland hat sich bewährt. Es galt aber für die Geschäftsführenden, die täglich neuen Informationen zu verarbeiten und Regelungen in den eigenen Einrichtungen umzusetzen. Von den diakonischen Einrichtungen und auch den Kirchengemeinden, die eine Kindertageseinrichtung betreiben, war daher ein schnelles Management gefordert. Träger von Einrichtungen und Kirchengemeinden, die dieses nicht leisten können, haben sich als deutlich weniger krisenfest herausgestellt. Es ist klar erkennbar, dass wir zukünftig in der Diakonie Mitteldeutschland handlungssichere Managementstrukturen benötigen, um besonderen Herausforderungen gewachsen zu sein.

Insbesondere zu Beginn der Pandemie war die Versorgung der Einrichtungen mit persönlicher Schutzausrüstung und Hygienematerialien mangelhaft. Die Lieferketten brachen zusammen. Es wurde deutlich, dass der jahrelange finanzielle Druck, diese Materialien so billig wie möglich einzukaufen, zu einer totalen Abhängigkeit vom Welthandel, insbesondere von China, geführt hat. Pandemielager sind in Einrichtungen nicht vorgesehen und werden auch nicht finanziert. Die Bundesregierung, die Landesregierungen, die Diakonie Deutschland und

unsere Mitgliedseinrichtungen haben sich intensiv um Lieferungen bemüht. Daraufhin wurde vom Bund und von den Ländern bis Ende Juni sehr viel Material, in unterschiedlicher Qualität und Nutzbarkeit, geliefert. In Thüringen erfolgte die Auslieferung über ein zentrales Lager der Wohlfahrtsverbände beim DRK Landesverband Thüringen und über ein Zwischenlager der Diakonie Mitteldeutschland in den Christophorus-Werkstätten in Erfurt. In Sachsen-Anhalt erfolgte die Verteilung mittels der Bundeswehr an die örtlichen Gesundheitsämter. Nach örtlich verschiedenen Kriterien wurden die Materialien an die Einrichtungen ausgegeben. Wie diese Lieferungen den Trägern der Einrichtungen in Rechnung gestellt werden, ist weiterhin ungeklärt. Innerhalb der Diakonie Mitteldeutschland gab es vielfältige Unterstützung der Träger untereinander und eine gute Zusammenarbeit mit der Diakonie Mitteldeutschland. Auch wenn die Versorgung in der Regel wieder funktioniert, sind bis heute viele nicht zugelassene Schutzmasken auf dem Markt, deren Wirksamkeit ungeklärt ist. Thüringen hat zudem ein zentrales Pandemielager neu aufgebaut. Wir kommunizieren intensiv, dass zukünftig möglich sein muss in den Verhandlungen eine ausreichende Bevorratung mit Schutzmaterialien und Hygieneprodukten zu sichern.

4. Mitarbeitende in der Diakonie

Wir sind dankbar, dass es nur in wenigen Einrichtungen in der Diakonie Mitteldeutschland zu Corona-Ausbrüchen gekommen ist. In Pflegeeinrichtungen sind in solchen Fällen Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Corona-Infektion schnell verstorben. Bei allen Mitarbeitenden, insbesondere bei denen, die in durch Corona besonders gefährdeten Einrichtungen arbeiten, gibt es seit Ausbruch der Pandemie erhöhte psychische und physische Belastungen. Mitarbeitende tragen Ängste und Verunsicherungen für sich, die Bewohner und die eigene Familie in sich. Die Sorge, sich oder einen anderen Menschen anzustecken, ist ständig präsent.

Am Anfang war das dadurch gegeben, dass für einen möglichen Ausbruch von Infizierungen in einer Einrichtung teilweise nicht ausreichend Schutzkleidung und Desinfektionsmittel bereitstanden. Die strikte Anwendung von Schutzmaßnahmen (z.B. häufiger Wechsel der Schutzkleidung, Arbeit mit Mund-Nasen-Schutz, getrennte Speiseeinnahme der Bewohner, Isolationsmaßnahme u. ä.) bedeuten für die Mitarbeitenden eine erhöhte persönliche Verantwortung und Belastung. Durch die Besuchsverbote von Angehörigen entfiel deren Hilfe in der Alltagsbetreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern. Das Besuchsmanagement nach strikten Regeln brachte insbesondere für das Personal in der Alltagsbegleitung und Betreuung einen großen zusätzlichen Aufwand mit sich. Immer wieder musste mit Unverständnis und Protest der Angehörigen umgegangen werden. Wenn Mitarbeitende der Teams selber arbeitsunfähig wurden, musste mit Mitarbeitenden andere Einrichtungen ausgeholfen werden, was immer ein besonderer Aufwand an Einarbeitung und Begleitung durch das Stammpersonal einer Einrichtung bedeutet.

Die Mitarbeitenden gerieten oftmals an die Grenzen der eigenen Leistungsfähigkeit. Aber der Umgang mit einem strengen Hygieneregime ist für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vertraut und geübter Bestandteil der Pflegequalität. Zugleich ist eine große Solidarität der Mitarbeitenden untereinander festzustellen. Die innere Motivation und Verantwortungsübernahme eines Großteils der Mitarbeitenden für ihren Dienst und die Bewohnerinnen und Bewohner ist sehr zu achten und zeigt deren individuelle diakonische Haltung. Auch wenn viele Mitarbeitende keiner Kirche angehören, prägt sie ein hoher innerer Qualitätsanspruch für ihren Dienst, Sorge für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Patientinnen und Patienten und eine hohe intrinsische Motivation für den diakonischen Dienst. Das zeigt sich in einer solchen Krisensituation in besonderem Maße.

Der Pfingstbrief des Bischofskonventes der EKM und der Leitenden Geistlichen der Evangelischen Landeskirche Anhalts haben Wertschätzung und den Dank gegenüber den Mitarbeitenden in der Diakonie deutlich zum Ausdruck gebracht.

Die durch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Mai versprochene Prämie für Pflegekräfte in der Altenpflege hat nicht nur eine heftige Diskussion in Bezug auf die ungelöste Frage der Finanzierung ausgelöst, sondern zugleich ein schmerzhaftes Gerechtigkeitsproblem auf die Tagesordnung gesetzt. Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe erhalten keine Prämie. Einige Mitarbeitende in Krankenhäusern sollen eine Prämie erhalten. Zudem sind die Prämien je nach Berufsgruppe in einer Einrichtung gestaffelt. Eine Reinigungskraft, der eine hohe Verantwortung in der Pandemie obliegt, erhält eine geringere Prämie im Vergleich zu einer Pflegekraft. Wir haben als Diakonie dieses politisch immer wieder kritisiert. Ein Umdenken ist nicht zu erkennen.

Für die Zukunft gilt es nun, die Mitarbeitenden sozialer Dienste nicht nur als systemrelevant zu bezeichnen, sondern die hinlänglich bekannten problematischen Rahmenbedingungen dieses Dienstes nachhaltig positiv zu verändern. Wenn deutlich mehr Personal ausgebildet und durch eine höhere Berufszufriedenheit im Beruf gehalten werden soll, ist wesentlich mehr Geld im System erforderlich. Diese gesamtgesellschaftliche Aufgabe können die Landeskirchen und die Diakonie immer wieder öffentlich einfordern. Die dafür möglichen Lösungswege sind den politisch Verantwortlichen bekannt aber die notwendigen Entscheidungen werden seit Jahren mittels kleiner aber laut vorgetragener „Reförmchen“ vertagt. Zudem werden immer mehr Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen in die Sozialhilfe gedrängt, weil die notwendigen Eigenleistungen die Renten übersteigen. Die Anfang Oktober vom Bundesgesundheitsminister angekündigte Deckelung der Eigenbeiträge bleibt hinter dem grundlegenden Umbau der Pflegeversicherung, den die Diakonie fordert, weit zurück.

Es ist auch darauf zu verweisen, dass in der Corona-Krise Beratungs- und Betreuungsdienste mit einer großen Kreativität, Kinder, Jugendliche, Familien, Menschen mit Behinderung, suchterkrankte Menschen etc. weiter betreut haben. Telefonisch oder digital, bei Spaziergängen und Gesprächen „über den Gartenzaun“ wurden Begegnung, Begleitung und Beratung ermöglicht. Die vielen ambulanten Pflegedienste haben in hoher Kontinuität die Menschen in ihrem Zuhause versorgt. In Wohneinrichtungen für Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderung wurde mit großem Einsatz eine ganztägige Betreuung ermöglicht. Diese war aufgrund einer weitgehenden Schließung der Kindertageseinrichtungen und Schulen bzw. wegen des Betretungsverbotes der Werkstätten für Menschen mit Behinderung notwendig. In Kindertageseinrichtungen und Werkstätten für Menschen mit Behinderung wurde durchgängig eine Betreuung für besondere Personengruppen angeboten.

Ein besonderer Dank gilt den vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den diakonischen Einrichtungen und ebenso den Führungskräften und Geschäftsführenden für Ihren großen Einsatz für die Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Dankbar bin ich ebenso den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle der Diakonie Mitteldeutschland für einen durchweg sehr flexiblen und engagierten Einsatz. Die Einrichtungen unserer Mitglieder und die Geschäftsstelle der Diakonie Mitteldeutschland sind zu einem großen Teil krisenfest, wie wir eindrücklich sehen können. Und zwar deshalb, weil so viele Frauen und Männer mit großem Einsatz sehr verantwortungsvoll ihren Dienst ausgeübt haben und dies weiterhin tun.

5. Diakonie ist Begegnung

Diakonisches Handeln ist Begegnung, ist Gespräch und Teilhabe an Gemeinschaft. Doch Gemeinschaft ist seit Mitte März nur eingeschränkt möglich. Menschen in besonderen Lebenslagen haben darunter sehr gelitten. Sie mussten viel Kraft aufbringen, um die Tage zu bewältigen. Menschen, die für ihre Lebensstabilität auf beständige Abläufe, tragfähige Begegnungen und Gespräche angewiesen sind, waren besonders betroffen. Der Alkoholkonsum in Deutschland ist erkennbar gestiegen und die Anzahl der Menschen, die eine klinische Suchttherapie beantragen, ebenso.

Digitale Technik kann Kommunikation unterstützen, aber zwischenmenschliche Begegnung nicht ersetzen. Schülerinnen und Schüler aus Förderschulen lernen in der zwischenmenschlichen Interaktion. Schülerinnen und Schüler ohne Bezugspersonen, die ihnen beim „homeschooling“ hilfreich an der Seite stehen oder nur teilweise digitale Endgeräte zur Verfügung hatten, haben unter dem Verlust an persönlicher Begegnung und fehlendem Lernen mit Lehrerinnen und Lehrern besonders gelitten und waren von Lernfortschritten oftmals abgehängt.

Krankenhäuser und Wohn- und Pflegeeinrichtungen haben die Aufgabe, die Menschen vor einer möglichen Ansteckung mit dem Corona-Virus zu schützen. Zugleich sollen sie soziale Teilhabe durch Begegnung mit Familienangehörigen und Besuchern ermöglichen. Am Beginn der Pandemie wurde zur Herstellung des Infektionsschutzes durch strikte Besuchsverbote sehr weitgehend in individuelle Freiheitsrechte eingegriffen. Familien wurden schmerzhaft getrennt und besonders alte Menschen haben unter Einsamkeit gelitten. In einer zweiten Phase wurden neue Modelle der Begegnung entwickelt, die sehr verschiedenen akzeptiert wurden.

Seelsorgerinnen und Seelsorgern in Krankenhäusern, die zum Personal der Einrichtung gehören, hatten immer Zugang zu den Menschen. Dagegen waren Besuche von Pfarrerinnen und Pfarrern in Pflegeeinrichtungen teilweise untersagt bzw. wurden aus verschiedenen Gründen nicht durchgeführt. Teilweise waren auch Einrichtungsleitungen vorsichtig, da diese den Infektionsschutz sicherstellen müssen und dafür haften. Zudem fehlte es zu Beginn der Krise an der notwendigen Schutzkleidung.

Das Narrativ, die Menschen seien aber von der Kirche im Stich gelassen worden und einsam verstorben, können wir in der Diakonie Mitteldeutschland nicht bestätigen. Auf Bitten von Bewohnerinnen und Bewohnern und auch in der Sterbebegleitung wurden Seelsorgende benachrichtigt und haben die Menschen begleitet. In der Krise ist aber auch sichtbar geworden, wie lebensbedrohlich für alte Menschen eine Erkrankung mit Covid-19 ist und wie oftmals auch in „normalen“ Zeiten Menschen allein in Pflegeeinrichtungen versterben. Der ethische Konflikt um die Wahrung der Würde des einzelnen Menschen im Spannungsfeld zwischen Infektionsschutz und sozialer Teilhabe ist nicht einfach aufzulösen. Je nach eigenem Standpunkt werden Regelungen bejaht oder kritisiert. Es bleibt die Herausforderung, situationsgemäß einrichtungsindividuelle verantwortbare Wege zu finden. Großer Dank gilt den Verantwortlichen und Mitarbeitenden in den Wohneinrichtungen, die mit großem Einsatz Menschen beigestanden haben und mit Kreativität viele menschliche Begegnungen ermöglicht haben. Großer Dank gilt allen, die durch Musik im Garten, Bilder, Leseandachten, Blumen und Vielem mehr Zeichen der Verbundenheit gesendet haben.

Wir müssen uns in der Landeskirche und der Diakonie Mitteldeutschland überlegen, wie wir gemeinsam soziale Teilhabe und Seelsorge bei Wahrung des Schutzes des Lebens des einzelnen in Krankenhäusern bzw. Wohn- und Pflegeeinrichtungen insbesondere in Krisenzeiten sicherstellen können. Als sehr bedeutsam hat sich herausgestellt, ob vor der Pandemie tragfähige Kommunikationsbeziehungen zwischen den diakonischen Einrichtungen und der Kirchengemeinde vor Ort bzw. dem Kirchenkreis erarbeitet wurden. Teilweise hätten sich diakonische Einrichtungen in der Corona-Krise eine stärkere Kontaktaufnahme und Begleitung durch die Kirchengemeinde und den Kirchenkreis gewünscht.