

# Der Umgang von obdach- und wohnungslosen Menschen mit den Maßnahmen der Covid-19- Pandemie. In der Region Wien

Vanessa Starke, 1910406331

Bachelorarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades  
Bachelor of Arts in Social Sciences  
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 28.04.2022

Version: 1

Begutachter\*in: BA, MA Laun Pascal, Mag. Adrian Thomas

## Abstract, deutsch

In der vorliegenden qualitativen Forschungsarbeit werden die Maßnahmen, welche durch die Covid-19-Pandemie beschlossen wurden, in Bezug auf obdachlose und wohnungslose Menschen, erforscht und erläutert. Mittels fokussierten Interviews und deren Auswertung wurden Daten erhoben, welche anhand der Systemanalyse untersucht wurden (vgl. Forschungsmethoden 2018).

Die Ergebnisse zeigen Maßnahmen, die seitens der Regierung beschlossen wurden, welche nicht oder nur teilweise von obdach- und wohnungslosen Personen umgesetzt werden konnten. Es ergaben sich Schwierigkeiten bei den Testmöglichkeiten, sowie bei der Aufklärung über die Impfung. Die Quarantänebedingungen waren vor allem im ersten Jahr der Pandemie unzureichend. Es fehlte an Organisation und Transparenz. Obdach- und wohnungslose Personen hatten während der Pandemie eine besonders schwierige Zeit und fanden teilweise keinen Ort, an den sie bleiben konnten, beziehungsweise durften und wurden oft von höheren Instanzen vertrieben.

## Abstract, englisch

This qualitative research explores the measures following the Covid-19 pandemic and explains how homeless people dealt with the actions taken. By means of focused interviews and their evaluation, data was collected, which was analyzed using the system analysis (cf. research methods 2018).

The results show numerous measures that were determined by the government, which could not be implemented at all or only partially by homeless people. There were great difficulties with the test options and with the information about the vaccination. The quarantine conditions were bad and makeshift, especially during the first year of the pandemic. There was a lack of organization and transparency. Homeless people have had a particularly difficult time during the pandemic, sometimes unable to find a place to stay and often being referred from one place to another by higher authorities.

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Forschungsinteresse</b>	<b>7</b>
2.1	Interessenbeschreibung	7
2.2	Relevanz des Themas	8
2.3	Vorannahmen	8
<b>3</b>	<b>Forschungskontext</b>	<b>9</b>
3.1	Stand der Forschung	9
3.2	Beschreibung des Feldes und des Feldzuganges	10
3.2.1	Feld	10
3.2.2	Feldzugang	10
<b>4</b>	<b>Forschungsfrage</b>	<b>11</b>
4.1	Entwicklung der Forschungsfrage	11
4.2	Haupt- und Unterfragen	11
<b>5</b>	<b>Begriffsdefinitionen</b>	<b>13</b>
5.1	Covid-19-Pandemie	13
5.1.1	Covid- 19 Gesetz	14
5.1.2	Hamsterkäufe	15
5.1.3	Corona-Ampel	16
5.1.4	Grüner Pass	16
5.2	Obdachlosigkeit	17
5.3	Wohnungslosigkeit	18
5.4	Notquartier Samariterbund	18
5.5	Das Stern, Wohnungslosenhilfe	18
<b>6</b>	<b>Forschungsdesign</b>	<b>19</b>
6.1	Erhebungsmethode	19
6.1.1	Fokussiertes Interview	19
6.2	Auswertungsmethode	19
6.2.1	Systemanalyse	19
6.2.2	Transkriptionsmethode	20
<b>7</b>	<b>Forschungsergebnisse</b>	<b>21</b>
7.1	Maßnahmen	21
7.1.1	Corona Maßnahmen im Jahr 2020	21
7.1.2	Corona Maßnahmen im Jahr 2021	24
7.1.3	Corona Maßnahmen im Jahr 2022	27
7.2	Betroffene	27
7.2.1	Allgemein	27
7.2.2	Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes	28

7.2.3	Lockdown.....	29
7.2.4	Ausgangsbeschränkungen .....	30
7.2.5	Quarantäne.....	30
7.2.6	Testmöglichkeiten.....	32
7.2.7	Impfmöglichkeiten.....	33
7.2.8	Unterstützungsmöglichkeiten für obdach- und wohnungslose Personen während der Covid-19 Pandemie.....	34
<b>8</b>	<b>Resümee und Forschungsausblick.....</b>	<b>35</b>
8.1	Resümee .....	35
8.2	Wünsche, der interviewten Personen.....	37
8.3	Vorschläge für weiterführende Forschung .....	37
8.3.1	Empfehlungen für die Praxis .....	38
8.4	Reflexion des Forschungsprozesses .....	39
	<b>Literatur .....</b>	<b>40</b>
	<b>Daten .....</b>	<b>44</b>
	<b>Abbildungen .....</b>	<b>44</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>45</b>
	<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>49</b>

# 1 Einleitung

Die folgende Arbeit ist als Bachelorarbeit im Rahmen des Studiums der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule St. Pölten verfasst worden. Es handelt sich um eine sozialarbeitswissenschaftliche Forschungsarbeit, in der die Maßnahmen der Corona Pandemie untersucht wurden und wie obdachlose und/oder wohnungslose Menschen damit umgegangen sind beziehungsweise umgehen.

*„Die Covid-19-Pandemie erschütterte die ganze Welt, doch Menschen, welche sich schon zuvor in einer schwierigen Lebenssituation befanden, traf es am meisten. Viele Maßnahmen wie Abstand-Regel, Lockdown oder Heimquarantäne wurden getroffen, mit der Selbstverständlichkeit das jeder Mensch in Österreich ein zu Hause hätte.“ (Rudolphina 2021).*

2018 gab es in Österreich 22.741 registrierte obdach- und wohnungslose Personen. In Wien leben 57% der Betroffenen, also 12.962 obdach- und wohnungslose Personen (vgl. Statistik Austria 2020).

Für diese Personengruppe waren viele der Maßnahmen nicht umsetzbar.

Aufgrund dieser Gegebenheiten werden in der folgenden qualitativen Forschungsarbeit die Maßnahmen, welche in Wien, während der Covid-19-Pandemie getroffen wurden, untersucht und dargelegt und wie obdach- und wohnungslose Personen damit umgegangen sind, beziehungsweise immer noch umgehen müssen. Die Daten, welche für diese qualitative Forschungsarbeit benötigt wurden, sind aus wissenschaftlicher Literatur und fünf fokussierten Interviews erhoben worden. Für letzteres wurden fünf obdach- und wohnungslose Menschen interviewt, welche akut von Obdach- und Wohnungslosigkeit betroffen sind oder in einem Notquartier wohnen.

Die vorliegende Arbeit unterteilt sich in acht Teilbereiche. Nach der Einleitung wird beschrieben, wodurch mein Interesse zu diesem Thema geweckt wurde, wie relevant diese Themen für die Praxis und das Feld der Sozialen Arbeit sind und welche Vorannahmen im Rahmen der Literaturrecherche und vor den Interviews getroffen wurden. Das dritte Kapitel umfasst den Forschungskontext, hier ist vor allem der Stand der Forschung von Bedeutung. Im Anschluss wird beschrieben, wie sich das Feld Covid-19 im Zusammenhang mit Obdachlosigkeit entwickelt hat, zudem wird der Zugang zu dem besagten Feld erläutert und dargelegt, worauf der Fokus der Forschung liegt. Darauf folgend wird die Entwicklung der Forschungsfrage erläutert und wie die Hauptfragen und Unterfragen entwickelt wurden. Im fünften Kapitel werden Begriffe betreffend der Covid-19 Pandemie beschrieben. Außerdem wird auf die Begriffe Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit eingegangen und anschließend werden zwei Einrichtungen beschrieben, in denen ein Teil der Interviews durchgeführt wurde. Im sechsten Kapitel wird die Erhebungsmethode, welche für diese Forschungsarbeit verwendet wurde, erklärt. Dieses Kapitel umfasst das fokussierte Interview, die Auswertungsmethode, die Systemanalyse und die Transkriptionstechnik. Das darauffolgende Kapitel beinhaltet die Forschungsergebnisse, welche in zwei Unterkapitel

aufgeteilt wurden. Diese orientieren sich am Pandemieverlauf, sowie an den vorher beschriebenen Unterfragen und den Interviewfragen. Das letzte Kapitel umfasst das Resümee und den Forschungsausblick. In diesem Kapitel werden die wichtigsten Forschungsergebnisse präsentiert und mit den Vorannahmen verglichen. Anschließend werden die Wunschfragen der befragten interviewten Personen erläutert, welche im Rahmen des fokussierten Interviews gestellt wurden. Abschließend werden Ideen für weitere Forschungen, Empfehlungen für die Praxis und eine Reflexion über den Forschungsprozess angeführt.

## 2 Forschungsinteresse

Im folgenden Kapitel wird mein persönliches Interesse für die Situation von obdach- und wohnungslosen Menschen in der Covid-19-Pandemie geschildert. Darüber hinaus wird die Relevanz dieses Themas und die Vorannahmen, welche getroffen wurden, kurz erläutert.

### 2.1 Interessenbeschreibung

Im zweiten Semester habe ich mich für das Wahlfach Wohnungslosenhilfe und Schuldnerberatung entschieden, da mich der Bereich Obdach- und Wohnungslosigkeit vor dem Studium schon interessierte. Im besagten Wahlfach wurde mein Interesse für den Bereich weiter verstärkt. Während der Pandemie stellte sich mir immer wieder die Frage, inwiefern die Maßnahmen der Covid-19-Pandemie gewisse Personengruppen betrifft und wie diese von marginalisierten Personen und Menschen, in schwierigen Wohn- oder Lebenssituationen, umgesetzt werden sollen.

Viele Maßnahmen wurden mit der Voraussetzung getroffen, dass alle Menschen in Österreich ein zu Hause, eine Krankenversicherung, ein Handy, einen Laptop, eine E-Mail-Adresse und eine Wohnadresse haben, was aber nicht der Wirklichkeit entspricht.

Wie kann man sich vor einer Ansteckung schützen, wenn man auf der Straße lebt oder in Notquartieren schläft? Wie kann man sich räumlich distanzieren, wenn kein Raum zur Verfügung steht? Die Menschen begannen Lebensmittel zu hamstern, sodass fast nichts mehr übrigblieb, aber wie hätten obdach- und wohnungslose sich einen Vorrat anlegen sollen, ohne die Gelegenheit zu haben, die Dinge zu verstauen? Wie soll die allgemeine Ausgangsbeschränkung ohne einen festen Wohnsitz funktionieren? Es standen Gratistests für alle Personen, die in Wien gemeldet sind, zur Verfügung, aber was machen all jene Personen, welche nirgendwo gemeldet sind? Wie hätte die Tragepflicht von Mund-Nasen-Schutzmasken umgesetzt werden sollen, wenn zu wenige gratis Masken zur Verfügung standen? Wie kann man sich testen oder impfen, ohne über eine Krankenversicherung, eine e-card, eine Telefonnummer, eine E-Mail-Adresse, ein Handy oder einen Laptop zu verfügen? Wo gehe ich hin, wenn ich infiziert bin? Wie kann ich mich in Lokalen registrieren ohne Wohnadresse und Telefonnummer? Was bedeutet die Ausgangsbeschränkung für ungeimpfte Obdach- und Wohnungslose?

Als die Projekte für die Bachelorarbeit präsentiert wurden, war für mich sofort klar, dass ich mich für das Projekt „Zur Situation von obdach- und wohnungslosen Menschen in der Corona-Krise“ entscheiden würde. Während der Lehrveranstaltung entschied ich mich dazu, die Maßnahmen, welche während der Covid-19-Pandemie beschlossen wurden, zu erforschen und zu ergründen, wie obdach- und wohnungslose Personen diese erlebten, beziehungsweise immer noch erleben. Nach einer kurzen Literaturrecherche fand ich heraus, dass es zu dieser Thematik noch wenig Literatur gibt.

Mit dieser Arbeit möchte ich ein Bewusstsein bei den Menschen schaffen, um auf die Maßnahmen der Covid-19-Pandemie aufmerksam zu machen und erläutern, wie manche dieser Maßnahmen für obdach- und wohnungslose Personen teilweise unmöglich umzusetzen waren. Außerdem möchte ich darauf aufmerksam machen, dass diese Personengruppe bei der Entwicklung und der Durchsetzung der Maßnahmen teilweise vergessen wurde.

## 2.2 Relevanz des Themas

Die Thematik Covid-19 hat eine wesentliche Bedeutung in der sozialen Arbeit, da die Pandemie Auswirkung auf das gesellschaftliche Zusammenleben hat.

Das Thema im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie ist von großer Relevanz, da die Pandemie immer noch präsent ist. Zudem ist das Thema Obdach- und Wohnungslosigkeit ein sehr relevantes Thema, da viele Menschen auf der Straße leben und den Institutionen und der Sozialen Arbeit zu wenige finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Die Erforschung der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie steht noch am Beginn, da die Pandemie noch nicht zu Ende ist. Die Auswirkungen der Pandemie haben eine große Relevanz in der Sozialarbeitswissenschaft.

## 2.3 Vorannahmen

Die Vorannahmen beziehen sich darauf, dass bei den meisten Maßnahmen welche, während der Covid-19-Pandemie in Wien getroffen wurden, Menschen in schwierigen Lebenssituationen nicht beachtet wurden.

Obdach- und wohnungslose Personen, sowie dafür geeignete Einrichtungen, mussten selbstständig Lösungen für diese Maßnahmen schaffen. Deshalb war die Pandemie für diese Personengruppe besonders schwer.

Obdach- und wohnungslose Personen hatten oft keine Möglichkeiten sich zu testen oder impfen zu lassen, außerdem hatten sie während einer Infektion nicht immer eine Anlaufstelle oder Versorgungsmöglichkeit. Obdach- und wohnungslose Menschen mussten beispielsweise entscheiden, ob sie sich, mit dem wenigen Geld, das ihnen zur Verfügung steht, einen neuen Mund-Nasen-Schutz oder Nahrungsmittel kaufen.

## 3 Forschungskontext

In diesem Kapitel wird der derzeitige Stand der Forschung erläutert. Zudem wird thematisiert, welche Autoren/innen, Werke und Organisationen sich mit dem Thema der Covid-19-Pandemie sowie deren Maßnahmen im Zusammenhang mit obdach- und wohnungslosen Menschen beschäftigt haben.

### 3.1 Stand der Forschung

In dem Artikel „Wir sind da“ beschreiben die Autorinnen Barbara Unterlerchner / Sina Moussa-Lipp / Anja Christanell / Elisabeth Hammer die Auswirkungen der Grundrechtseinschränkungen auf das Leben von obdach- und wohnungslosen Menschen während der Covid-19-Pandemie in Wien. Dieser Artikel beschreibt die Lücken während der Corona Pandemie in den Grund- und Menschenrechten von obdach- und wohnungslosen Menschen und zeigt auf wie in Krisenzeiten diese Rechte auch obdach- und wohnungslosen Menschen zu gewähren sind (vgl. Neunerhaus 2020).

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz beschreibt die Covid 19 Analyse der sozialen Lage in Österreich und wurde unter der Regenschaft von Bundesminister Rudolf Anschöber verfasst. Es beschreibt die coronabedingte Entwicklung von Armut und sozialer Ausgrenzung, sowie dem Arbeitsmarkt und geht auf Betroffene, wie zum Beispiel Menschen mit Behinderung, Alleinerziehende, ältere und pflegebedürftige Menschen ein. Diese Analyse soll den politischen Handlungsbedarf aufzeigen und eine nationale Strategie zur Armutsvermeidung erarbeiten (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2020).

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wurden von den Autoren/innen Sabine Haas, Daniela Antony, Gabriele Antony, Sylvia Gaiswinkler, Robert Griebler, Carina Marbler, Marion Weigl und Petra Winkler die sozialen Faktoren der Pandemie beschrieben. Aufgrund der Covid-Pandemie kam es zu sozialen und gesundheitlichen Ungleichheiten. Ziel der Arbeit war es, mit Hilfe von verschiedenen Methoden die Datenlage zu analysieren und zu erörtern, was Österreich aus der Pandemie gelernt hat und wie es in Zukunft besser darauf reagieren kann (vgl. Gesundheit Österreich GmbH 2021).

Das Land Salzburg hat mit Unterstützung der Landesstatistik Salzburg unter dem Landeshauptmann Stellvertreter und Sozialreferent Dr. Heinrich Schellhorn einen Sozialbericht 2020 verfasst. Dieser informiert grundsätzlich über die relevanten Rahmenbedingungen im Sozialbereich, über das Budget und dessen Resort und verschafft somit einen Einblick in die Leistungen des Sozialbereiches und deren Veränderungen in der Covid-19 Pandemie (vgl. Land Salzburg 2020).

## 3.2 Beschreibung des Feldes und des Feldzuganges

In diesem Kapitel wird das Feld für diese Forschungsarbeit sowie der Feldzugang beschrieben.

### 3.2.1 Feld

Für diese Arbeit war es essenziell von den betroffenen Personen selbst zu erfahren, wie sie mit den Maßnahmen in der Pandemie umgegangen sind, beziehungsweise umgehen. Aus diesem Grund wurden die Interviews mit obdach- und wohnungslosen Personen durchgeführt, welche derzeit obdach- oder wohnungslos sind oder während der Pandemie kein zu Hause hatten.

Um dies zu ermöglichen, wurden zuerst mehrere Wärmestuben in Wien besucht, dort war eine Dame für ein Interview bereit, die anderen Befragten lehnten ab. Danach wurden mehrere obdach- und wohnungslosen Einrichtungen kontaktiert, viele davon sagten ab. Die Wiener Einrichtung „Das Stern“ sowie ein Notquartier bestätigten die Interviews. Die Institutionen „Das Stern“ und das Notquartier werden im fünften Kapitel näher beschreiben.

### 3.2.2 Feldzugang

Der Feldzugang gestaltete sich komplex, da aufgrund der Corona-Pandemie viele Einrichtungen aufgrund von Personalmangel oder erkrankten Klienten/innen absagten. Viele Einrichtungen lobten den Zugang dieser wissenschaftlichen Arbeit und teilten mir mit, dass sie gerne ein Interview mit mir führen würden, dies aber nicht möglich wäre.

Die Einrichtung „Das Stern“ sagte mir für ein fokussiertes Interview zu. Dort wurden zwei Interviews durchgeführt.

Ein Notquartier vom Samariterbund sagte ebenfalls für ein Interview zu und es konnten dort zwei weitere fokussierte Interviews durchgeführt werden.

## 4 Forschungsfrage

In diesem Kapitel werden die Entwicklung der Forschungsfrage sowie die Haupt- und Unterfragen erläutert.

### 4.1 Entwicklung der Forschungsfrage

Bereits im ersten Konzept konnte die Hauptfrage beschrieben werden. Die Frage lautet wie folgt: Welche Maßnahmen wurden, während der Covid-19-Pandemie getroffen und wie gehen obdachlose und wohnungslose Menschen damit um? Für diese Arbeit wurde die Forschung auf den Bereich Wien beschränkt, da dies den Feldzugang erleichterte und sich in Wien die meisten obdach- und wohnungslosen Personen von ganz Österreich befinden.

Der Forschungsgegenstand soll dahingehend die Auswirkungen der Maßnahmen während der Covid-19-Pandemie beleuchten und erläutern, wie obdach- und wohnungslose Personen damit umgegangen sind und noch umgehen. Diese Daten werden durch fokussierte Interviews von fünf obdach- und wohnungslosen Personen erhoben. Das Anliegen ist es, herauszufinden wie obdach- und wohnungslose Personen mit den verschiedenen Maßnahmen umgegangen sind.

### 4.2 Haupt- und Unterfragen

Welche Maßnahmen wurden, während der Covid-19-Pandemie in Wien getroffen und wie gehen obdachlose- und wohnungslose Personen mit diesen um?

Die Hauptfrage wirft einige Detailfragen auf, welche für die genaue Erhebung notwendig sind.

- Wie gehen obdach- und wohnungslose Menschen mit der Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes und der geringen gratis Verfügbarkeit um?
- Wie sind obdach- und wohnungslose Menschen mit dem Lockdown zurechtgekommen?
- Wie gehen obdach- und wohnungslose Menschen mit den Ausgangsbeschränkungen um?
- Was haben obdach- und wohnungslose Person getan, als sie positiv auf das Corona Virus getestet wurden und wo wurde die Quarantäne verbracht?

- Wie können sich obdach- und wohnungslose Menschen testen, ohne Krankenversicherung, ohne Wohnadresse, ohne Telefonnummer und ohne E-Mail-Adresse?
- Wie können sich obdach- und wohnungslose Menschen impfen, ohne Krankenversicherung, ohne Wohnadresse, ohne Telefonnummer und ohne E-Mail-Adresse?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten gab es für obdach- und wohnungslose Personen, während der Pandemie und wurden diese angenommen?

## 5 Begriffsdefinitionen

In dem folgenden Kapitel werden Begriffe für die qualitative wissenschaftliche Forschungsarbeit beschrieben. Hierbei wird ein Fokus auf die Covid-19-Pandemie gesetzt. Des Weiteren werden die Begriffe Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit beschrieben. Zum Schluss werden die zwei Einrichtungen beschrieben, in denen vier von den insgesamt fünf fokussierten Interviews geführt wurden.

### 5.1 Covid-19-Pandemie

In der chinesischen Provinz Wuhan waren Ende 2019 mehrere Fälle von Erkrankungen, welche eine Lungenentzündung verursachten, bekannt. Die WHO wurde am 31.12.2019 von den chinesischen Behörden darüber informiert. Am 07.01.2020 wurde als Ursache der Lungenentzündungen ein neues Coronavirus entdeckt. Dies erhielt den Namen „2019-nCoV“ später dann die Bezeichnung „Covid-19-Virus“ (vgl. Weltgesundheitsorganisation o.A.). Dieses neuartige Coronavirus ist vorher noch nie bei einem Menschen aufgetreten, andere bekannte Coronaviren führen zu Erkältungen bis hin zu schwereren Krankheitsverläufen. Das Covid-19-Virus gehört zu der Familie der Coronaviren (vgl. ebd.).

Da sich viele Menschen mit diesem neuen Virusstamm infizierten und es auch zu schweren Verläufen kam, erklärte am 30.01.2020 der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus das Coronavirus zu einer Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung und zur Notlage mit internationaler Tragweite. Es wurde die höchste Warnstufe ausgerufen (vgl. ebd.).

Am 11.03.2020 erklärte die Weltgesundheitsorganisation die gesundheitliche Notlage zu einer Pandemie, da sich das Virus auf mehrere Länder (offizielle Fälle aus 114 Ländern) ausbreitete und es zu Todesfällen kam. Bis zum 28.04.2020 waren 63 % der Todesfälle auf die Europäische Region beschränkt, daher wurde dieser Bereich auch als das Epizentrum der Covid-19 Pandemie angesehen (vgl. ebd.).

Die Weltgesundheitsorganisation unterstützt, seit Ausbruch des Covid-19-Virus in Wuhan, Länder bei der Bekämpfung der Pandemie. Sie fordert jede/n Bewohner/in dazu auf, gezielte Maßnahmen zur Bekämpfung und zum Schutz der eigenen Gesundheit, wie auch deren Mitmenschen, durchzuführen. Diese Maßnahmen beziehen sich auf hygienische Maßnahmen, wie Händewaschen und Händedesinfektion, wie das Niesen und Husten in die Ellenbeuge, sowie die Verwendung von Einmaltaschentüchern und das sofortige Verwerfen dieser, sowie der Wahrung eines Abstandes zu dem Mitmenschen von mindestens einem Meter und bei Bedarf, das Tragen von Mundschutzmasken. Falls es doch zum Krankheitsfall, wie Fieber, Husten und eventuellen Atemproblemen kommen sollte, ist die unverzügliche und rechtzeitige Kontaktaufnahme mit Ärzten durchzuführen. Außerdem ist die laufende Einholung von Informationen und Empfehlungen rund ums Thema Covid von behördlichen Gesundheitsämtern sowie Gesundheitspersonals oder auch Arbeitgeber/innen beziehungsweise auch das Einhalten dieser Maßnahmen zum Schutz unbedingt erforderlich (vgl. ebd.).

#### 5.1.1 Covid- 19 Gesetz

Am 15. März 2020 wurde das erste Covid-19 Gesetz ausgegeben. Dieses 12. Bundesgesetz errichtete den Krisenbewältigungsfond und ein Bundesgesetz betreffend die Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von Covid-19. Dieses Gesetz beinhaltet den Covid-19-Krisenbewältigungsfond, Mittel des Fonds, Verwendung der Mittel des Fonds, sowie Änderungen des gesetzlichen Budgetprovisoriums 2020, des Bundesfinanzrahmengesetzes, des Abbaubeteiligungsaktiengesellschaft, des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes, des Arbeitsmarktservicegesetzes und des Arbeitsvertragsrecht-Anpassungsgesetzes (vgl. Rechtsinformationssystem der Republik Österreich 2020).

2020 wurden 310 Veränderungen in vorhandenen Bundesgesetzen vorgenommen. Begonnen am 28.02.2020 mit einer Verordnung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, es betraf die Betriebsbeschränkung oder Schließung gewerblicher Unternehmungen bei Auftreten von Infektionen mit SARS-CoV-2. Außerdem kam es zu einer Verordnung betreffend die Beförderung von Personen, die mit übertragbaren Krankheiten behaftet oder solcher Krankheiten verdächtig sind. Innerhalb des Jahres 2020 kam es zu verschiedenen Verordnungen, Kundmachungen, allgemeinen Bekanntmachungen und Verfügungen von allen Bundesministerien. Am 29.12.2020 mit der Änderung der Verordnung von der Verhinderung der Verbreitung von Covid-19 besondere Vorkehrungen in Strafsachen, endete das erste Jahr der Pandemie (vgl. Oesterreich.gv.at 2022).

2021 kam es zu 314 Veränderungen in Bundesgesetzen. Ebenso kam es zu vielen weiteren Verordnungen von fast allen Bundesministerien, wie es im oberen Absatz schon beschrieben wurde. Am 04.01.2021 hat das Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend die Verordnung betreffend der finanzielle Obergrenze für die Bedeckung von Beihilfen bei Kurzarbeit, geändert. Am 31.12.2021 endete das zweite Jahr der Pandemie mit der Veränderung im Bundesgesetz betreffend des Epidemiegesetzes von 1950, sowie des Covid-19-Maßnahmengesetzes (vgl. ebd.).

2022 gab es bisher 77 Veränderungen, Verordnungen, Kundmachungen und Bekanntmachungen in Gesetzen und Bundesgesetzen, sowie von Bundesministerien. Das dritte Jahr der Pandemie begann am 03.01.2022 mit der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, mit der die Verordnung über die Einhebung von Geldstrafen mit Organstrafverfügung nach dem das Covid-19-Maßnahmengesetz geändert wurde. Am 14.04.2022 kam es zu der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend der Basismaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung von Covid-19 ergriffen wurden (vgl. ebd.).

### 5.1.2 Hamsterkäufe

Hamsterkäufe beziehungsweise Panikkäufe haben im Rahmen der Covid-19-Pandemie die Regale im Lebensmittelhandel sowie in Drogeriemärkten leer hinterlassen. Während der Covid-Pandemie waren Lebensmittelläden, Drogerien, Apotheken und Tankstellen einige der Geschäfte, die noch geöffnet waren. In diesen Läden kam es jedoch auf Grund von Beschränkungen wie dem Mindestabstand und der maximalen Besucheranzahl zu langen Schlangen und Wartezeiten. Die Bürger/innen waren panisch und versuchten ihre Vorräte aufzustocken. Die Nachfrage nach WC-Papier oder Germ stieg rasant in bisher nicht dagewesene Höhen. Dies ist in volkswirtschaftlicher Hinsicht wohlfahrtsreduzierend und ineffizient. Denn in Supermärkten herrscht unter normalen Umständen keine Beschränkung bei der Ausgabe von Waren an die/den Konsumenten/innen, da die Waren jederzeit nachgeliefert werden können (vgl. der Standard 2020).

### 5.1.3 Corona-Ampel

Die Corona-Ampel wurde zu Beginn der Covid-19-Pandemie vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zum Zwecke der Risikoeinschätzung der Verbreitung des Covid-19 Virus eingeführt. Sie wird laufend von den Mitgliedern der Corona Kommission evaluiert und auf der Homepage des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutzes online zur Verfügung gestellt (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021b).



Abbildung 1: Die Corona-Ampel (ebd.).

Anhand der Corona-Ampel werden die Entscheidungen über Maßnahmen, welche die Verbreitung des Virus verringern sollen, getroffen. Jede Farbe der Ampel bezeichnet eine Risikostufe, die je nach epidemiologischer Lage für eine Region, für ein Bundesland oder ganz Österreich gilt.

Die Corona-Kommission kommt in einem 14-tägigen Intervall zusammen und stellt danach die Beschlussgrundlage, die Einstufung auf Bundeslandebene, sowie die Empfehlungen online (vgl. ebd.).

### 5.1.4 Grüner Pass

Beim grünen Pass handelt es sich um einen Nachweis, ob jemand geimpft, getestet oder genesen ist. Dieser Nachweis ist im Rahmen eines Zertifikates, welches personenbezogen in Verbindung mit einem Lichtbildausweis gültig ist, bei Bedarf vorzuzeigen. Der grüne Pass dient dazu, eine Person einzuschätzen, welches Risiko hinsichtlich der epidemiologischen Gefahr von dieser Person ausgeht. Als geimpft gilt jemand der ein gültiges Impfzertifikat vorlegt, als getestet gilt die Person mit einem gültigen PCR-Test oder Antigen-Test und als genesen, wenn die Person eine Covid-19 Erkrankung hatte und mittels PCR-Test nachgewiesen wurde. Alle

diese Zertifikate können anhand der Grüner Pass-App oder in Papierform dargereicht werden (vgl. Gesundheit.gv.at 2022a).

Der grüne Pass ist laut Covid-19-Öffnungsverordnung für das Betreten von Institutionen von Nöten. Er gilt als Ergänzung zum Impfpass, Impfkärtchen, Absonderungsbescheid, Testnachweis und Testnachweis neutralisierender Antikörper. Jedes dieser Zertifikate (Impfzertifikat, Genesungszertifikat, PCR-Testergebnis und Antigen-Testergebnis) hat einen QR-Code, der Europa weit gültig ist und damit das Reisen vereinfachen soll, da er einfach überprüft werden kann. Die Zertifikate erhält die getestete/geimpfte/genesene Person entweder online, mittels Direktlink oder ausgedruckt bei der Teststelle bzw. Impfstelle vor Ort. Für den Download des Grünen Pass wird eine Handysignatur oder Bürgerkarte benötigt (vgl. ebd.).

## 5.2 Obdachlosigkeit

FEANTSA (Europäischer Dachverband der Wohnungslosenhilfe) hat ein 3 Grund-Pfeiler-Konzept der Wohnungslosigkeit entwickelt – die ETHOS-Typologie. Diese besagt, dass wenn diese Grundpfeiler nicht vorhanden sind, die Wohnungslosigkeit definiert werden kann. Die Hauptkategorien Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit, unsicheres Wohnen und ungeeignetes Wohnen ergeben den Mangel an einer Wohnung. Diese Kategorien teilen sich wiederum in insgesamt 13 Unterkategorien (vgl. European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL o.A.).

*„Obdachlosigkeit wird definiert als Zustand, in dem Menschen über keinen festen Wohnsitz verfügen und im öffentlichen Raum, im Freien oder in Notunterkünften übernachten.“ (Beratungsstellen.at o.A.).*

Obdachlose Menschen wurden oftmals erst durch Naturkatastrophen in diese missliche Lage gedrängt, aber auch Krieg oder Krankheit führen zu Obdachlosigkeit. Weitere Gründe für eine solche können auch schlechte beziehungsweise fehlende Schul-, Berufsbildung, Arbeitslosigkeit oder Scheidung beziehungsweise Verlust eines Partners sein. Nicht nur erwachsene Menschen leben ohne Obdach, auch Kinder und Jugendliche sind häufig davon betroffen. Die Ursachen dafür sind die Obdachlosigkeit der Eltern, die Flucht aus einer Fremdunderbringung, Gewalt in der Familie oder Geldmangel der Familie. In Großstädten gibt es die meisten Langzeitobdachlosen. Der männliche Anteil der obdachlosen Menschen beträgt rund 80 % in den Industriestaaten (vgl. ebd.).

Im Mittelalter war der Bettler ehrenhaft, da sie auf Grund ihres Leidens schneller in den Himmel kamen und sollten den Reichen, von denen sie Almosen erhielten, ihre Sünden vergeben. In der Reformationszeit wurden Bettler von den ehrenhaften Mitbürgern/innen zu Straftätern/innen, da sie als Plage und Asoziale galten. Es wurden daher Zuchthäuser eingeführt, in denen sie Zwangsarbeit verrichten mussten (vgl. ebd.).

Die Obdachlosigkeit hat für die Betroffenen psychische und physische Folgen, wie Krankheiten durch mangelnde Hygiene oder jeder Witterung ausgesetzt zu sein, die Gefahr in die

Kriminalität gedrängt zu werden und auf Grund von Abhängigkeit von Drogen oder Alkohol diskriminiert zu werden (vgl. ebd.).

### 5.3 Wohnungslosigkeit

Nicht obdach- sondern wohnungslos sind demnach Menschen, die temporär in Herbergen, Hotels, Frauenhäusern oder bei Verwandten wohnen. Ebenso sind sogenannte Sofa-Hopper, daher Personen, die kurzfristig Unterschlupf bei Freunden finden, nicht obdachlos (vgl. ebd.).

*„In Zusammenhang mit wohnungslosen Personen wird aufgrund ihres, im Gegensatz zu Obdachlosen zumeist nicht offensichtlichen Status, oftmals auch von „verdeckter“ oder „versteckter Obdachlosigkeit“ gesprochen.“ (ebd.).*

### 5.4 Notquartier Samariterbund

Der Samariterbund bietet im Rahmen des Winterpaketes der Wiener Wohnungslosenhilfe, das noch voraussichtlich bis 2. Mai 2022 läuft, mit 200 Schlafplätzen in 2 Einrichtungen während der Corona Pandemie für Obdachlose Menschen eine Übernachtungsmöglichkeit an. Im Notquartier „Rzehakgasse“ in Simmering haben 149 Personen und in Floridsdorf im „Winkeläckerweg“ haben 67 Personen eine Möglichkeit Unterschlupf zu finden. In diesen Winterquartieren können Betroffene nicht nur übernachten, sondern erhalten neben Nahrungsmitteln auch die Möglichkeit, sich in sauberen Sanitäreinrichtungen zu duschen und Hygieneartikel zu erhalten (vgl. Samariterbund o.A.a.).

Der Samariterbund ist seit vielen Jahren ein wichtiger Bestandteil der Wohnungslosenhilfe in Wien, Salzburg und Linz. Er bietet Übergangswohnplätze, auch für Suchtkranke, sozial betreute Wohnplätze und leistbare Wohnungen an. Es soll damit ein stabiles Umfeld und Betreuung angeboten werden, das wiederum zum eigenständigen und unbetreuten Wohnen führen soll. Des Weiteren ermöglicht ein Internetcafé den kostenlosen Zugang zum Internet (vgl. Samariterbund o.A.b.).

### 5.5 Das Stern, Wohnungslosenhilfe

Das Tageszentrum „das Stern“, Beratung für Wohnungslose, wird von Sozialarbeiter/innen der Wohnungslosenhilfe des Wiener Roten Kreuzes betreut, es handelt sich hierbei um eine anerkannte Einrichtung, welche von den Fonds des Sozialen Wiens finanziert wird. Die Einrichtung ist das ganze Jahr über von 8 bis 18 Uhr geöffnet und bietet auf 200 Quadratmetern wohnungslosen Menschen eine Aufenthaltsmöglichkeit, in der sie Tee und Kaffee bekommen, selbst kochen können und ihre Wäsche waschen können. Außerdem erhalten sie Unterstützung, um wieder ein eigenständiges Leben, in einer eigenen Wohnung führen zu können. Die Einrichtung befindet sich in der Darwingasse 29, 1020 Wien (vgl. Wiener Rotes Kreuz o.A.).

## 6 Forschungsdesign

In diesem Kapitel wird die Erhebungsmethode und die Auswertungsmethode für diese wissenschaftliche Forschungsarbeit näher erläutert.

### 6.1 Erhebungsmethode

Für diese Forschungsarbeit wurden die Daten mittels eines fokussierten Interviews erhoben.

#### 6.1.1 Fokussiertes Interview

Das fokussierte Interview ist eine Variante des narrativen Interviews. Diese Art von Interview wurde bei dieser wissenschaftlichen Arbeit gewählt, da es gut zur Hypothesenprüfung geeignet ist. Beim fokussierten Interview werden mit kurzen Einstiegsfragen die Thematik angeschnitten, woraufhin die befragte Person im Anschluss offen über die Situation sprechen kann (vgl. Universität Leipzig o.A.).

Hierbei können die Erzählungen der Betroffenen nicht beeinträchtigt werden, aber dennoch auf eine bestimmte Thematik beschränkt werden. Das fokussierte Interview steht somit zwischen dem freien Erzählen und dem Leitfadeninterview (vgl. Stangl, Werner o.A.).

### 6.2 Auswertungsmethode

In diesem Kapitel wird die Auswertungsmethode, die Systemanalyse, näher erläutert. Des Weiteren wird der Vorgang der Transkription beschrieben.

#### 6.2.1 Systemanalyse

Bei der Systemanalyse ist die Analyse des Gesprächsflusses ein wesentlicher Teil. Diese Analyse dient der Ermittlung von Einflüssen wie der Einstellung, der Meinung oder der Beziehung der Gesprächspartner/innen. Bei einer Systemanalyse wird die Transkription des Interviews in kleinste Sinneinheiten zerlegt, die Systemanalyse teilt sich dabei in drei Teile auf. In der ersten Phase findet eine Reduktion des Inhaltes statt. Danach ist es wichtig, die Daten in zwei Komplexe zu ordnen: In das unmittelbare Umfeld der Äußerungen und die im Text dargestellte Lebenswelt, beziehungsweise das Milieu als primärer Forschungsgegenstand. In dieser Arbeit wurde die Systemanalyse dazu verwendet, die gesammelten Daten aus den Interviews zu gewinnen (vgl. Froschauer / Lueger 2020:142-151).

## 6.2.2 Transkriptionsmethode

Für diese qualitative Forschungsarbeit wurde die Transkriptionsmethode nach Ulrike Froschauer und Manfred Lueger verwendet. Bei der Gesprächstranskription ist es essenziell, sich möglichst genau an den Dialekt und an sprachliche Besonderheiten des Interviewpartners zu orientieren. Die Transkription wird mit Zahlen nummeriert. Zudem wird eine Kodierung für die Interviewpartner/innen verwendet, Pausen werden mit Punkten gekennzeichnet und Geräusche wie Husten oder Lachen mit Klammern gekennzeichnet. Darüber hinaus werden Hörsignale wie „mhm“ oder „äh“ als Worte transkribiert, auffällige Betonungen unterstrichen, Unverständliches mit Klammern gekennzeichnet und ein vermuteter Wortlaut bei unverständlichen Äußerungen in Klammern geschrieben. Falls eine gedehnte Sprachweise verwendet wird, wird dies mit Leerzeichen zwischen den Buchstaben gekennzeichnet (vgl. Froschauer / Lueger 2020:243).

## 7 Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dieser Forschungsarbeit dargestellt. Dies erfolgt durch die Beantwortung der Hauptforschungsfrage und der Unterfragen. Darüber hinaus wird der Pandemieverlauf mit den wichtigsten Eckdaten beschrieben.

### 7.1 Maßnahmen

Dieses Kapitel beinhaltet Eckdaten des Pandemieverlaufs, außerdem wird die teilweise Ungerechtigkeit für obdach- und wohnungslose Menschen beschrieben. Einige Maßnahmen betreffend der Schulen/Universitäten oder Nachtgastronomie, werden nicht ausführlich beschrieben, da sie für diese qualitative Forschung nicht relevant sind.

#### 7.1.1 Corona Maßnahmen im Jahr 2020

Am 16. März 2020 begann in Österreich der erste Lockdown, bei einer Zahl von 122 Neuinfizierten am Tag. Am 20. März 2020 folgten weitere Sperrungen wie Thermen und Kurhäuser und Besuche in Spitälern und Pflegeheimen waren nicht mehr erlaubt (vgl. die Presse 2021).

Kurz darauf wurden die Maßnahmen bis zum 13. April verlängert und es mussten Schutzmasken während des Einkaufens getragen werden. Danach wurde am 02. April beschlossen, dass es keine Delogierungen oder Kündigungen während der Corona Pandemie geben sollte (vgl. ORF o.A.).

Eine Interviewpartnerin wurde dennoch Anfang 2020 aus ihrer Wohnung delogiert (vgl. T1:Z26).

*„Und da habe ich nach drei Monaten Spitalsaufenthalt meine Wohnung verloren“ (T1:Z26).*

Die Maßnahme, dass Mieter vor Delogierungen geschützt wurden, war am Anfang für die Betroffenen hilfreich, allerdings mussten dann die Mieter bis zu 3 Monaten Miete zurückzahlen, inklusive vier Prozent mehr, für Verzugszinsen. Es wird geschätzt, dass es künftig noch zu doppelt so vielen Delogierungen kommen wird (vgl. Der Standard 2021).

Am 09. April schaffte Wien Begegnungszonen, diese waren gedacht, um Fußgängern/innen mehr Platz zu bieten, um während der Ausgangssperre spazieren gehen zu können. Es gab aber dennoch viele Straßen oder Straßenabschnitte welche gesperrt blieben. Ab 11. April konnten auch von der Polizei Geldstrafen verhängt werden, wenn gegen die Ausgangssperre verstoßen wurde (vgl. ORF o.A.).

Ab dem 14. April begannen schrittweise die Lockerungen. Kleine Geschäfte und Baumärkte durften wieder aufsperrern, allerdings blieb die Maskenpflicht in Geschäften und in öffentlichen Verkehrsmitteln aufrecht. Mit dem 01. Mai endete die Ausgangssperre (vgl. die Presse 2021).

Im April wurden 7.600 Plätze für Menschen, welche von Wohnungslosigkeit oder Obdachlosigkeit betroffen sind, geschaffen. Die Winterquartiere welche Anfang Mai geschlossen worden wären, blieben offen. Ab den 03. Mai bot der Flughafen in Wien Corona PCR-Tests für 190 Euro an. Die Arbeitslosigkeit in Österreich stieg an. Im Mai 2020 waren 571.477 Personen arbeitslos, des Weiteren waren 1,5 Millionen Menschen in Österreich armuts- oder ausgrenzungsgefährdet (vgl. ORF o.A.).

Im Mai gab es im Durchschnitt 50 Neuinfektionen pro Tag. Unter strengen Auflagen öffnete die Gastronomie und Museen. Im Juni fiel dann die Maskenpflicht (vgl. die Presse 2021). Am 13. Juni plante die Regierung eine Einmalzahlung für arbeitslose Personen in der Höhe von 450 Euro, diese wurde aber erst im Jänner 2021 ausgezahlt (vgl. Bundesministerium Finanzen o.A.).

Ab Juli stiegen die Zahlen wieder deutlich an. Es galt wieder die Maskenpflicht im Lebensmitteleinzelhandel, Supermärkten, Gesundheitseinrichtungen sowie Banken. Die Corona Ampel startete. Wien, Linz, Graz und der Bezirk Kufstein starteten mit gelb, während der Rest Österreichs grün blieb. In den „gelben“ Bezirken gab es auch strengere Maßnahmen. Im September stiegen die Neuinfektionen pro Tag auf über 900. Die Regierung beschloss eine Maskenpflicht in fast allen öffentlich zugänglichen Innenräumen. Es kam auch zu weiteren Einschränkungen für Zusammenkünfte, Veranstaltungen und in der Gastronomie. Ende September mussten sich in Wien Gäste in der Gastronomie registrieren lassen, dies erfolgte durch ein Einscannen eines QR-Codes mit dem Handy (vgl. die Presse 2021).

Am 15. Oktober wird erstmals in den Nachrichtenportal „Zeit im Bild“ von einer psychischen Belastung in der Corona-Krise gesprochen (vgl. ORF o.A.).

In der folgenden Abbildung ist der Verlauf der durchschnittlichen psychischen Belastung zu sehen. Die psychische Belastung war zu Beginn der Corona-Krise hoch und ging bis September 2020 zurück, danach stieg diese wieder stark an und erreichte im Herbst/Winter 2020 einen neuen Höhepunkt. Danach fiel die psychische Belastung wieder, doch Ende September 2021 kam es wieder zu einer erhöhten psychischen Belastung. Anhand der Abbildung ist zu erkennen, dass im Sommer, wo es wenige bis gar keine Maßnahmen gab, die psychische Belastung immer sank, wohingegen sie über den Herbst/Winter immer stieg, da es zu dieser Zeit wieder mehr Maßnahmen oder einen Lockdown gab (vgl. Universität Wien 2021).

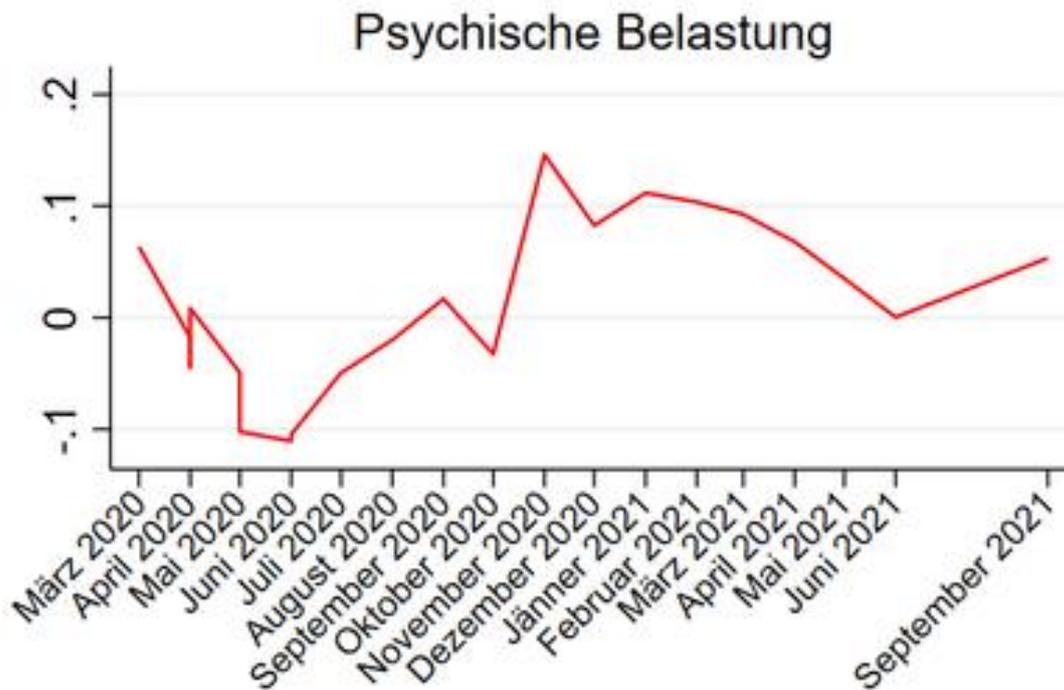


Abbildung 2: Psychische Belastung (ebd.).

Am 16. Oktober stuft das Robert-Koch Institut Wien als ein Risikogebiet ein (vgl. ORF o.A.). Am 03. November wird der „Lockdown light“ beschlossen. Handel und persönliche Dienstleistungen sowie Schulen blieben geöffnet. Es gab nächtliche Ausgangssperren und die Gastronomie, Freizeiteinrichtungen, Theater, Museen, Kinos und Hotels blieben geschlossen (vgl. die Presse 2021).

Ab dem 12. November öffneten die ersten zwei Schnupfen-Check-Boxen, dort war es möglich, sich bei Grippe-ähnlichen Symptomen auf Corona testen zu lassen. Die Anmeldung für die Schnupfen-Check-Boxen war ausschließlich online und lediglich mit einer e-card und einem Lichtbildausweis möglich (vgl. Ärzteservice Wien o.A.).

*„Zehntausende Menschen in Österreich sind nicht versichert – wobei exakte Zahlen schwer zu erheben sind und sich selbst die Statistik Austria auf Schätzungen beruft.“ (Neunerhaus- Hilfe für obdachlose Menschen 2020).*

Am 13. November kam es zum bisherigen Höchstwert von 9.586 Neuinfektionen pro Tag. Apotheken durften ab sofort Antigen-Schnelltests anbieten. Die Anmeldung erfolgte online und nur mit einem amtlichen Lichtbildausweis und/oder einer e-card. Danach kam es zum zweiten harten Lockdown. Handel und Betriebe für Dienstleistungen mussten erneut zusperren und es galten rund um die Uhr Ausgangssperren. Im Dezember kam es wieder zu einem „Lockdown light“, die Ausgangsbeschränkungen galten nur in der Nacht, Weihnachtsmärkte und sonstige

Veranstaltungen waren verboten. Ende Dezember startete der dritte Lockdown. Es galten erneut Ausgangsbeschränkungen rund um die Uhr und persönliche Kontakte wurden stark eingeschränkt. Außerdem wurden die ersten Impfungen gegen das Coronavirus an der MedUni Wien verabreicht (vgl. die Presse 2021).

#### 7.1.2 Corona Maßnahmen im Jahr 2021

Am 22. Jänner werden 52.000 FFP2-Masken an 243 obdachlose Einrichtungen geschickt (vgl. ORF o.A.).

Ab dem 25. Jänner gab es eine FFP2-Maskenpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln und dem Handel zur Deckung des täglichen Bedarfes. Anfang Februar war der Lockdown zu Ende. Der übrige Handel sowie die Schulen durften wieder aufsperrern. Im Februar gab es in Österreich rund 535.470 arbeitslose Personen (vgl. die Presse 2021).

Ab März wurden gratis Corona-Selbsttests für zu Hause angeboten, dies war allerdings nur möglich, wenn man eine e-card hatte, wenn dies nicht der Fall war, war der Corona-Test kostenpflichtig (vgl. Gesundheit.gv.at 2022b).

Mit dem 26. März startete in Wien die Aktion „Alles gurgelt“. Bei dieser Aktion gab es die Möglichkeit, einen PCR-Gurgeltest zu machen. Allerdings galt das Angebot nur für Personen, welche in Wien gemeldet waren oder dort arbeiteten. Des Weiteren wurde eine Sozialversicherungsnummer benötigt und der Gurgel-Test musste per Video aufgenommen werden (vgl. Alles gurgelt o.A.).

Am 01. April kam es zu einem „Ost-Lockdown“ in Wien, Niederösterreich und Burgenland. Es galten dort Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen rund um die Uhr. Schulen, Geschäfte und Freizeiteinrichtungen wurden geschlossen. In Burgenland endete dieser Lockdown am 19. April und am 03. Mai endete dieser auch in Wien und Niederösterreich, allerdings blieb die Gastronomie geschlossen (vgl. die Presse 2021).

Anfang 2021 gab es noch wenige Impfstoffe, deswegen kam es zu einem Impf-Stufenplan, in dem gewisse Personengruppen priorisiert wurden. In der Phase 1A wurden Personen über 80 Jahre, Personal im Gesundheitsbereich und Pflegeeinrichtungen, sowie Bewohner/innen in Pflegeeinrichtungen geimpft. In der Phase 1B wurden Personen unabhängig vom Alter geimpft, welche einer Risikogruppe angehören, Personal in der mobilen Pflege sowie Menschen mit einer Behinderung. In der Phase 2 folgte die Priorisierung nach Alter und gesundheitlichen Risiken, beginnend mit der Gruppe der älteren Personen und Personen, welche zu Risikopatienten/innen dazugehören. Die Phase 3 wurde dann im Mai erreicht. Ab dem 03. Mai wurden Personen ab den 50 Lebensjahr, ab dem 05. Mai Personen ab dem 40 Lebensjahr, ab dem 07. Mai alle Personen ab dem 30 Lebensjahr geimpft und zum Schluss, ab dem 10. Mai, konnten sich alle Personen ab dem 16 Lebensjahr impfen lassen. Erst in der Woche des 20. Mai konnten sich obdach- und wohnungslose Personen impfen lassen, welche

nicht als Risikopatienten zählten (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021a).

*„Seit dieser Woche werden in Wien auch wohnungslose und geflüchtete Menschen geimpft, die in Gemeinschaftsunterkünften und Notquartieren leben. Geimpft wird an Ort und Stelle. Sie bekommen den Einmalimpfstoff von Johnson & Johnson.“ (Wien ORF.at 2021).*

Am 1. Juli kam es zu weiteren Lockerungen. Die Sperrstunde fiel und die Nachtgastronomie durfte wieder öffnen. Es war wieder erlaubt, einen Mund-Nasenschutz zu tragen, anstatt einer FFP2-Maske. Ende Juli endete die Maskenpflicht, außer im Handel in der Grundversorgung. In Wien galt zu diesem Zeitpunkt eine 2,5 Regel (geimpft, genesen oder PCR Test). Anfang September präsentierte die Regierung den Stufenplan (vgl. die Presse 2021).



Abbildung 3: Der erweiterte Corona-Stufenplan (der Standard 2022).

Mitte September trat Stufe 1 in Kraft. In Wien kam es am 01. Oktober zu Verschärfungen wie einer 2G Regelung für die Nachtgastronomie, es wurden nur noch PCR-Tests akzeptiert und es galt eine FFP2-Masken Pflicht im Handel. Am 28. Oktober wurde empfohlen, dass aufgrund der steigenden Infektionszahlen, Maßnahmen aus dem Stufenplan vorzuziehen sind und es in allen Innenräumen eine FFP2-Masken-Regelung geben sollte. Der Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein kündigte Ende Oktober eine 2,5 Regel am Arbeitsplatz an. Diese kam allerdings nicht zu Stande, da es an Testkapazitäten fehlte. Tirol, Oberösterreich, Kärnten und Niederösterreich kündigten Maßnahmenverschärfungen Anfang November an. Ab dem 01. November trat die 3G Regel am Arbeitsplatz in Kraft. Die Zahl der Covid-Intensivpatienten/innen überstieg 300 Betten, damit galt nun die Stufe 2 des Stufenplanes. Das Nationale Impfgremium empfahl die dritte Corona-Impfung bereits nach 6 Monaten nach dem Zweitstich. Auch Salzburg kündigt schärfere Maßnahmen ab dem 08. November an. Am 04. November kam es zu einem Jahreshöchstwert, es gab 8.593 Neuinfektionen innerhalb von 24 Stunden. Die Regierung und Landeshauptleute beschlossen, eine 2G-Regel für die meisten Bereiche des öffentlichen Lebens ab dem 08. November (vgl. Die Presse 2021).

Am Arbeitsplatz galt weiterhin die 3G Regel. Arbeitsminister Martin Kocher gab nun auch für den Arbeitsmarktservice konkrete Richtlinien vor. Personen, welche keinen 3G Nachweis erbringen konnten, konnten nicht vermittelt werden und bekamen daher auch kein Arbeitslosengeld. Auch wenn jemand ohne 3G Nachweis eine Schulung besuchen wollte, durfte die Weiterbildung nicht besucht werden und das Geld wurde ebenfalls gestrichen (vgl. Heute 2021).

*„Dem Virus ist es letztendlich egal, ob jemand eine e-card hat oder die Möglichkeit zu #stayathome. Teststraßen auch für Nichtversicherte zu öffnen, sollte selbstverständlich sein und ist sicherlich ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung“ (APA-OTS 2021).*

Die Landeshauptleute von Oberösterreich und Salzburg, lehnten den Vorschlag für einen Lockdown für Ungeimpfte von Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein ab. Bundeskanzler Alexander Schallenberg war ebenfalls gegen das Vorziehen zur Stufe 5. Am 14. November einigten sich der Bund und die Länder auf einen österreichweiten Lockdown für Ungeimpfte ab den 15. November (vgl. Die Presse 2021).

Ab dem 15. November kontrollierte die Polizei verstärkt die Ausgangsbeschränkungen. Bei einem Verstoß gegen den Lockdown für Ungeimpfte wurden Strafen von bis zu 1.450 Euro fällig. Allerdings gab es keine Kontrollen im Privatbereich (vgl. Vienna.at 2021).

Wie bereits in den Kapiteln 5.2 und 5.3 angesprochen, haben obdachlose Personen meistens keinen Privatbereich. Deswegen konnte die Polizei Personen, welche ohne Obdach waren, jederzeit kontrollieren und ohne gültigen Nachweis, strafen.

Mitte November buchte Wien für alle ungeimpften Personen einen Termin zum Impfen, die Impftermine wurden per Post ausgesendet (vgl. ORF o.A.).

### 7.1.3 Corona Maßnahmen im Jahr 2022

Anfang Jänner wurde eine FFP2-Maskenpflicht bei einem Abstand von weniger als 2 Metern im Freien beschlossen. Am 31. Jänner endete der Lockdown für Ungeimpfte in ganz Österreich (vgl. ORF o.A.).

## 7.2 Betroffene

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse, welche durch die fokussierten Interviews erlangt wurden, präsentiert. Es handelt von den persönlichen Erzählungen der Betroffenen (vgl. T5:Z180-185).

### 7.2.1 Allgemein

Das erste fokussierte Interview wurde mit einer Frau geführt, welche sich gerade Essen aus einer Wärmestube in Wien geholt hatte. Sie war sich aufgrund des Datenschutzes anfangs nicht sicher, ob sie das Interview führen möchte. Nach einer Aufklärung über den Umgang mit ihren Daten und dem gemeinsamen Lesen der Datenschutzerklärung, war sie jedoch letztendlich bereit, ein Interview zu führen. Die Betroffene erkrankte Februar 2020 an Corona, sie hatte nach drei Monaten Spitalsaufenthalt ihre Wohnung verloren. Niemand konnte die Frau erreichen, da sie im Krankenhaus war, sie konnte somit ihre Miete nicht bezahlen und wurde aus der Wohnung delogiert (vgl. T1: Z24-28).

Sie ist derzeit bei einer Freundin untergekommen, ist aber tagsüber auf der Straße, da die Wohnung viel zu klein für ihre Freundin und ihre Familie und ihr ist. Die Frau ist sich nicht sicher, ob sie derzeit versichert ist, aber sie hat noch ihre Versicherungskarte (vgl. T1:Z38-42).

Ein weiterer Interviewpartner war zum Zeitpunkt des Interviews für eine Beratung im „das Stern“ und meldete sich spontan für ein Interview. Dieser berichtet, dass er seit über 10 Jahren obdachlos sei. Er war somit die gesamte Pandemiezeit obdachlos. Er ist zurzeit versichert und hat eine Meldeadresse bei der Einrichtung „Das Stern“ (vgl. T2:Z6-20).

Ein anderer Betroffener, welcher von „das Stern“ unterstützt wird, erzählt dass er ungefähr dreieinhalb Jahre obdachlos war. Er wurde von der Leitung der Einrichtung für ein fokussiertes Interview empfohlen, da er viele Erfahrungen während der Pandemie hatte und auch ein großer Redebedarf bei ihm zu erkennen war. Er war zum Anfang der Pandemie 2020 bis zum 26. Februar 2021 obdachlos. Er hatte, als er obdachlos war, bei „Das Stern“ seine Meldeadresse und ist über das AMS versichert (vgl. T3:Z17-40).

Ein anderer Betroffener beschreibt, dass er acht Jahre obdachlos war, aber jetzt in einem Notquartier wohne. In der Einrichtung fühle er sich sehr wohl, da er dort ein eigenes Zimmer hat. Er erzählt kurz von seiner Suchterkrankung in Bezug auf Alkohol und dass er heute schon etwas getrunken hätte. Allerdings war dies nicht bemerkbar und die Leitung der Einrichtung,

willigte ein, das Interview trotzdem zu führen. Seine Meldeadresse ist derzeit in der Einrichtung. Als er obdachlos war, hatte er keine Meldeadresse. Er ist nicht versichert (vgl. T4:Z4-15).

Ein weiterer Herr, welcher in einem Notquartier betreut wird, erzählt, dass er seit ungefähr 10 Jahren obdachlos sei. Er ist nicht versichert, aber er ist bei dem Notquartier gemeldet und wohnt derzeit dort. Für den Betroffenen selbst schien die Pandemie keinen großen Einfluss auf sein Leben gehabt zu haben, da er sehr gelassen wirkte und die Dinge so hingenommen hat, wie sie gekommen sind (vgl. T5:Z33-44).

## 7.2.2 Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes

Die Frau aus dem ersten fokussierten Interview beschreibt, dass sie kein Problem mit der Masken Pflicht hatte. Sie hat am eigenen Leib erfahren müssen, wie krank sie durch Corona wurde und war froh, dass alle Personen eine Maske tragen mussten. Sie beschreibt außerdem, dass es genug gratis Masken im Supermarkt für sie gab (vgl. T1:Z52-55).

Ein Mann, welcher in der Einrichtung „das Stern“ interviewt wurde, erzählt, dass die Maskenpflicht für ihn kein Problem war und er auch oft genug die Maske wechseln konnte. Er hatte die Möglichkeit, in der Einrichtung als auch in Supermärkten an Gratis-Masken zu gelangen (vgl. T2:Z23-27).

Ein weiterer Interviewpartner beschreibt, dass er gratis Masken in Supermärkten bekommen hat, aber sich dennoch auch selbst immer wieder welche kaufen musste. Dies stellte eine besondere finanzielle Belastung für ihn dar, es blieb ihm jedoch nichts anderes übrig, da er ohne Maske keine Einrichtungen betreten durfte (vgl. T3:Z61-69).

Ein anderer Betroffener berichtete, dass es ihm mit der Maskenpflicht „ganz ok“ ging, er hatte allerdings die Möglichkeit, immer gratis Masken zu bekommen. Außerdem war es ihm möglich, in der Einrichtung des Notquartiers, in der er betreut wurde, gratis Masken zu bekommen (vgl. T4:Z17-28).

Ein Klient, welcher in einem Notquartier unterstützt wird, berichtet dass er an Asthma erkrankt sei und deswegen immer wieder die Maske ablegen musste, da er sonst das Gefühl hat, keine Luft zu bekommen. Er empfindet die Maskenpflicht generell als nicht sinnvoll. Auch während des Interviews setzte er die Maske immer wieder ab, besonders dann, wenn er sprach (vgl. T5:Z47-68).

### 7.2.3 Lockdown

Eine Interviewpartnerin beschreibt, dass sie den Lockdown als angenehm empfand. Es waren wenige Personen unterwegs. Vor allem war sie wegen der Gesamtsituation in ihrem Leben gerade unzufrieden und war froh ihre Ruhe zu haben und nicht von anderen Personen gestört zu werden. Sie fühlte sich durch die Gesamtsituation und aufgrund der Tatsache, dass sie auf einmal obdachlos war, sehr überfordert und hatte im Lockdown Zeit, sich zu besinnen. Außerdem gibt sie zu, dass sie sehr wütend auf Alles und Jeden war und froh war niemanden zu sehen (vgl. T1:Z60-70).

Ein Mann berichtet, dass der erste Lockdown sehr schwierig für ihn war. Er war zu der Zeit in einem Notquartier, dort wusste er nicht, ob er tagsüber drinnen bleiben durfte oder nicht. Es gab dort eine Art Schlafbereich, welcher aber am Tag verlassen werden musste. Er durfte dort nur von 18:00 Uhr bis 8:00 Uhr bleiben und musste dann in ein Tageszentrum gehen, welches mit dem Notquartier verbunden war. Das Tageszentrum wurde aber im ersten Lockdown zunächst zugesperrt, was die betroffenen Personen wieder auf die Straße trieb. Man konnte das Tageszentrum nur noch betreten, wenn man schon vorher im Notquartier gewohnt hat, es durften also keine fremden Personen in das Tageszentrum. Der Schlafbereich war für 24 Stunden geöffnet, aber es durften keine neuen Personen mehr hinein. Um die Einrichtung zu verlassen, musste er sich in eine Liste eintragen. Es war außerdem nicht erlaubt, zu oft hinauszugehen (vgl. T2:Z28-87).

Ein Interviewpartner beschreibt, dass es im Sommer schwierig für ihn gewesen sei. Während den Lockdown hatten die Notquartiere 24 Stunden geöffnet, allerdings im Sommer, als die Zahlen hinunter gingen, sperrten einige Notquartiere dann zu. Er hatte Glück und war in einem Notquartier, welches offenblieb. Er erzählte zudem, man sich im Falle einer Schließung eines Notquartiers auf einer Art Warteliste eintragen konnte, um einen anderen Platz zu bekommen. Es blieb jedoch unklar, ob man dann einen Platz bekomme oder nicht (vgl. T2:Z89-113).

Ein anderer Betroffener beschreibt die Situation der Lockdowns als nicht angenehm. Er hielt sich oft in Parks auf und wurde dort auch des Öfteren von der Polizei vertrieben. Er konnte allerdings nirgendwo anders hin und wurde immer von einem Ort zum anderen vertrieben und konnte sich nie richtig ausruhen oder in Ruhe sitzen (vgl. T3:Z73-90).

Einer der Interviewpartner beschreibt, dass er den Lockdown als angenehm empfunden hat, da nicht viele Menschen auf der Straße waren. Er war aber nachtsüber immer in einem Notquartier. Während dem Tag war er immer alleine in Parks oder auf Grünflächen, dies gefiel ihm gut, weil er so seine Ruhe hatte und generell den Kontakt zu anderen Obdachlosen mied, da er sich mit diesen nicht so gut versteht (vgl. T4:Z32-42).

#### 7.2.4 Ausgangsbeschränkungen

Die Frau aus dem ersten fokussierten Interview berichtet, dass sie durch die Ausgangsbeschränkungen nicht auf der Straße bleiben durfte, da dies ja verboten war. Deswegen versuchte sie in verschiedenen Obdachlosenstellen unterzukommen. Dort wurde sie aber oft wieder weggeschickt. Sie berichtet davon, dass aufgrund der Corona Situation immer nur eine gewisse Anzahl von Personen in den verschiedenen Einrichtungen sein durften und wenn man zu spät in eine Einrichtung kam, diese schon voll war. So wurde sie oft weitergeschickt, bis sie eine Einrichtung gefunden hat, welche noch Platz für sie hatte. Diesen Prozess beschrieb sie als sehr kräftezehrend und langwierig (vgl. T1:Z76-106).

Ein weiterer Betroffener berichtet, dass in dem Notquartier, indem er war, es einen Garten gab, wo man draußen sitzen konnte. Dieser war auch überdacht, falls es regnete. Dieser Garten war mit einem Zaun abgesperrt, damit sollte verhindert werden, dass fremde Personen hineinkommen. Vor Corona durften sich dort auch anderen Personen aufhalten, welche aktuell nicht im Notquartier betreut wurden. Dies sollte mit dem Absperrern des Zaunes verhindert werden, um Ansteckungen zu vermeiden (vgl. T2:Z116-125).

Ein Interviewpartner berichtet, dass die Ausgangsbeschränkungen genau so unangenehm für ihn waren, wie der Lockdown. Er wurde immer von einem Ort zu einem anderen Ort vertrieben, da er sich nirgendwo aufhalten durfte. Der Betroffene beschreibt die Situation als mühsam (vgl. T3:Z98-114).

Ein weiterer Mann, welcher im Rahmen dieser Arbeit interviewt wurde, erzählt, dass ihm die Ausgangsbeschränkungen egal waren. Er hatte nur öfters Probleme mit anderen Personen, welche ebenfalls obdachlos waren. Er sieht die Gesamtsituation, welche durch Corona entstand, ebenfalls sehr gelassen (vgl. T4:Z45-53).

#### 7.2.5 Quarantäne

Ein Interviewpartner berichtet von seiner persönlichen Erfahrung, welcher er hatte, als er Anfang 2021 positiv auf das Coronavirus getestet wurde. Ihm wurde gesagt, dass es für Personen, welche positiv auf das Coronavirus getestet wurden, ein Hotel gab, in dem sie aufgenommen werden. Er konnte diesbezüglich jedoch keine genaueren Auskünfte bekommen. Er erzählt auch, dass es zudem ein aufgelassenes Bürogebäude oder eine aufgelassene Firma geben würde, wo positiv getestete obdachlose Personen, beherbergt werden würden. Der Interviewpartner berichtet, dass er ungefähr Ende Februar, Ende März positiv auf das Coronavirus getestet wurde. Ihm wurde gesagt, dass er nun in ein Quarantäne Hotel kommen würde. Es kam dann eine Art Rettungsauto zu ihm in die Einrichtung. In diesem Auto befanden sich zwei Personen, der Fahrer durfte nicht aussteigen, die andere Person half ihm ins Auto und alles war mit Plastik ausgelegt. Zu diesem Zeitpunkt wusste er immer noch nicht, wo er nun hinkommen würde. Erst im Auto wurde es ihm gesagt. Er wurde zur Baumgartner Höhe gebracht. Dort gab es zwei Spitalspavillions, welche aufgelassen worden

waren und vom Samariterbund betrieben wurden. Frauen und Männer waren nicht getrennt. Er kam dann in ein Spitalzimmer, welches für 4 Personen ausgelegt war. Es gab auch eine Toilette und eine Dusche. Das Zimmer selbst war aber kaputt, die Fenster waren eingeschlagen und wurden mit Plexiglasscheiben zugeklebt, diese waren allerdings nicht ganz dicht und er musste frieren, da es ja noch Winter war. Der Heizkörper funktionierte zwar, aber zu wenig, um das ganze Zimmer mit dem kaputten Fenster zu beheizen. Dort befand er sich für 14 Tage in Quarantäne. Zwei Mal täglich bekam er ein Mikrowellen Essen. Allerdings kam nie ein Arzt zu ihm ins Zimmer. Es gab lediglich einen Sanitäter, welcher den Erkrankten Medikamente brachte (vgl. T2: Z308-437).

Er berichtet weiter, dass er 2022 wieder positiv auf Corona getestet wurde. Er wurde dann ebenfalls wieder mit einem Art Rettungsauto, dieses Mal jedoch nach Hietzing gebracht, wo sich ebenfalls zwei aufgelassene Pavillons befinden. Dort wurden Frauen und Männer getrennt. In dem Zimmer, indem er seine zweite Quarantäne verbrachte, gab es allerdings keine Dusche und kein WC. Es befanden sich lediglich mehrere WCs am Gang. Er berichtet außerdem, dass die Duschsituation eine Katastrophe war. Es gab nur eine alte Badewanne, die sehr schmutzig und baufällig war, diese wurde von sieben Personen benutzt. Er berichtet, dass sich dort niemand geduscht hat. Als sich die Betroffenen beschwert haben, wurde ihnen nur gesagt, dass sie im Zimmer ein Waschbecken hätten und sie sich dort waschen sollen. Er erzählt weiter, dass sich viele Männer mit einer Alkoholproblematik gemeinsam mit ihm in Quarantäne befanden. Es wurde ihnen eine halbe Flasche Alkohol pro Tag zur Verfügung gestellt (vgl. T2:Z539-615).

*„Damit sie ruhig bleiben. Der Schwerpunkt war auch drauf, dass die Männer oder die Personen, die in Quarantäne sind, ruhig bleiben. Sie müssen das schon öfter gehabt haben, dass die anscheinend entweder durchdrehen oder abhauen.“ (T2:Z617-619).*

Ein Betroffener erzählt, dass für ihn die Quarantäne angenehm war. Er wurde im Dezember 2021 positiv getestet. Er hat die Quarantäne im Hotel „de France“ verbracht. Er hatte dort ein eigenes Hotelzimmer, ein eigenes Bad und ihm wurde das Essen auf das Zimmer gebracht (vgl. T4:Z64-80).

Bei diesen beiden Interviews konnte man einen großen Unterschied zwischen den Erfahrungen zum Thema Quarantäne erkennen. Beide Personen sind/waren obdachlos und wurden im Rahmen eines Notquartiers in die Quarantäne gebracht. Ein Betroffener beschreibt schlimme Zustände und ein anderer Betroffener sah die Quarantäne als erholsamen Urlaub. Es lässt sich vermuten, dass der Zeitpunkt der Quarantäne, in Bezug auf die Unterkunft, ausschlaggebend war. Umso früher man im Laufe der Pandemie in Quarantäne musste, umso unorganisierter und umso schlechter waren die Zustände der „Quarantäne-Hotels“.

## 7.2.6 Testmöglichkeiten

Die Interviewpartnerin beschreibt, dass sie nicht testen, gehen wollte, sie hatte dort immer Angst. Ihr war es peinlich und unangenehm dort hinzugehen, weil sie dort immer gefragt wurde, wo sie wohne, und sie wollte nicht jedes Mal erzählen müssen, dass sie obdachlos sei (vgl. T1:Z109-119).

*„Jeder schaut dich an, macht einen Bogen um dich. Wie wenn du aussätzig wärst.“ (T1:Z120).*

Ein Mann, welcher derzeit vom „Das Stern“ unterstützt wird, berichtet, dass die Testsituation zu Beginn sehr schlecht war. Die Tests fanden im Freien statt und die Betroffenen hatten keinen Zugang zu den Ergebnissen. Es kamen Rettungskräfte oder der Samariterbund, haben die Namen auf den Test geschrieben, aber die Betroffenen selbst haben das Ergebnis nie erhalten bzw. wurde es ihnen auch nicht mitgeteilt. Sie wussten auch nicht, ob es sich um einen PCR-Test oder einen Antigen-Test handle. Die Leitung des Notquartiers, in dem sich die interviewte Person zu dieser Zeit befand, erfuhr als Einziger die Ergebnisse, auch das Personal teilte den Betroffenen nichts mit. Sobald man ein positives Ergebnis hatte, musste man das Notquartier verlassen. Im Notquartier gab es ein Zimmer, welches für Verdachtsfälle eingerichtet worden war, in diesen Fall, wenn man Fieber hatte. Den Betroffenen wurde täglich Fieber gemessen, wenn sie in die Einrichtung kamen, aber niemand wusste, was mit einem passiert, wenn man wirklich erkrankt ist. Deswegen ließen sich auch viele Personen nicht mehr testen, da sie das Ergebnis nicht bekamen und auch nicht wussten, wo sie hinkommen. Des Weiteren wurden keine Bescheide ausgegeben, also gab es auch kein schriftliches Testergebnis. Später fanden die Testungen im Keller des Notquartiers statt. Dort musste man eine Viertelstunde warten, danach wurde einem das Ergebnis mitgeteilt, eine schriftliche Bestätigung gab es wieder nicht. Der Mann berichtet, dass es im ersten Jahr nur die Möglichkeit zu Antigen-Tests gab und erst 2021 auch PCR-Tests möglich waren. Er denkt dies war dem Fakt zu schulden, dass die PCR-Tests zu diesem Zeitpunkt noch kostenpflichtig waren. Nach den PCR-Tests bekam er dann zum ersten Mal einen Brief, also eine schriftliche Bestätigung über sein Testergebnis. Es gab später zwar die Möglichkeit, sich in der Apotheke testen zu lassen, allerdings verfügten viele Obdachlose nicht über eine e-card, was es unmöglich machte, diese Option wahrzunehmen. Er erzählt, dass es eine richtige Normalisierung erst im März 2021 gab, im Hinblick der Testsituation (vgl. T2:Z159-249).

Des Weiteren berichtet der Interviewpartner kurz über die Situation, wenn man in der Einrichtung Fieber bekam. 2020 gab es einen eigenen Raum, in dem entweder ein kaputtes Bett oder eine Matratze am Boden lag und in dem man sich aufhalten musste, wenn man über 38 Grad Fieber hatte. Dort hat man sich dann so lange aufgehalten, bis das Fieber wieder gesunken war (vgl. T2:Z251-291).

Für einen Betroffenen war die Testsituation kein Problem, da er über das AMS versichert ist und mit der Versicherungskarte zu jeder „normalen“ Teststraße gehen konnte (vgl. T3:Z117-126).

Dies war bei vielen obdach- oder wohnungslosen Personen nicht der Fall und erschwerte damit die Testsituation erheblich.

Ein Interviewpartner beschreibt, dass für ihn die Testsituation kein Problem war, da er immer die Möglichkeit hatte, sich im Notquartier testen zu lassen, dort wurde auch keine Versicherungskarte benötigt (vgl. T4:Z56-62).

Dies war leider nicht in jedem Notquartier der Fall, wie auch im obigen Interview beschrieben wird.

### 7.2.7 Impfmöglichkeiten

Die Dame, welche vor der Wärmestube interviewt wurde, erzählt, dass sie nicht geimpft sei. Sie wollte dort nicht hingehen, weil es ihr unangenehm sei. Sie empfindet große Scham darüber, dass sie obdachlos ist, dies ist auch während des Interviews zu bemerken. In den Impfstraßen werden viele Informationen gefordert, zum Beispiel über den Wohn- und Arbeitsplatz. Diese Informationen konnte sie nicht ausfüllen. Sie hatte das Gefühl, dass sie sich erklären muss, wie ihre derzeitige Wohnsituation ist und dies wollte sie verhindern (vgl. T1:Z142-156).

Ein Interviewpartner berichtet, dass das Impfangebot schlecht sei. Er selbst habe keine Impfung, da er eine hohe Anzahl Antikörpern hat. Er hatte das Gefühl, dass es keine Aufklärung gab. Es hingen zwar Zettel auf der Straße, in Supermärkten oder Einrichtungen, allerdings nahm sich niemand die Zeit, um mit ihm oder anderen Betroffenen zu sprechen und sie über die Impfsituation aufzuklären. Er glaubt, dies ist auch der Grund, warum sich viele seiner Bekannten nicht impfen ließen, da keine Aufklärung stattfand (vgl. T2:Z668-674).

Ein Mann, welcher im „Das Stern“ unterstützt wird, erzählt, dass er von einem Sozialarbeiter aus der Einrichtung zum Impfen angemeldet wurde. Da der Betroffene körperbehindert war und deswegen nicht selbst zu der Impfstraße gehen konnte, organisierte der Sozialarbeiter, dass der Betroffene von der Rettung zur Impfung und auch wieder zurück in die Einrichtung gebracht wurde. Er beteuert, dass alles gut organisiert war und gut funktioniert hat (vgl. T3:Z134-144).

Ein weiterer Betroffener beschreibt die Impfsituation als angenehm. Er konnte sich bei der ersten Möglichkeit in einen Notquartier impfen lassen und erhielt dort auch zwei weitere Impfungen. Für ihn war der gesamte Impfprozess äußerst unkompliziert (vgl. T4:Z83-92).

Ein Klient, welcher in einem Notquartier unterstützt wird, beschreibt die Impfsituation nur kurz, aber er berichtet seinen Unmut über die Impfung. Ihm wurden drei Briefe mit Impfterminen zugestellt. Er ließ sich zweimal bei einer Impfstation impfen und einmal im Notquartier (vgl. T5:Z77-115).

*„Ich habe dreimal genommen diese Scheiße, dreimal die Spritzen gekriegt.“ (T5:Z79-80).*

### 7.2.8 Unterstützungsmöglichkeiten für obdach- und wohnungslose Personen während der Covid-19 Pandemie

Die einzige weibliche Interviewpartnerin erzählt, dass es zwar Hilfsangebote gab, aber eben nicht für alle betroffenen Personen. Oft ging sie zu verschiedenen Wärmestuben oder Tageszentren und wurde dort aufgrund von Platzmangel abgewiesen, denn aufgrund von Corona durfte nur eine gewisse Anzahl von Personen eine Einrichtung besuchen. Sie berichtet ihren Unmut über die Situation, da es viel zu wenige Angebote gab und die räumlichen Kapazitäten schnell ausgeschöpft waren. Dies verärgerte sie oft, da sie weite Wege zurücklegen musste, um ein Tageszentrum zu finden, welches noch Platz für sie hatte (vgl. T1:Z160-176).

Ein Mann, welcher vom „Das Stern“ unterstützt wird, berichtet dass es keine Unterstützungsmöglichkeiten für ihn gab. Er fühlte sich sehr im Stich gelassen. Für ihn war alles schwer und kompliziert. Er hatte das Gefühl vergessen zu werden und dass sich niemand um diese Personengruppe kümmerte und alles so unorganisiert war. Die Sozialarbeiter/innen selbst, sowie die Einrichtungen waren oft ahnungslos und unbeholfen, da die häufigen Änderungen der Bestimmungen oder wichtige Informationen erst gar nicht zu den Obdachloseneinrichtungen durchdrangen. Darüber hinaus gab es keine Beratung zum Thema Corona sowie zur Thematik der Impfung (vgl. T2:Z680-706).

Ein Interviewpartner berichtet, dass er vom AMS eine Einmalzahlung von 450 Euro vom AMS bekommen hat, als Unterstützung während der Covid-19-Pandemie. Dies war allerdings die einzige Unterstützung, welcher er erhielt oder von der er wusste (vgl. T3:Z147).

Das Neunerhaus, welche obdachlose und armutsgefährdeten Menschen unterstützt, hat in der Corona-Krise zusätzliche Unterstützungsmöglichkeiten angeboten. Es gab die Möglichkeit, bei einem eingerichteten Gesundheitstelefon anzurufen um eine Antwort auf die Fragen rund um Covid-19 zu bekommen. Des Weiteren bietet das Neunerhaus auch weiter das Neunerhaus Café an und es ist dort auch möglich, sich eine Mahlzeit mitzunehmen (vgl. Neunerhaus o.A.).

## 8 Resümee und Forschungsausblick

Im folgenden Kapitel werden die gewonnenen Erkenntnisse aus den Forschungsergebnissen (Kapitel 7) erläutert und mit den Vorannahmen (Kapitel 2.3) verglichen, sowie wird beschrieben, welche Ergebnisse durch diese Arbeit gezogen werden konnten. Anschließend folgt die Beantwortung der Wunschfrage, welche den interviewten Personen, während dem fokussierten Interview gestellt wurde. Anschließend folgen Vorschläge für weiterführende Forschungen. Eine Empfehlung für die Praxis und eine Reflexion des Forschungsprozesses bilden den Abschluss dieser qualitativen Bachelorarbeit.

### 8.1 Resümee

Für die folgende wissenschaftliche Arbeit wurde erforscht, welche Maßnahmen, während der Covid-19 Pandemie in dem Zeitraum von März 2020 bis Jänner 2022 insbesondere in Wien getroffen wurden und wie obdach- und wohnungslose Personen mit diesen Maßnahmen und der Gesamtsituation umgegangen sind.

Die Thematik der Covid-19 Pandemie hat eine Relevanz für die soziale Arbeit sowie auch für die gesamte Gesellschaft, deswegen sind Forschungen in diesen Bereich unverzichtbar. Für die folgende Arbeit wurden im Vorhinein Vorannahmen aufgezählt, welche hier beschrieben werden.

Die Vorannahme, dass obdach- und wohnungslose Personen bei einigen Maßnahmen vergessen wurden, hat sich als wahr herausgestellt. Dies lässt sich im Kapitel 7.1 erkennen. Maßnahmen, wie der Lockdown oder Ausgangsbeschränkungen, waren für obdach- und wohnungslose Personen nicht durchführbar und es gab für diese Personengruppe keine Sonderregelungen. Test- und Impfmöglichkeiten waren am Anfang der Pandemie nur für Menschen mit einer Versicherungskarte möglich, diese besitzen nur wenige obdach- und wohnungslose Personen. Ab den 10. Mai 2021 konnten sich alle Personen in Österreich über den 16. Lebensjahr impfen lassen, erst am 20. Mai „durften“ sich obdach- und wohnungslose impfen lassen, dabei spielte es keine Rolle wie alt die betroffenen Personen waren. Im Lockdown für Ungeimpfte um den Jahreswechsel von 2021 zu 2022, kontrollierte die Polizei verstärkt. Es gab zu dieser Thematik eine große Ankündigung, dass im Privatbereich nicht kontrolliert würde, allerdings haben obdach- und wohnungslose keinen Privatbereich, da sie auf der Straße leben und somit jederzeit kontrolliert und bestraft werden konnten.

Der Feldzugang erwies sich anfangs als schwierig, wurde dann aber in der Kooperation mit zwei verschiedenen Einrichtungen einfacher. Die gewählte Methode Erhebungsmethode erwies sich als erfolgreich, da die Betroffenen frei über ihre persönlichen Erfahrungen sprechen konnten. Anhand der Systemanalyse wurden dann die gefertigten Transkriptionen ausgewertet.

Im Kapitel fünf wurden einige wichtige Begriffe definiert, sowie das allgemeine Coronagesetz und das Maßnahmengesetz und zwei Einrichtungen, in denen je zwei fokussierte Interviews geführt wurden, beschrieben.

In dem Kapitel, in dem die Forschungsergebnisse angeführt werden, wurde ein chronologischer Pandemieverlauf erstellt, der alle Maßnahmen beinhaltet, welche in Österreich und speziell in Wien beschlossen wurden. Danach wurden die Unterfragen mit den fokussierten Interviews beantwortet.

Im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit wurden fünf Interviews mit verschiedenen Betroffenen geführt. Eine Dame und vier Männer haben sich zu einem Interview bereit erklärt. Eine Interviewpartnerin wurde vor einer Wärmestube interviewt und die vier weiteren Interviews wurden im Rahmen eines Gesprächs in zweierlei Einrichtungen geführt. Bei der Auswertung der fokussierten Interviews war zu beobachten, dass die befragten Personen aus den unterschiedlichsten Situationen kommen und die Zeit, in denen die Personen obdachlos waren, von zwei bis zehn Jahren reichen. Drei der interviewten Personen sind derzeit versichert und zwei Personen nicht. Die männlichen Interviewpartner, welche im Rahmen dieser Arbeit befragt worden sind, haben allesamt eine Meldeadresse, die interviewte Dame allerdings nicht.

Die Betroffenen hatten unterschiedliche Meinungen zu dem Thema Maskenpflicht, aber es kann einheitlich gesagt werden, dass es einen guten Zugang zu gratis Masken gab.

Mit der Auswertungsmethode der Systemanalyse konnte erhoben werden, dass es auch beim Thema „Lockdown“ unterschiedliche Erfahrungen gab. Ein Betroffener beschreibt den Lockdown ausführlich und die schwierige Situation mit den schließenden Tageszentren und Notquartieren. Ein anderer Betroffener hatte das Glück, dass er die Lockdowns in einem Notquartier verbringen konnte. Auch zwei weitere interviewte Personen beschrieben den Lockdown als angenehm, da sie in Ruhe gelassen worden sind und wenige Menschen auf den Straßen waren.

Mit der Auswertung der Transkripte konnte erforscht werden, dass die Ausgangsbeschränkungen keinen wesentlichen Einfluss auf die betroffenen obdach- und wohnungslosen Personen hatten, aber es war ein allgemeiner Unmut zu verspüren, da die Personen oft von einem Ort zu einem anderen geschickt worden waren und sich nirgends willkommen fühlten.

Außerdem ist hervorzuheben, dass der Zeitpunkt wann eine obdach- und wohnungslose Person in die Quarantäne musste, bedeutsam war. Ein Betroffener, welcher am Anfang der Pandemie in die Quarantäne musste, erzählte von schlechten Zuständen und dass es alles unorganisiert war, während ein anderer Betroffener beschreibt, welcher Anfang 2022 in die Quarantäne musste in ein gutes Hotel kam und es dort schön und entspannend empfand.

Mit der Auswertungsmethode der Systemanalyse konnte erhoben werden, dass die Testsituation undurchsichtig war. Einerseits war das Thema Testen schambehaftet, da man sich erklären musste, wenn man keine Adresse oder Versicherung hatte. Zudem berichtet ein Betroffener, von der ständigen Unwissenheit und den Unmut über die Tatsache, nicht über

seine Testergebnisse informiert worden zu sein. Ein anderer Betroffener berichtet, dass man mit einer aufrechten Versicherung problemlos zu einer „normalen“ Teststation gehen konnte. Anhand der Systemanalyse konnte erhoben werden, dass zwei Interviewpartner/in nicht geimpft und drei weitere Personen geimpft sind. Die Impfsituation wurde unterschiedlich beschrieben. Ein Betroffener beschreibt die Impfsituation als schlecht, ein anderer beschreibt sie als gut. Es ist zu erkennen, dass die persönlichen Erfahrungen weit auseinander gehen.

Nach der Auswertung der Transkriptionen ist zu festzuhalten, dass die Betroffenen keine geeigneten Unterstützungsmöglichkeiten bekamen und darüber auch ein großer Unmut herrscht.

Insgesamt ist zu sagen, dass es zu der Thematik und den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie noch viel zu erforschen gibt und dass eine Personengruppe, nämlich Menschen, welche durch verschiedenste Gründe obdach- und wohnungslos sind, teilweise vergessen wurden.

## 8.2 Wünsche, der interviewten Personen

Ein Interviewpartner berichtet, dass er sich gewünscht hätte, dass nicht so viel von der Polizei hätte gesperrt werden sollen, es wurde auch nachts kontrolliert und man konnte sich nicht zurückziehen und war auch vor Bestrafung nicht sicher. Er hätte sich auch gewünscht, dass die Tageszentren offengeblieben wären und dass die gesamte Testsituation besser und seriöser sein hätte können. Beim Thema Impfen empfindet er ähnlich. Er hätte sich zudem gefreut, wenn es eine spezielle Beratung zum Impfen für obdach- und wohnungslose Personen gegeben hätte (vgl. T2: Z711-779).

Ein Betroffener hätte sich gewünscht, dass die generelle Wohnsituation für Obdachlose Personen, besser gewesen wäre. Es war für ihn schwierig, eine Anbindung zu einer Einrichtung zu finden, da weder Niederösterreich noch Wien für ihn zuständig zu sein schien und er wurde oft von einer Einrichtung zur nächsten geschickt. Er hätte sich gewünscht, dass die Kommunikation zwischen den verschiedenen Bundesländern besser funktioniert hätte (vgl. T3:Z159-178).

## 8.3 Vorschläge für weiterführende Forschung

Am 04.04.2022 gibt es 12.305 Neuinfektionen in den letzten 24 Stunden, der Schnitt der letzten sieben Tage liegt bei 21.725 (vgl. ORF o.A.).

Damit sind wir noch lange nicht am Ende der Pandemie angelangt. Im Bereich der Covid-19 Pandemie benötigt es in jedem Bereich weitere Forschungen. Wirtschaftliche oder psychische Schäden, konnten noch nicht näher erforscht werden, weil Covid-19 noch unseren Alltag bestimmt. Personen, welche obdach- oder wohnungslos sind, befinden sich in einem

Ausnahmезustand und benötigen Unterstützung, um wieder einen Weg in die Gesellschaft zu finden.

Wichtige Thematiken, welche noch erforscht werden müssen, nach dem Ende der Pandemie sind: Wie viele obdach- und wohnungslose Personen gibt es im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie und wie kann die Zahl wieder gesenkt werden? Wie können obdach- und wohnungslose Personen nach Ende der Pandemie adäquat psychisch unterstützt werden? Wie kann die Ungerechtigkeit, welche obdach- und wohnungslose Personen erfahren haben, in Zukunft vermieden werden?

Zu der Covid-19 Pandemie im Zusammenhang mit obdach- und wohnungslosen Personen, bedarf es noch viele weitere Forschungen, um auch diese Personengruppen in Zukunft besser zu unterstützen.

### 8.3.1 Empfehlungen für die Praxis

Um in Zukunft besser Menschen, welche von Obdachlosigkeit oder Wohnungslosigkeit betroffen sind in Krisensituationen zu unterstützen bräuchte es mehr finanzielle Mittel, um Notquartiere und Tageszentren weiter zu unterstützen. Des Weiteren benötigt es mehr Unterstützung, um obdach- und wohnungslose Personen Wohnungen zur Verfügung zu stellen damit Betroffenen wieder einen Privatraum haben in denen sie sich selbst versorgen können oder versorgt werden.

Den Betroffenen sollte die Möglichkeit gegeben sein auch ohne e-card sich testen oder impfen zu lassen, sowie eine ärztliche Aufklärung über die Themen: Erkrankung, Verlauf, Dauer, Risiken, Testen, Impfen und Genesung. Dies könnte durch eine eigene Arztpraxis, welche nur für unversicherte Personen zuständig ist, gewährleistet werden. Im Falle einer Erkrankung sollten den Betroffenen geeignete Unterkünfte, die den hygienischen Richtlinien entsprechen, zur Verfügung gestellt werden, indem es eine geeignete Schlaf- und Waschmöglichkeit gibt, die im Winter geheizt werden kann und auch durch geeignete Lüftungsmöglichkeiten permanent gelüftet werden kann. Weiters sollte es eine ärztliche Versorgung geben, im Bedarfsfall auch eine pflegerische und eine ausreichende Medikamentenversorgung. Es sollte dreimal am Tag ein Essen serviert werden, einmal davon eine warme Mahlzeit. Wasser sollte in ausreichender Menge vorhanden sein, durch fließendes Wasser oder durch die Bereitstellung von Wasserflaschen. Auf Alkohol sollte nur im Bedarfsfall zurückgegriffen werden.

Aus Sozialarbeiterischer Sicht, ist der Bedarf der Sozialen Arbeit sehr gefragt, um den Personen die nötige Unterstützung zu bieten, die nötige Organisation von Test- und Impfmöglichkeiten, die Aufklärung von Ärzten zu forcieren und den Transport in Quarantäneeinrichtungen zu koordinieren. Des Weiteren sollten die Quarantäneeinrichtungen mindestens einmal pro Woche auf etwaige Schäden kontrolliert werden. Dies würde helfen den Betroffenen das Gefühl von Sicherheit zu geben und das jemand für sie da ist und sie unterstützt.

## 8.4 Reflexion des Forschungsprozesses

Zum Beginn der Forschung wurde der Kontakt zu „Der Gruft“, einer Caritas Einrichtung für obdachlose Menschen per E-Mail aufgenommen. Es verfügte diese Einrichtung aufgrund der Covid-19 Pandemie über keine Ressourcen, um Betroffene zu suchen, welche ein fokussiertes Interview führen möchten. Danach wurden mehrere Wärmestuben in Wien besucht, dort fand sich allerdings nur eine Frau, welche dazu bereit war, ein fokussiertes Interview zu führen. Im weiteren Verlauf der Forschung wurden verschiedenste obdach- und wohnungslosen-Einrichtungen per E-Mail angeschrieben, wie zum Beispiel verschiedene Chancenhäuser, mobile Wohnbegleitung, mehrere Notquartiere, die Wienertafel, das Neunerhaus, mehrere Tageszentren und sozial betreute Wohnhäuser. Viele Einrichtungen hatten gerade mit Krankenständen der Mitarbeiter/innen aufgrund von Covid-19 zu kämpfen, als auch mit erkrankten Klienten/innen. Die Einrichtung „Das Stern“ hatte aber zum Glück die Kapazitäten und es konnten dort erfolgreich zwei ausführliche Interviews geführt werden. Das Notquartier des Samariterbunds erklärte sich zunächst ebenfalls dazu bereit, Klienten/innen für die Interviews zu suchen, antworteten jedoch in weiterer Folge nicht mehr auf meine Anfragen. Nach mehreren gescheiterten Versuchen der Kontaktaufnahme, besuchte ich die Einrichtung selbstständig und wurde freundlich empfangen. Auch hier konnten erfolgreich zwei fokussierte Interviews geführt werden.

Aufgrund der Covid-19 Pandemie war es schwierig, Klienten/innen zu finden, welche bereit waren über das Erlebte zu sprechen.

# Literatur

Alles Gurgelt (o.A.): Alles gurgelt. <https://allesgurgelt.at/wien> [28.02.2022].

APA-OTS (2021): 1 Jahr Corona- neunerhaus Gesundheitszentrum: Bilanz und Ausblick. [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20210223\\_OTS0060/1-jahr-corona-neunerhaus-gesundheitszentrum-bilanz-und-ausblick](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20210223_OTS0060/1-jahr-corona-neunerhaus-gesundheitszentrum-bilanz-und-ausblick) [06.03.2022].

Ärztelinkdienst Wien (o.A.): Die Schnupfen-Check-Box. <https://www.141wien.at/schnupfen-check-box/> [22.02.2022].

Beratungsstellen.at (o.A.): Lexikon > Obdachlosigkeit. <https://www.beratungsstellen.at/lexikon/obdachlosigkeit> [25.02.2022].

Bundesministerium Finanzen (o.A.): Transparenzportal. COVID-19 Einmalzahlung an arbeitslose Krankengeldbezieher/innen. <https://transparenzportal.gv.at/tdb/tp/leistung/1051937.html#:~:text=Die%20Einmalzahlung%20zur%20Abdeckung%20des,Krankenversicherungstr%C3%A4ger%20f%C3%BCr%20J%C3%A4hner%202021%20ausgezahlt> [22.02.2022].

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021a): COVID-19 Impfplan. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ooW7gihcKBQJ:https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:1f3dbd8d-50d2-4aa2-a1d5-3ec35ca1b4e7/COVID-19%2520Impfplan%2520Stand%252031.08.2021.pdf+&cd=6&hl=de&ct=clnk&gl=at> [02.03.2022].

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020): COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich. [https://www.sozialministerium.at/BMSGPK\\_Analyse-der-sozialen-Lage%20\(6\).pdf](https://www.sozialministerium.at/BMSGPK_Analyse-der-sozialen-Lage%20(6).pdf) [20.02.2022].

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021b): Die Corona Ampel. <https://corona-ampel.gv.at/ampelfarben/> [13.03.2022].

Der Standard (2021): Corona-Krise: Mieterschützer befürchten Verdoppelung der Delogierung. <https://www.derstandard.at/story/2000124027796/corona-krise-mieterschuetzer-befuerchten-verdoppelung-der-delogierungen> [21.02.2022].

Der Standard (2020): Die Corona-Hamsterkäufe verstehen. <https://www.derstandard.at/story/2000116317262/die-corona-hamsterkaeufe-verstehen> [13.03.2022].

Der Standard (2022): Gesundheitsministerium wird keinen Omikron-Stufenplan festlegen. <https://www.derstandard.at/story/2000132446760/gesundheitsministerium-wird-keinen-omikron-stufenplan-festlegen> [03.03.2022].

Die Presse (2021): Lockdowns, Lockerungen, Verschärfungen: Eine Chronologie der Pandemie. <https://www.diepresse.com/6062811/lockdowns-lockerungen-verschaerfungen-eine-chronologie-der-pandemie> [20.02.2022].

European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL (o.A.): ETHOS – Europäische Typologie für Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit und prekäre Wohnversorgung. [https://bawo.at/fileadmin/user\\_upload/public/Dokumente/Publikationen/Grundlagen/Ethos\\_NEU\\_d.pdf](https://bawo.at/fileadmin/user_upload/public/Dokumente/Publikationen/Grundlagen/Ethos_NEU_d.pdf) [25.02.2022].

Forschungsmethoden (2018): Das narrativ-fokussierte Interview. <https://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/Narrativ-fokussiertes-Interview.shtml> [11.02.2022].

Froschauer, Ulrike / Lueger, Manfred (2020): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. 2. Auflage: Utb GmbH.

Gesundheit.gv.at (2022a): Grüner Pass. <https://www.gesundheit.gv.at/service/gruener-pass/inhalt> [15.03.2022].

Gesundheit.gv.at (2022b): Corona-Tests: Die Angebote. <https://www.gesundheit.gv.at/aktuelles/corona-zutrittstests> [28.02.2022].

Gesundheit Österreich GmbH (2021): Soziale Faktoren der Pandemie. [https://jasmin.goeg.at/1996/1/Bericht\\_Soziale%20Faktoren%20der%20Pandemie\\_Dezember%202021.bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1996/1/Bericht_Soziale%20Faktoren%20der%20Pandemie_Dezember%202021.bf.pdf) [20.02.2022].

Heute (2021): Kracher! „3G“- Verweigerer erhalten kein AMS-Geld. <https://www.heute.at/s/3g-verweigerer-erhalten-kein-ams-geld-100172559#:~:text=F%C3%BCr%20Zusammenk%C3%BCnfte%2C%20die%20im%20Auftrag,zudem%20keinen%20Anspruch%20auf%20Arbeitslosengeld> [03.03.2022].

Land Salzburg (2020): Sozialbericht 2020. [https://www.salzburg.gv.at/soziales\\_/Documents/210706V1Sozialbericht2020\\_O.pdf](https://www.salzburg.gv.at/soziales_/Documents/210706V1Sozialbericht2020_O.pdf) [20.02.2022].

Neunerhaus (o.A.): Corona: Wir sind da. <https://www.neunerhaus.at/wir-sind-da/> [30.03.2022].

Neunerhaus- Hilfe für obdachlose Menschen (2020): Nicht krankenversichert in Österreich: Wie kann das sein? <https://www.neunerhaus.at/nc/neuner-blog/aktuelles/detail/nicht-krankenversichert-in-oesterreich-wie-kann-das-sein/> [25.02.2022].

Neunerhaus (2020): Wohnungslos während Corona. Auswirkungen der Grundrechtseinschränkungen auf das Leben von obdach- und wohnungslosen Menschen während der COVID-19-Pandemie in Wien. [https://www.neunerhaus.at/fileadmin/user\\_upload/Fachpublikationen/2020/2020\\_Unterlerchner\\_et\\_al\\_Wohnungslos\\_waehrend\\_Corona\\_Juridikum.pdf](https://www.neunerhaus.at/fileadmin/user_upload/Fachpublikationen/2020/2020_Unterlerchner_et_al_Wohnungslos_waehrend_Corona_Juridikum.pdf) [20.02.2022].

Oesterreich.gv.at (2022): Rechtliche Grundlagen. [https://www.oesterreich.gv.at/themen/coronavirus\\_in\\_oesterreich/Rechtliche-Grundlagen.html](https://www.oesterreich.gv.at/themen/coronavirus_in_oesterreich/Rechtliche-Grundlagen.html) [14.04.2022].

ORF (o.A.): Zeit im Bild. <https://tv.orf.at/index.html> [21.02.2022].

Rechtsinformationssystem der Republik Österreich (2020): Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich. COVID-19 Gesetz. [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA\\_2020\\_I\\_12/BGBLA\\_2020\\_I\\_12.html](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2020_I_12/BGBLA_2020_I_12.html) [28.03.2022].

Rudolphina (2021): Zu Hause bleiben ohne Zuhause? <https://rudolphina.univie.ac.at/zuhause-bleiben-ohne-zuhause> [11.02.2022].

Samariterbund (o.A.a.): Winterquartiere. <https://www.samariterbund.net/wohnen-und-soziale-dienstleistungen/leben-wohnen/wohnungslosenhilfe/winterquartiere> [01.03.2022].

Samariterbund (o.A.b.): Wohnungslosenhilfe. <https://www.samariterbund.net/wohnen-und-soziale-dienstleistungen/leben-wohnen/wohnungslosenhilfe/> [01.03.2022].

Stangl, Werner (o.A.): Das narrativ-fokussierte Interview. <https://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/Narrativ-fokussiertes-Interview.shtml> [15.03.2022].

Statistik Austria (2020): Registrierte Obdach- und Wohnungslosigkeit. [https://bawo.at/101/wp-content/uploads/2020/12/Vortrag\\_Glaser\\_RegOLWL.pdf](https://bawo.at/101/wp-content/uploads/2020/12/Vortrag_Glaser_RegOLWL.pdf) [11.02.2022].

Universität Leipzig (o.A.): Fokussiertes Interview. <https://home.uni-leipzig.de/methodenportal/fokussiertes-interview/#:~:text=Eine%20Variante%20des%20narrativen%20Interviews,sie%20kurz%20zu%20erlebt%20haben.> [15.03.2022].

Universität Wien (2021): Psychische Belastung während der Corona Krise. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog130/> [22.02.2022].

Vienna.at (2021): Lockdown für Ungeimpfte: Die Strafen drohen bei Verstöße. <https://www.vienna.at/lockdown-fuer-ungeimpfte-diese-strafen-drohen-bei-verstoessen/7192994> [06.03.2022].

Weltgesundheitsorganisation (o.A.): Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19-Virus). <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19> [13.02.2022].

Wiener Rotes Kreuz (o.A.): Tageszentrum „Das Stern“: Beratung für Wohnungslose. <https://www.rotekreuz.at/wien/wohnungslosenhilfe/tageszentrum-das-stern> [05.03.2022].

Wien ORF.at (2021): Wien impft wohnungslose Menschen. <https://wien.orf.at/stories/3104579/> [03.03.2022].

144 Notruf Niederösterreich (o.A.): Corona- Schutzimpfung. <https://notrufnoe.com/impfung/> [02.03.2022].

# Daten

ITV 1, Interview, geführt von Vanessa Starke mit einer Person, welche gerade von Obdachlosigkeit betroffen ist (auf Wunsch der interviewten Person wurde der Name anonymisiert), 09.03.2022, Audiodatei.

ITV 2, Interview, geführt von Vanessa Starke mit einer Person, welche gerade von Obdachlosigkeit betroffen ist und in der Einrichtung „das Stern“ Unterstützung bekommt, 1 (auf Wunsch der interviewten Person wurde der Name anonymisiert), 21.03.2022, Audiodatei.

ITV 3, Interview, geführt von Vanessa Starke mit einer Person, welche gerade von Obdachlosigkeit betroffen ist und in der Einrichtung „das Stern“ Unterstützung bekommt, 2 (auf Wunsch der interviewten Person wurde der Name anonymisiert), 21.03.2022, Audiodatei.

ITV 4, Interview, geführt von Vanessa Starke mit einer Person, welche gerade in einen Notquartier des Samariterbunds wohnt, 1 (auf Wunsch der interviewten Person wurde der Name anonymisiert), 23.03.2022, Audiodatei.

ITV 5, Interview, geführt von Vanessa Starke mit einer Person, welche gerade in einen Notquartier des Samariterbunds wohnt, 2 (auf Wunsch der interviewten Person wurde der Name anonymisiert), 23.03.2022, Audiodatei.

T1, Transkript des ITV1, erstellt von Vanessa Starke, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2, Transkript des ITV2, erstellt von Vanessa Starke, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

T3, Transkript des ITV3, erstellt von Vanessa Starke, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

T4, Transkript des ITV4, erstellt von Vanessa Starke, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

T5, Transkript des ITV5, erstellt von Vanessa Starke, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

# Abbildungen

Abbildung 1: Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): Die Corona Ampel. <https://corona-ampel.gv.at/ampelfarben/> [13.03.2022].

Abbildung 2: Universität Wien (2021): Psychische Belastung während der Corona Krise. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog130/> [22.02.2022].

Abbildung 3: Der Standard (2022): Gesundheitsministerium wird keinen Omikron-Stufenplan festlegen. <https://www.derstandard.at/story/2000132446760/gesundheitsministerium-wird-keinen-omikron-stufenplan-festlegen> [03.03.2022].

# Anhang

Auszug aus Transkription 2 (fokussierte Interview mit einer Person, welche gerade von Obdachlosigkeit betroffen ist und in der Einrichtung „das Stern“ Unterstützung bekommt)  
21.03.2022

318 B1: Nur sind zwei Personen drin, der Fahrer darf gar nicht aussteigen und der, der drinnen im  
319 Rettungsauto sitzt, dann hilft dir halt rein, aber es ist alles halt ausgekleidert mit so.

320 I1: Ja, Plastik.

321 B1: (Anzüge) noch.

322 I1: Ja, ja.

323 B1: Und ich wusste nicht, wohin komme ich jetzt. Und das haben sie im Auto mir dann erst  
324 gesagt, das ist auf der (Baumgartner Höhe) gewesen.

325 I1: Okay.

326 B1: Und zwar (Baumgartner Höhe) sind das ja viele Spitalspavillions und viele, die aufgelassen  
327 sind.

328 I1: Hm.

329 B1: Und dort gab es zwei Pavillions das eine betrieben von Arbeiter-Samariterbund.

330 I1: Hm

331 B1: Das andere jetzt bin ich mir nicht mehr sicher, eine andere Einrichtung.

332 I1: Hm.

333 B1: Also es gab zwei Pavillions. Ich weiß auch nicht ob Männer und Frauen getrennt ich glaube  
334 nicht. Das war immer gemischt.

335 I1: Hm.

336 B1: Und äh ich weiß auch die Nummer jetzt nicht mehr. Es war ungefähr in der Mitte.

337 I1: Hm.

318 B1: (hustet) Jedenfalls gegenüber glaube ich war HNO oder so also normales Spital auch  
319 (hustet) nur es durfte sowieso in das Gelände keiner rein.

320 I1: Hm.

321 B1: Also es war unten schon ein bisschen abgesperrt wer hineinkommt raus durftest du immer  
322 aber rein war beschränkt. Und im Haus war alles abgesperrt.

## Auszug aus der Systemanalyse des obigen angeführten Ausschnittes aus Transkript 2

Zeile	Paraphrase	Textrahmen/Intention	Lebensweltlicher Kontext	Interaktionseffekte	Systemeffekte
318 - 324	Die Person beantwortet die Frage der Interviewerin und beschreibt, wie er von zwei Rettungssanitäter von seiner Einrichtung des Notquartiers abgeholt wird.	Beantwortet die Frage. Er beschreibt, wie das Rettungsauto ausgekleidet war und das er nicht wusste, wo er nun hinkommt und ihm erst im Auto Bescheid gesagt wurde.	Der Fahrer des Autos durfte nicht aussteigen. Nur die andere Person, welche einen Schutzanzug anhatte. In dem Auto, das auch völlig mit Plastik ausgekleidet war, wurde ihm dann gesagt, wo er hinkommt.	Die betroffene Person hatte eine Ungewissheit bis zum Zeitpunkt, dass er in das Auto einstieg, wo er nun hinkommen würde.	Diese Ungewissheit kann sich negativ auf den Betroffenen auswirken und zu Angst führen.
326 - 336	Der Interviewpartner beschreibt, wo er hingefahren wird, um die Quarantäne zu verbringen	Er erklärt das er zu der „Baumgartner Höhe“ geführt wurde. Der Betroffene kannte diesen Ort, aber er wusste nicht genau wie es dort weitergeht. Dort befinden sich viele Spitalspavillions, welche aufgelassen wurden und von dem Arbeiter-Samariterbund betrieben werden	Der Betroffene wurde zu Spitalspavillions gebracht, welche nicht mehr offen haben, sondern schon vor längere Zeit geschlossen wurden und dies wurde dann zu einen Quarantänelager verändert. Die könnte bei dem Betroffenen für Ärger	Der Interviewpartner könnte sich ausgegrenzt fühlen. Er könnte das Gefühl haben das obdach- und wohnungslose Personen nur in schlechten Quarantänelagern untergebracht werden, weil nichts Besseres organisiert werden konnte.	Dadurch könnte sich der Betroffene in Zukunft nicht mehr in Notquartieren aufhalten, da dort regelmäßig getestet wird und er dies nicht mehr möchte, damit er nicht wieder in ein Quarantänelager muss.

			<p>gesorgt haben, da seine Quarantäne in „kaputten“ Pavillions verbracht werden muss.</p>		
<p>338 - 342</p>	<p>Der Betroffene beschreibt kurz die Situation in dem Spitalspavillion also dem Quarantänelager</p>	<p>Er erklärt das das Gelände niemand betreten durfte und alles abgesperrt war-</p>	<p>Der Interviewpartner könnte sich wie ein „Aussätziger“ gefühlt haben da er dort in diese Spitalspavillion eingesperrt wurde.</p>	<p>Dadurch könnte er die Quarantäne als einen sehr negativen Ort empfinden</p>	<p>Dadurch könnte es passieren, dass er sich nicht mehr testen lässt und unerkannt Covid positiv ist und andere Personen anstecken kann, ohne es zu wissen.</p>

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Vanessa Starke**, geboren am **06.11.1997** in **Mödling**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**Leobersdorf**, am **28.04.2022**

**Unterschrift**

A handwritten signature in black ink. The name 'Vanessa' is written in a cursive script, followed by a stylized, flowing signature that appears to be 'Starke'.

**Vanessa Starke**