

Herrn
André Sangs
Referatsleiter
Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

10.09.2021

Stellungnahme der BAGFW zur Neufassung Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis

Sehr geehrter Herr Sangs,

gerne nimmt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege die Möglichkeit wahr, zum Entwurf der Verordnung auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 Stellung zu nehmen.

Wir beschränken uns auf einige wesentliche Punkte. Die BAGFW begrüßt die Fortführung der kostenlosen Testungen für vulnerable Personengruppen, die nicht geimpft werden können, wie z.B. die Kinder unter 12 Jahren. Sie setzt sich dafür ein, dass auch Jugendliche im Alter zwischen 12 und 17 Jahren auch über den 30. November hinaus Zugang zu den kostenlosen Testungen haben sollen. Zwar können Jugendliche ab 12 Jahren geimpft werden; die Entscheidung über ihre Impfung wird aber gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten getroffen. Es darf nicht sein, dass im Falle einer Entscheidung gegen die Impfung Jugendliche insbesondere aus benachteiligten Familien dann ggf. von der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen blieben.

Des Weiteren setzt sich die BAGFW vehement für einen Zugang von Menschen in aufenthaltsrechtlicher Illegalität zu den kostenlosen Testungen ein, denn die Impfmöglichkeiten für diesen Personenkreis variieren von Bundesland zu Bundesland und Kreis zu Kreis. Es ist – auch im Sinne des Bevölkerungsschutzes – dringend geboten, die zentrale Hürde des Zugangs zu Impfungen und auch zu PCR-Testungen in Arztpraxen abzubauen, die in den Meldepflichten nach § 87 AufentG besteht.

In gleicher Weise muss sichergestellt sein, dass auch wohnungslose Menschen Zugang zu kostenlosen Testungen erhalten. Dies muss auch gewährleistet sein, wenn sie nicht in Obdachlosenunterkünften übernachten, sondern ambulante Angebote in Einrichtungen nach § 67 SGB XII in Anspruch nehmen.

Generell muss alles getan werden, um insbesondere sozial benachteiligten Menschen einen niedrig schwelligen und aufsuchenden Zugang zu Impfungen zu ermöglichen. Von zentraler Bedeutung ist auch, dass Menschen, die noch von der Bedeutung der Impfung überzeugt werden müssen oder bei denen Ängste ausgeräumt werden müssen, z.B. vor Unfruchtbarkeit infolge der Impfung, Impfberatung erhalten, bei Migrantinnen und Migranten auch in einer ihnen verständlichen Sprache. Impfberatung könnte z.B. auch im Rahmen von Integrationskursen angeboten werden.

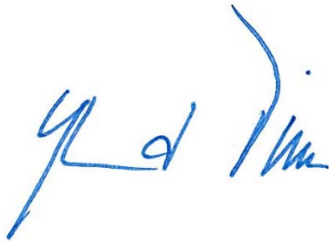
Im Einzelnen sehen wir folgende Nachbesserungsbedarfe:

- Die niedrighschwellige Möglichkeit des Einsatzes der einfach zu handhabenden Selbsttests ist insbesondere in den sozialen Diensten und Einrichtungen, die nicht zum Gesundheitswesen gehören, ein wichtiger Schritt zu mehr Sicherheit am Arbeitsplatz und damit auch für den Schutz der Klient/innen. Auch hierbei sollte im Sinne der Inklusion und Gleichberechtigung für alle Bürgerinnen und Bürger auf barrierefreie Bereitstellung geachtet werden, z.B. die Informationsmaterialien in leichter Sprache/weiteren Sprachen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder sonstigen Sprachbarrieren vorgehalten werden, ggf. Audiodateien für blinde Menschen bereitgestellt werden und Bilder und Piktogramme so aufbereitet, dass auch sehbehinderte Menschen diese wahrnehmen können.
- Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege haben sich in ihren Stellungnahmen mehrfach dafür eingesetzt, dass Massenunterkünfte nach § 36 Abs. 1 Nummer 5 und auch Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG sowie für Mutter/Vater- Kind. Gewaltschutzwohnungen und die ambulanten und stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe in die präventiven Testungen nach § 4 einbezogen werden. Dies ist insbesondere mit Blick auf die neu auftretenden Mutanten weiterhin von hoher Bedeutung, auch wenn durch den Fortschritt der Impfkampagne jeden Tag mehr Menschen geimpft sind.
- Ebenso machen wir darauf aufmerksam, dass die ambulanten Angebote der Suchtarbeit sowie der Selbsthilfe, Krisenprävention, Stabilisierung, Konflikt-nachsorge, der Migrationsberatung und weiterer Beratungsangebote (z.B. durch Street- Sozialarbeit, Beratungsstellen), deren Tätigkeit durch eine hohe Kommunikationsdichte gekennzeichnet ist, in die präventiven Testungen und ihre Finanzierung einzubinden ist.
- Wir machen auf den Widerspruch zwischen Leistungsanspruch und Nichtfinanzierung der Personalkosten für die Durchführung der Tests aufmerksam. Dies betrifft die Einrichtungen der med. Rehabilitation und Vorsorge, sowie die SAPV-Dienste und ambulanten Hospizdienste.
- Wir halten es zudem für geboten, dass die Testungen auch in Frauenhäusern, in Gewaltschutzunterkünften und den Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der ambulanten Suchthilfe refinanziert werden. Das betrifft sowohl die Sach- als auch die Personalkosten.
- Ambulante Dienste der Eingliederungshilfe können nun bis zu 30 PoC-Antigentests pro Klient/in pro Monat erhalten, dies begrüßen wir ausdrücklich. Diese Stückzahl ist in Bezug auf Einzelfälle in manchen ambulanten Diensten

der Eingliederungshilfe noch immer zu gering veranschlagt. Es gibt Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, die nicht geimpft werden können und die bis zu 24 Stunden ambulante Pflege- und Assistenzleistungen benötigen, die über eine Vielzahl von Unterstützer*innen erbracht wird. Trifft diese Konstellation auf Mitarbeitende, die nicht geimpft sind, sind weiterhin mehrfache Testungen nötig, um diese Zielgruppe im Rahmen des jeweiligen Testkonzeptes bestmöglich vor einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu schützen, und ihre Teilhabe zu sichern. Im Einzelfall ist es aufgrund der individuellen Versorgungssituationen notwendig, bis zu 90 Tests im Monat pro Klient/in einzusetzen, um diesen besonders vulnerablen Personenkreis bestmöglich vor einer lebensbedrohlichen Ansteckung zu schützen. Die besondere Einsatz- und Organisationsstruktur solch spezialisierter Dienste führt derzeit bereits bei der Umsetzung der Testverordnung zu einem erheblichen Finanzierungsproblem. Insbesondere kleinere, spezialisierte Dienste, die ambulante Angebote der Eingliederungshilfe und Pflege erbringen, sind hier erheblichen finanziellen Belastungen ausgesetzt.

Bei Rückfragen können Sie sich gerne an Frau Erika Stempfle (erika.stempfle@diakonie.de) und Frau Dr. Elisabeth Fix (elisabeth.fix@caritas.de) wenden.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Gerhard Timm