

**Sozialverband VdK
Baden-Württemberg e.V.**

**Stellungnahme zur Enquetekommission „Krisenfeste
Gesellschaft“**

(Landtagsdrucksache 17/1816)

Der Sozialverband VdK ist mit seinen bundesweit 2,2 Millionen Mitgliedern und über 253.000 Mitgliedern im Südwesten der größte Sozialverband in der Bundesrepublik und im Bundesland Baden-Württemberg. Er ist föderal strukturiert, parteipolitisch und konfessionell neutral und finanziert sich alleine durch Mitgliedsbeiträge.

Die Sozialrechtsberatung mit 35 über das ganze Land verteilten Geschäftsstellen und fast 10.000 ehrenamtlich Engagierte in 1.100 Orts und 52 Kreisverbänden zeichnen den seit über 75 Jahren bestehenden Verband aus. Als unabhängige Interessenvertretung von Rentnerinnen und Rentnern, der PatientInnen, der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen, der Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung sowie von Grundsicherungsempfängerinnen und -empfängern setzt sich der VdK für die sozialen Belange dieser Menschen ein.

Wir bedanken uns sehr für die Möglichkeit zur Stellungnahme, insbesondere zum Handlungsfeld drei. Wir beschränken uns dabei nicht alleine auf das Handlungsfeld, sondern erlauben uns, Hinweise auch auf die übrigen Themenfelder zu geben.

Im Folgenden unsere Hinweise zu den vier Themenfeldern der Enquetekommission:

Themenfeld 1) Gesundheit und Pflege

Gesundheit

Generelle Forderung des VdK, die in Krisen noch mehr Bedeutung hat:

- Die Unterteilung von privaten (PKV) und gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) ist zu Gunsten einer einheitlichen Krankenversicherung abzuschaffen. Gleiches gilt für die Pflegeversicherung. Damit entfällt die Entscheidung über die Verteilung der Pandemiekosten auf private oder gesetzliche Krankenversicherungen.

Solange diese Systemänderung nicht beschlossen ist, muss die PKV von Anfang an entsprechend dem Anteil ihrer Versicherten an den Kosten beteiligt werden. In der Corona-Pandemie wurden viele Leistungen in ungerechtfertigter Weise von den Versicherten der GKV finanziert. Da eine solche Regelung für den Pandemiefall auf der Bundesebene vereinbart sein sollte, erwarten wir, dass das Land dazu im Bundesrat eine Initiative ergreift.

- Es ist klar (gesetzlich) zu regeln, dass alle Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung und Krisenbewältigung die nicht expliziten Versicherungsleistungen sind, aus Steuermitteln finanziert werden müssen. Die Verteilung der Kosten im Gesundheitsbereich und zur Krisenbewältigung müssen vorab so festgelegt werden, dass Debatten zur Kostenübernahme durch Bund, Länder und Kommunen (Stichwort Subsidiaritätsprinzip) vermieden werden. Die Bevölkerung versteht diese Diskussionen im Krisenfall nicht.

Empfehlungen:

- Versorgung mit Schutzausrüstung: Auch der Sozialverband VdK benötigt Masken, Desinfektionsmittel u.ä. um seine Rechtsberatung aufrecht erhalten zu können. Statt einer Bevorratung solcher Artikel sollte das Land einen gewissen Anteil von Schutzausrüstung von Herstellern in Deutschland und/oder der EU beziehen. Damit gäbe es bei der nächsten Krise Produktionskapazitäten und Knowhow, die skaliert werden können.

- Die Hausärzte wurden, obwohl sie jedes Jahr innerhalb kürzester Zeit bundesweit eine hohe Zahl an Personen gegen Grippe impfen, anfänglich gar nicht in die Impfkampagnen einbezogen und später unzureichend mit Impfstoffen zum Schutz vor Corona versorgt.
- Vorhandene Ärztekapazitäten wurden nicht ausreichend genutzt. So blieben z. B. die Ärzte des Medizinischen Diensts völlig außen vor, dasselbe gilt zum großen Teil auch für Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst und aus der Bundeswehr.
- Medizinisch befähigtem Personal muss in einer Pandemie von Anfang an ermöglicht werden, Impfungen durchzuführen.
- Es ist ein Krisenstab mit maximal fünf Personen zu bilden, in dem neben dem Staats- oder Landesministerium zumindest die Landesärztekammer sowie eine Vertretung der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) vertreten sind.
- Es braucht Regelungen, um im Krisenfall Abrechnungsbetrug wie z.B. bei den Testzentren zu unterbinden
- Medizinisch befähigtem

Pflege

Vorbemerkung:

Im Rahmen der Erhebung zur Studie des Sozialverbandes VdK „Pflege zu Hause - zwischen Wunsch und Wirklichkeit“ die 2021 durchgeführt wurde und an der sich über 56.000 Teilnehmer - davon 4.800 aus Baden-Württemberg – beteiligt haben, wurde aus gegebenem Anlass der Fragebogen um ein Kapitel zur pflegerischen Versorgung in der Corona-Pandemie erweitert und eine Sonderauswertung dazu vorgenommen. Demnach sahen sich 40,5% der ambulant versorgten Pflegebedürftigen mit dem Ausfall von Unterstützungsangeboten konfrontiert, jeweils ca. zur Hälfte wurden die Angebote vom Pflegebedürftigen (20,9%) oder vom Anbieter (19,6%) abgesagt. Hauptgrund für die Absage durch die Pflegebedürftigen war mit 76,2% die Angst vor der Ansteckungsgefahr. Mehr als jeder Vierte (83,2%) der ambulant versorgten Pflegebedürftigen gab an, durch Corona eine etwas oder sehr viel höhere Belastung zu haben, bei den pflegenden Angehörigen waren es über Dreiviertel (75,6%).

Empfehlungen zur stationären und ambulanten Pflege:

- Die während der Pandemie befristet eingeführte Regelung nach §150 Abs. 5b SGB XI, dass der Entlastungsbetrag von 125 Euro (§ 45b SGB XI) auch für nicht qualitätsgesicherte Angebote und damit z.B. auch für Hilfe von Nachbarn verwendet werden kann, sollte auf Dauer gestellt werden. Bis zu einer bundesgesetzlichen Regelung fordern wir vom Land Baden-Württemberg bei der landesrechtlichen Ausgestaltung der zugehörigen Verordnung (UstA-VO) seinen Spielraum wie andere Bundesländer für die Anerkennung von Einzelpersonen zu nutzen und die Hilfe von Nachbarn auch ohne ehrenamtliche Initiative oder Agentur im Hintergrund zu ermöglichen.
- Aus Sicht des Sozialverbandes VdK sind Impfanreize zielführender als eine Impfpflicht.
- Bestimmte Berufsgruppen (z.B. Pflegeberufe) einem Impfwang zu unterstellen, ist zu vermeiden.
- Im Bereich der stationären Pflege muss in Pandemiezeiten die Fachquotenregelung zur Sicherstellung der Versorgung verringert werden können.

- Eine Maskenpflicht für Heimbewohner in stationären Einrichtungen darf nicht generell für alle Gemeinschaftsflächen verfügt werden. Es müssen mildere Mittel zur Unterbrechung von Infektionsketten geprüft und die Verhältnismäßigkeit gewahrt werden.
- Die psychischen Auswirkungen der Pandemie sollten noch strukturiert nach verschiedenen Zielgruppen wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Die Ergebnisse sollten anschließend politisch bewertet und darauf aufbauend Handlungsempfehlungen entwickelt werden.
- Nach der aktuellen Landespflegestatistik 2021 werden 83% der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg ambulante versorgt. Damit pflegende Angehörige mit den zusätzlichen Belastungen nicht alleine gelassen werden, sind die Dienstleister im ambulanten Bereich gesetzlich zu verpflichten, ihre Versorgung auch im Falle einer Pandemie oder Krise sicherzustellen.

Themenfeld 2) Staatliche Krisenvorsorge

Breitbandinfrastruktur

Internet/Breitband im ganzen Land ist Grundvoraussetzung für eine gute Krisenbewältigung. Für den Sozialverband VdK ist diese notwendig, damit die Rechtsberatung und die Zusammenarbeit mit den Gerichten aufrechterhalten werden kann. Der sichere Rechtsverkehr zwischen den Gerichten und den Parteien muss gewährleistet werden.

Trotz allem können nicht alle Mitglieder online oder telefonisch beraten werden oder an Gerichtsverhandlungen teilnehmen, sondern müssen vor Ort beraten und betreut werden. Dies ist in der staatlichen Krisenvorsorge zu berücksichtigen.

Armut und Bildung

Die Corona-Pandemie und die Inflation in Folge des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine haben gezeigt, dass von den negativen Folgen einer Krise die Menschen mit geringem Einkommen und Vermögen am härtesten betroffen sind. Überdurchschnittlich betroffen sind insbesondere Kinder, Frauen, Menschen mit Behinderung und Rentnerinnen und Rentner.

Kinder von einkommensschwachen und bildungsfernen Eltern haben in der Pandemie besonders häufig den Unterricht verpasst. Dies liegt daran, dass diese Kinder nicht über die nötige technische Infrastruktur für Homeschooling verfügen und sie aus verschiedenen Gründen von ihren Eltern nicht so unterstützt werden wie gewünscht bzw. notwendig.

Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen, darunter wieder sehr häufig Frauen, waren überdurchschnittlich stark von den Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung wie z.B. die Schließung der Gastronomie betroffen.

Empfehlungen zu Armut und Bildung:

- Verlässliche Kinderbetreuung gewährleisten: Der Sozialverband VdK Baden-Württemberg e.V. hat hauptamtlich 77% Frauen und einen Teilzeitanteil von 55% der Mitarbeitenden. Während der Pandemie hat das nach wie vor mehrheitlich verankerte Rollenverständnis dazu geführt, dass vor allem weibliche Mitarbeitende zur Kinderbetreuung zu Hause blieben. Die dazu notwendigen Veränderungen wie Kinderkrankengeld waren gut.

- Kitas wie Schulen muss in Zukunft zur kritischen Infrastruktur gehören und dürfen nicht geschlossen werden. Sollten Schließungen aus pandemischen Gründen unvermeidbar sein, so muss eine Notbetreuung für Kinder und Jugendliche gewährleistet werden. Dabei sollten nachbarschaftliche Strukturen unbürokratisch und unterstützend durch eine klare Grundlage berücksichtigt werden.
- Bildungsferne Schichten sind durch das Homeschooling nicht erreicht oder wegen fehlender Infrastruktur benachteiligt worden. Die psychischen und langfristigen gesellschaftlichen Konsequenzen sind nicht gebührend abgewogen worden gegenüber dem berechtigten gesundheitlichen Schutz des möglichst größten Teils der Bevölkerung. Inklusive Strukturen blieben unberücksichtigt. Es müssen Kriterien und/oder Handlungsempfehlungen vor der nächsten Pandemie erarbeitet werden, um auch solche gesellschaftlichen Belastungen zu vermeiden.
- Regelmäßig Sozialgipfel einberufen: Am Beispiel des Strategiedialogs „innovatives und bezahlbares Wohnen“ wird deutlich, dass Probleme im Dialog der verschiedenen Interessengruppen verständlicher erfasst und politisch rascher und besser gelöst werden können.
- Statistisches Monitoring der sozialen Lage des Landes überarbeiten. Es sollte überprüft werden, welche Daten zusätzlich zu erfassen sind wie z.B. der Energieverbrauch in Relation zu Einkommen und Vermögen um Energiearmut abbilden zu können.

Kommunikation und Information

Das Medienverhalten hat sich in den vergangenen Jahren dramatisch verändert. Es werden immer mehr Quellen zur Verfügung gestellt. Eine Prüfung auf den Wahrheitsgehalt der verbreiteten Information lässt sich nicht mehr zeitnah bewerkstelligen.

In einer Pandemie wird es zur großen Herausforderung, die Hoheit über die Informationen zu behalten und Informationen mit hoher Glaubwürdigkeit zu verbreiten. In der vergangenen Pandemie ist dies nicht gelungen. Die Kommunikation mit den Bürgerinnen und Bürgern war unklar, wenig abgestimmt, widersprüchlich, was dazu führte, dass gewisse Kreise und Schichten sich so beeinflussen ließen, dass angeordnete Maßnahmen nicht respektierte, geschweige denn akzeptierte.

Empfehlungen zu Kommunikation und Information

- Kommunikationsstrategie entwickeln und wichtige Akteure einbeziehen: Weder war klar erkennbar, wer die Verantwortung hat, noch waren die wesentlichen Akteure eingebunden. Notwendig wären tägliche Informationen zur Pandemielage und zu den Handlungsempfehlungen in allen von Bürgerinnen und Bürgern genutzten Kanälen. Die ständige Wiederholung ist notwendig und unverzichtbar. Die Krankenkassen und die Rentenversicherungsträger sind wichtige Akteure, die über die notwendigen personenbezogenen Daten verfügen. Die Kosten für eine solche Kommunikationsstrategie und die entsprechenden Maßnahmen sind von vornherein aus Steuermitteln zu finanzieren
- Menschen mit Behinderungen in Pandemie- und Katastrophenschutzplänen besser berücksichtigen: In Krisensituationen wie Pandemien oder Naturkatastrophen sind Menschen mit Behinderung eine besonders gefährdete und verletzte Personengruppe. Nach Artikel 11 der UN-BRK muss die Bundesrepublik alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um in Gefahrensituationen, humanitären Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Das ist bisher nicht ausreichend umgesetzt. So hat die Corona-Pandemie gezeigt, wie anfällig

- unser Gesellschaftliches System sein kann und wie schwer es ist, in einer Krisensituation das Wohl und die Wahrung der Menschenrechte aller Bürger zu garantieren.
- **Barrierefreie Krisenkommunikation:** Alle Menschen sind in Krisensituationen auf verlässliche und aktuelle Informationen angewiesen. Menschen mit Behinderungen sind in besonderem Maße darauf angewiesen, dass diese Informationen barrierefrei sind. Alle aktuellen staatlichen Informationen und Hinweise von Behörden wie dem Robert Koch-Institut(RKI) zur Entwicklung der Corona-Pandemie, Maßnahmen des Infektionsschutzes, Verpflichtungen und Ausnahmeregelungen müssen von Bund und Ländern zeitgleich auch in barrierefreier Form in allen Formaten (Gebärdensprache, Brailleschrift, einfache und leichte Sprache) problemlos auffindbar zur Verfügung gestellt werden. Alle Menschen mit Behinderungen müssen sich niedrigschwellig mit ihren Fragen und Anliegen an öffentliche Stellen wenden können. Insbesondere hörbehinderte Menschen benötigen ein schriftliches und gebärdensprachliches Angebot zur Kontaktaufnahme und die Bereitstellung von entsprechenden Beratungsangeboten (z. B. Corona-Hotline für gehörlose Menschen). Auch Katastrophenwarnungen müssen barrierefrei sein. So lange der Zugang zu Informationen nichtgleichberechtigt ist, solange es keinen barrierefreien Notruf gibt und räumliche oder sprachliche Barrieren bestehen, so lange werden Menschen mit Behinderungen in Notsituationen stärker gefährdet und stärker betroffen sein. Der Staat muss dafür Sorge zu tragen, dass alle Menschen im gleichen Maße Hilfe und Schutz erfahren. Warnsysteme zum Beispiel, die ausschließlich via Smartphone funktionieren, werden immer einzelne Personen ausgrenzen, Informationen in schwerer Sprache für manche immer unverständlich bleiben. Bund und Länder müssen ein abgestimmtes Gesamtkonzept für einen barrierefreien Katastrophenschutz und eine barrierefreie Krisenkommunikation in Notfällen vorlegen. Folgende Nachbesserungen sind erforderlich: Gehörlose, taubblinde und andere Nutzer mit Hörbehinderungen müssen einen Zugang zu Notdiensten über elektronische Kommunikationsdienste (Echtzeittext, Gesamtgesprächsdienste, Relay-Dienste, Notruf-App) haben, der gegenüber dem Zugang zur Notrufnummer 112 funktional gleichwertig ist. Die Notrufe müssen über den Telefonvermittlungsdienst beziehungsweise Relay-Service und per Notruf-App des Bundes sowohl in Deutsche Gebärdensprache(DGS) als auch in Schriftsprache rund um die Uhr kostenfrei abgesetzt werden können, um die staatliche Sicherheit und den staatlichen Schutz in Notruf- beziehungsweise Gefahrensituationen zu gewährleisten.

Themenfeld 3) Gesellschaftliche Strukturen und besondere Zielgruppen

Empfehlungen zur Vergabe von (Impf)terminen

- Die Impfterminvergabe muss besser organisiert werden. Wir lehnen die Vergabe nach dem Windhundprinzip wie in der Corona-Pandemie ab. Impfwillige bzw. ihre Helfer haben zu allen Tages- und Nachtzeiten versucht einen Impftermin zu bekommen. Dabei wäre es viel einfacher gewesen, dass man sich bzw. jemanden einmalig als Impfwillig meldet bzw. in eine Datenbank einträgt und dann sobald vorhanden einen Impftermin in seiner Nähe mitgeteilt bekommt. Das wäre zumindest für alle Alterskohorten im Ruhestand ein praktikableres vorgehen gewesen. Wer nicht zum mitgeteilten Impftermin erscheint, wird in der Terminschlange wieder hinten eingereiht.
- Digitale Möglichkeit von online Buchung von Impfterminen durch Dritte rechtssicher ermöglichen. Die digitalen Möglichkeiten der unterstützenden Personen (Nachbarschaftshilfe) sind vermutlich wegen des Datenschutzes eingeschränkt gewesen.

- Die Daten von fast 10 Mio. Einwohnerinnen des Bundeslandes sind bei den Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherungen vorhanden. Damit können besonders vulnerablen Gruppen Termine vorgeschlagen werden.
- Mobile Impfzentren haben sich bewährt. Eine Struktur mit entsprechenden zeitlichen Einsätzen ist aufzubauen und vorzuhalten, inkl. Schutzmaterial für das eingesetzte Personal, auch Hygienemittel.
- Datenschutzrechtliche Hürden zu Nachweisen über Impfungen abbauen: Über ein Jahr durften Arbeitgeber aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes keine Nachweise erfragen. Dies hat zu Spekulationen innerhalb von kleinen und mittleren Unternehmen geführt. Als die Nachweispflicht eingeführt wurde, haben alle Mitarbeitenden ohne Impfung den Nachweis erbracht und konnten ohne Stigmatisierung ihre Aufgaben erledigen. Es ist nötig, Datenschutzregelungen zu erlassen, die solche Nachweise rasch ermöglichen, insbesondere dann, wenn dadurch die Verbreitung von Krankheiten bekämpft werden kann.
- Datenmissbrauch muss verhindert werden.

Empfehlungen zum Schutz und zur Unterstützung von Menschen mit Behinderung

- Für Menschen mit Behinderung hat diese Krise bereits bestehende Problemlagen verschärft. Viele Menschen mit Behinderungen haben ein deutlicherhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung. Gleichzeitig haben sie beispielsweise durch ihren Assistenz- und Pflegebedarf oder aufgrund des Lebens in einer Einrichtung ein deutlich höheres Ansteckungsrisiko. In der Pandemie sind viele ambulante Unterstützungsstrukturen und andere Hilfen weggebrochen. Häufig wurden Familien zum „Ausfallbürgen“ sozialstaatlicher Leistungen. Wenn wegen fehlender Pflege und Betreuung eine berufliche Tätigkeit nicht mehr möglich war, drohten den Angehörigen Gehaltseinbußen. Entlastungen wurden nur schrittweise und oft erst nach Wochen oder Monaten auf den Weg gebracht. Der Zugang zu Schutzkleidung (Masken, Handschuhe, Desinfektionsmittel) war nur eingeschränkt möglich.

Empfehlungen zur Entlastung und Förderung ehrenamtlicher Tätigkeiten

- Rechtssicherheit für Ehrenamtliche Unterstützungsangebote wie z.B. Transportangebote zu Impfstellen muss in Pandemiezeiten klar geregelt sein. Viele Ehrenamtlich Engagierte haben z.B. Fahrten zu Impfzentren nicht ausgeführt, weil die mitfahrende Person, die dringend geimpft werden sollte, nicht versichert war.
- Online Anfragen, Einkaufsservice, Sorgentelefon für Mitglieder. Für solche Angebote sollte es auch einen Versicherungsschutz durch das Land geben.
- Um ehrenamtlichen Präsenzveranstaltungen in einer Pandemie durchführen zu können, sollte bei begrenzten Testkapazitäten die Möglichkeit von sogenannten Pool-Testungen genutzt werden.
- Ehrenamtliche Strukturen sollten besser eingebunden werden, indem diese bei regelmäßig stattfindenden Katastrophenübungen einbezogen werden. Das verstärkt die Abläufe und die Routine in speziellen Lagen.

Themenfeld 4) ökonomische Aspekte

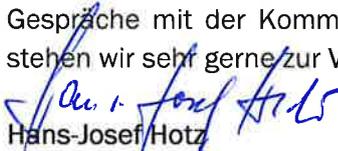
Vorbemerkung:

Im Rahmen der Erhebung zur Studie des Sozialverbandes VdK „Pflege zu Hause - zwischen Wunsch und Wirklichkeit“ die 2021 durchgeführt wurde und an der sich über 56.000 Teilnehmern - davon 4.800 aus Baden-Württemberg – beteiligt haben, wurde aus gegebenem Anlass der Fragebogen um ein Kapitel zur pflegerischen Versorgung in der Corona-Pandemie erweitert und eine Sonderauswertung dazu vorgenommen.

Empfehlungen:

- Belastung von Berufstätigen pflegenden Angehörigen beachten: Knapp ein Drittel (31,9%) gaben an Berufstätigkeit und Pflege lassen sich auch während der Pandemie gut vereinbaren. Allerdings fanden es ca. 4 von 10 (39,8%) der pflegenden Angehörigen durch Corona noch schwieriger, Pflege und Berufstätigkeit zu vereinbaren. Hier sehen wir Handlungsbedarf, da lediglich 14,3% der pflegenden Angehörigen angegeben haben, ihr Arbeitgeber unterstütze sie so, dass die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit gut zu schaffen ist.
- Hilfen für die Industrie und die Wirtschaft nicht für Konzerne, die Boni oder Dividenden auszahlen: Kurzarbeitergeld und andere Hilfen wurden unbürokratisch vergeben und waren im Ansatz gut. Allerdings konnten Konzerne, die mit Kurzarbeitergeld oder Hilfgeldern unterstützt wurden trotzdem Dividenden und Boni auszahlen. Dies steht im krassen Widerspruch dazu, dass die Hilfe für Menschen, die auf Sozialleistungen angewiesen waren, restriktiv gehandhabt wurde. Das schadet dem Gesellschaftlichen Zusammenhalt und gefährdet unsere Demokratie. Das Land muss sich im Bundesrat dafür einsetzen, dass staatliche Hilfen nur an Firmen ausgezahlt werden, die keine Dividenden und Boni auszahlen. Solch eine Regelung muss auch eine Verlagerung der Auszahlung von Boni und Dividenden für den Zeitraum des Bezugs von Kurzarbeitergeld und staatlichen Hilfen in andere Jahre untersagen.
- Bei künftigen Krisen sollten Not- und Härtefallfonds aus Landesmitteln nicht nur für die Wirtschaft und Selbständig, sondern auch für sozial benachteiligte Menschen bereitgestellt und unbürokratisch ausgestaltet werden.
- Energie und Wohnung gehören zur Daseinsvorsorge. Wir fordern, dass der soziale Wohnungsbau mit größerem politischem Willen angepackt wird. Die nächste Krise wird wieder die armen Bevölkerungsschichten besonders stark treffen.

Noch einmal bedanken wir uns für die Möglichkeit, diese Stellungnahme abzugeben. Wir freuen uns, wenn Sie unsere Empfehlungen in ihrer weiteren Arbeit berücksichtigen. Für persönliche Gespräche mit der Kommission, ihrer Mitglieder oder den demokratischen Landtagsfraktionen stehen wir sehr gerne zur Verfügung.


Hans-Josef Hotz

Landesverbandsvorsitzender Sozialverband VdK Baden-Württemberg

Stuttgart, den 11. Mai.2023