

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

20(14)48(16)

gel. VB zur öffent. Anh am
29.08.2022 - COVID-19-SchG
25.08.2022

SOZIALVERBAND

VdK

DEUTSCHLAND



Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der
Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor
COVID-19

(COVID-19-SchG, BT-Drucksache 20/2573)

sowie

zu den Anträgen „Gut vorbereitet für den Herbst –
Pandemiemanagement verbessern“ (BT-Drucksache 20/2564)
der Fraktion der CDU/CSU und „Auf sich verändernden
Pandemieverlauf vorbereiten – Maßnahmenplan vorlegen“ (BT-
Drucksache 20/2581) der Fraktion Die Linke

Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Abteilung Sozialpolitik
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580-300
Telefax: 030 9210580-310
E-Mail: sozialpolitik@vdk.de

Berlin, 25.08.2022

Der Sozialverband VdK Deutschland e. V. (VdK) ist als Dachverband von 13 Landesverbänden mit über zwei Millionen Mitgliedern der größte Sozialverband in Deutschland. Die Sozialrechtsberatung und das Ehrenamt zeichnen den seit über 70 Jahren bestehenden Verband aus.

Zudem vertritt der VdK die sozialpolitischen Interessen seiner Mitglieder, insbesondere der Rentnerinnen und Rentner, Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen sowie Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.

Der gemeinnützige Verein finanziert sich allein durch Mitgliedsbeiträge und ist parteipolitisch und konfessionell neutral.

1. Zu den Zielen des Gesetzentwurfs und den Maßnahmen der Umsetzung

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) arbeitet an einer Formulierungshilfe für ein Gesetz „aus der Mitte des Bundestages“ insbesondere zum Schutz der vulnerablen Gruppen vor COVID 19. Für den VdK relevante Änderungen sind:

- Die Ermächtigungsgrundlagen für die Coronavirus-Impfverordnung und Coronavirus-Testverordnung, die Geltungsdauer der Coronavirus-Impfverordnung sowie die Berechtigung zur Durchführung von COVID-19-Impfungen durch Apotheker, Zahnärzte und Tierärzte werden bis zum 30. April 2023 verlängert.
- Im Infektionsschutzgesetz wird eine Grundlage für nationale Präventionsprogramme geschaffen, mit der die Strukturen für Impf- und Testkampagnen aufrechterhalten werden können. Eine Kostenbeteiligung des Bundes (zum Beispiel für Testungen) wird ermöglicht.
- Der Infektionsschutz in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe wird durch besondere Regelungen gestärkt: Es werden Verordnungsermächtigungen vorgesehen, die eine bundesweite Festlegung bestimmter Mindestschutzstandards zur Infektionsprävention und Hygiene in diesen Einrichtungen ermöglichen. Die Länder erhalten eine ergänzende Ermächtigungsgrundlage, um im Pflegebereich Regelungen zu Hygiene und Infektionsschutz zu treffen, zum Beispiel die Bestellung von hygienebeauftragten Pflegefachkräften in vollstationären Einrichtungen.
- Krankenhäuser sollen verpflichtet werden, regelmäßig die Anzahl der belegten Betten sowie der aufgestellten Betten auf Normalstationen pro Krankenhaus zu melden.
- Es wird eine verpflichtende anonymisierte Erfassung aller durchgeführten PCR-Tests vorgesehen.

Zwei Änderungen stammen aus einer Formulierungshilfe des BMG für Änderungsanträge der Regierungsfractionen, die noch nicht in den Anhörungsunterlagen enthalten, aber sehr relevant sind:

- Das Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Schließung einer Kita/Schule oder Einrichtung zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen wird bis zum 7. April 2023 verlängert. Die angehobene Zahl der Kinderkrankengeld-Gesamttagel für ein oder mehrere Kinder soll für 2022, aber nicht mehr ab 2023 gelten.

- Es wird klargestellt, dass Zeiten einer Absonderung aufgrund einer Absonderungsverordnung der Bundesländer nicht auf den Jahresurlaub anzurechnen ist.

Weiterhin sollen Krankenkassen und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gesonderte Vergütungsvereinbarungen für eine weitere Verschärfung der Pandemie führen, um auf Mindereinnahmen reagieren zu können.

2. Bewertung des Sozialverbands VdK

Wegen der Kürze der Stellungnahmefrist nimmt der VdK nur in allgemeiner Form zu den Regelungen des Gesetzentwurfs, der Formulierungshilfe des BMG für Änderungsanträge der Regierungsfractionen und zu den Anträgen der Fraktionen von CDU/CSU und Die Linke Stellung.

Der VdK begrüßt jede Maßnahme zum **Schutz der Risikogruppen**. Der VdK hat viele Mitglieder, die aufgrund ihres hohen Lebensalters, Pflegebedürftigkeit, Behinderungen oder chronischer Krankheiten dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes oder des Todes nach einer Infektion ausgesetzt sind. Diese Gruppen können viele Maßnahmen zum Schutz selbst ergreifen. Aber in einer Pandemie sind sie auf den allgemeinen Schutz der gesamten Bevölkerung angewiesen. Zum Beispiel hat eine Studie der Universität Göttingen vom Dezember 2021 gezeigt, dass der beste Schutz vor einer Infektion in Innenräumen besteht, wenn beide Menschen eine Schutzmaske tragen. Deshalb sorgen sich die Risikogruppen sehr um die eigene Gesundheit oder die von pflegebedürftigen Angehörigen.

Die im Juni 2022 wieder steigenden Infektionszahlen sind ein klarer Nachweis, dass die Aufhebung der Maskenpflicht im Einzelhandel und weitere Lockerungen zu mehr Infektionen, trotz der warmen Temperaturen und Verlagerung von Aktivitäten nach draußen, führen. Gerade asymptomatische Infektionen werden nicht erkannt und auf diese Weise weitergegeben, auch wenn Kontakt zu den Risikogruppen besteht.

Der VdK fordert daher, eine **Maskenpflicht für den Einzelhandel** und alle öffentlich zugänglichen Räume im Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu regeln. Es ist kein wesentlicher Grund erkennbar, warum es diese Pflicht für Fernverkehrszüge und Flugverkehr in § 28b IfSG gibt, aber nicht für den Einzelhandel. Der Aufenthalt in einem Geschäft ist regelmäßig kürzer als in einer längeren Bahnfahrt. Aber auch das gemeinsame Warten vor einer Supermarktkasse kann völlig ausreichen, um sich mit der hochinfektiösen Omikron-Variante und den Untervarianten anzustecken.

Minimum muss hierbei eine Ermächtigung der Bundesländer zur Einführung einer Maskenpflicht sein. Dabei sollte nicht auf die sogenannte Hotspot-Regelung oder vergleichbare Mechanismen zurückgegriffen werden. Diese Regelung hat sich nicht bewährt, wie man am Beispiel von Mecklenburg-Vorpommern sieht: Das Obergerverwaltungsgericht Mecklenburg-Vorpommern hat die Regelung am 22. April 2022 außer Kraft gesetzt. Der Landtag von Mecklenburg-Vorpommern hatte diese Bestimmung zwar unzureichend umgesetzt, aber diese Entscheidung und der politische Disput um die Hotspot-Regelung zwischen Bund und Ländern haben die Untauglichkeit gezeigt.

Der VdK fordert weiterhin die konsequente **Fortführung der kostenfreien Bürgertests**. Die Bürgertests sind ein Messinstrument in der Pandemie, da sie einen niedrigschwelligen Zugang für die Bürgerinnen und Bürger zu Schnelltests erlauben und somit das breiteste Bild vom Infektionsgeschehen geben, damit Gesetzgeber und Regierungen von Bund und Ländern mit geeigneten Maßnahmen reagieren können. Außerdem verhindern kostenfreie Tests an weit verbreiteten Teststellen die Weitergabe von unerkannten Infektionen, zum Beispiel vor dem Besuch der Großeltern oder anderer Risikogruppen. Mit der eingeführten Kostenbeteiligung von drei Euro in diesen Fällen ist eine Hürde aufgebaut worden, die zu weniger Tests führen wird.

Die Eigenbeteiligung von drei Euro beim Besuch von Risikogruppen, Veranstaltungen in Innenräumen oder zur Überprüfung nach einer Warnung der Corona-Warn-App (neuer § 4a Abs. 1 Nr. 6 und 7 Coronavirus-Testverordnung) benachteiligt Menschen mit kleinem Einkommen. Diese Menschen müssen ohnehin die zusätzlichen Belastungen, zum Beispiel durch immer neue Schutzmasken sowie durch die eingetretene Inflation, stemmen. Nun sollen auch noch Eigenbeteiligungen für Bürgertests dazu kommen, die über dem Preis der im Handel erhältlichen Selbsttests liegen. Dies wird negative Folgen für die Bereitschaft zum Testen haben. Außerdem wird die Zahl der Testzentren durch die geringere Nachfrage schrumpfen, was wiederum zu weniger Tests führt.

Die Kosteneinsparung durch weniger Bürgertests wird auf diesem Weg zu mehr Todesfällen durch Corona führen, da mehr unerkannte Infektionen zu befürchten sind. Auch Kosten in Milliardenhöhe dürfen aber nicht Menschenleben vorgehen.

Der VdK erinnert zudem an seine Forderungen zur **Testpflicht für Besucherinnen und Besucher vor jedem Besuch von Einrichtungen der Pflege oder Eingliederungshilfe**, die in dieser Einrichtung angeboten werden müssen. Die Regelung des § 28a Abs. 7 Satz 1 Nr. 2a IfSG reicht zum Schutz der Risikogruppen in diesen Einrichtungen nicht aus. Entweder ist die Nutzung dieser Ermächtigung durch die Bundesländer oder die Umsetzung durch die Einrichtungen selbst mangelhaft. Viele VdK-Mitglieder berichten von möglichen Tests in den Einrichtungen nur an bestimmten Tagen oder gar nur an einem Tag. Oder die Besucher werden auf die Bürgertests verwiesen. Oder es gibt gar keine Tests. Folge ist, dass die Besucher nur zum Teil Selbsttests durchführen und oft eben gar nicht getestet wird. Es muss verpflichtende Tests vor jedem Besuch geben.

Eine verpflichtende Testung ist schon deshalb angezeigt, da die Pflegeeinrichtungsträger selbst über die nachlassende Aufmerksamkeit der Besucher hinsichtlich der Einhaltung der Schutzmaßnahmen berichten. Die in Baden-Württemberg gegründete „Task Force Langzeitpflege und Eingliederungshilfe“, in der neben dem Landesgesundheitsministerium, Pflegekassen und Leistungserbringerverbände vertreten sind, hat das ebenso als ein zunehmendes Problem identifiziert. Um den Beteiligten deutlich zu machen, dass die gepflegten und betreuten Personen der Langzeitpflege und Eingliederungshilfe weiterhin einer gefährdeten Gruppe angehören, ist die Testpflicht neben der Maskenpflicht aufrechtzuerhalten.

Dabei ist es nicht sachgerecht, lediglich eine Testpflicht für die Besucherinnen und Besucher in einem Testzentrum zu regeln. Der Test muss in der jeweiligen Einrichtung angeboten werden. Die Einrichtungen können diese Testungen mehr als ausreichend refinanzieren. Und

gerade auf dem Land ist es für Angehörige wegen wenig Testzentren und großen Entfernungen oft unmöglich, einen zeitgerechten Bürgertest zu bekommen.

Der VdK begrüßt die Verlängerung des **Kinderkrankengeldes** bei Schließung der Betreuungseinrichtung des Kindes bis zum 7. April 2023, zumindest in der Regelung in § 45 Abs. 2a Satz 3 ff. SGB V. Dies ist notwendig, um Eltern die Möglichkeit der Kinderbetreuung ohne wesentliche finanzielle Einbußen auch im weiteren Verlauf der Pandemie zu geben. Es ist mit einem Ansteigen der Infektionen in den kommenden Herbst- und Wintermonaten zu rechnen, was auch Kitas, Schulen und Einrichtungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen betreffen wird.

Der VdK begrüßt ebenso, dass es keine Einschränkungen bei den Voraussetzungen für das Kinderkrankengeld geben soll, wie es in der ersten Formulierungshilfe des BMG wenigstens für die Parallelvorschrift des § 56 Abs. 1a IfSG vorgesehen war.

Der VdK begrüßt auch die Verlängerung der Gesamttage (30 Tage bzw. 60 Tage für Alleinerziehende für ein Kind sowie 65 bzw. 130 Tage für mehrere Kinder) an Kinderkrankengeld für Alleinerziehende für das Jahr 2022. Der VdK lehnt jedoch die Reduzierung der Gesamttage an Kinderkrankengeld auf 20 bzw. 40 Arbeitstage für ein Kind und 45 bzw. 90 Tage für mehrere Kinder in 2023 ab. Es ist nicht erkennbar, warum es weniger einschränkende Maßnahmen in der Kinderbetreuung in 2023 geben sollte als zuvor. Ohnehin ist die Begrenzung von Tagen mit Kinderkrankengeld sehr kritisch zu hinterfragen, da es die Eltern nicht in der Hand haben, wie lange ihre Kinder krank sind.

Der VdK fordert darüber hinaus die Entfristung der Möglichkeit, dieses Kinderkrankengeld zu erhalten. Keiner weiß, wie es mit dem Corona-Infektionsgeschehen weitergehen wird und ob es nicht langfristig immer wieder zu Einrichtungsschließungen oder anderen präventiven Maßnahmen, wie die Verlängerung von Schulferien zur präventiven Eindämmung des Infektionsgeschehens, geben wird. Ebenso kann es künftig weitere epidemische Lagen aufgrund von anderen Krankheitserregern geben, für die allgemeine Vorsorge zu treffen ist. Dann muss es nicht – wie seit zweieinhalb Jahren – hektische Gesetzesänderungen im Dreimonats-Takt geben.

Weiterhin fordert der VdK, auch die Parallelregelung des § 56 Abs. 1a IfSG zu verlängern. Die Änderung in § 45 Abs. 2a SGB V sichert den gesetzlich Versicherten das Kinderkrankengeld bei Schließung der Betreuungseinrichtung. Privat versicherte Menschen sind auf die Entschädigung nach § 56 Abs. 1a IfSG angewiesen. Hier ist zu beachten, dass gerade Selbständige mit kleineren Betrieben, etwa im Veranstaltungsbereich, schon genug unter den Einbußen durch Lockdown und Kontaktbeschränkungen seit März 2020 finanziell gelitten haben. Auch hier ist eine Verlängerung der Entschädigung für die Kinderbetreuung wegen einer geschlossenen Kita, Schule oder Betreuungseinrichtung geboten.

Der VdK begrüßt die Klarstellung, dass **Zeiten einer Absonderung nicht auf den Jahresurlaub anzurechnen** sind. Auch ohne Krankheitssymptome ist eine Quarantäne keine Freizeit und dient nicht der Erholung, da der Betroffene sich seinen Aufenthalt und seine Beschäftigung in dieser Zeit nicht frei aussuchen kann. Die Unterscheidung nach einer Absonderung gemäß § 56 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 IfSG liegt aber nicht auf der Hand. Der VdK regt hier eine weitere Prüfung an.

Der VdK regt weiterhin an, den Begriff „Erholungsurlaub“ zu verwenden. Dieser Begriff wird auch im Bundesurlaubsgesetz und den Gesetzen für Beamte, Soldaten und Richter verwendet und stellt klar, um welchen Urlaub es geht.

3. Zu den Anträgen der Fraktionen von CDU/CSU sowie Die Linke

Der Sozialverband VdK nimmt hier wegen der Kürze der Stellungnahmefrist lediglich zu ausgewählten Punkten aus den beiden Anträgen Stellung.

Der VdK unterstützt die Forderungen nach einem **Pandemiemanagementkonzept** (CDU/CSU) bzw. nach einem **Stufenplan** für Schutzmaßnahmen (Die Linke). Ein klarer Fahrplan und eine gute Kommunikation sind wesentliche Bausteine für eine Krisenbewältigung. Beides fehlt leider in der gesamten bisherigen Corona-Pandemie. Maßnahmen werden überstürzt getroffen, rückgängig gemacht oder zu spät eingeführt. Die Maßnahmen unterscheiden sich dabei noch von Bundesland zu Bundesland und manchmal sogar von Landkreis zu Landkreis. Beispiele dafür sind die Kontaktbeschränkungen, Maskenpflicht oder die Einführung, Abschaffung und Wiedereinführung der kostenlosen Bürgertests.

Die Kommunikation der Maßnahmen und ihres Hintergrundes ist in den meisten Fällen schon deshalb schlecht, weil die zuständigen Gesundheitsbehörden der Länder überfordert sind und keine Expertise darin haben.

All diese Uneinheitlichkeit und unzureichende Kommunikation haben zu einer immer mehr abnehmenden Akzeptanz der Maßnahmen in der Bevölkerung gesorgt. Viele Mitglieder des VdK haben beklagt, dass die einzelnen Maßnahmen und ihr Sinn nicht mehr verständlich seien und sie deshalb die Befolgung von Regeln in Frage stellen.

Soweit beide Fraktionen auf gezielte, auch kostenlose und unbürokratische **Tests** (CDU/CSU) sowie kostenlose Schnelltests und „engmaschiges Testen“ in Pflegeeinrichtungen und andere Einrichtungen für vulnerable Gruppen (Die Linke) abzielen, sieht sich der VdK in seinen Forderungen nach der Wiedereinführung der kostenfreien Bürgertests und nach einer eindeutigen Testpflicht in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen bestätigt.

Ganz richtig adressiert der Antrag der Bundestagsfraktion Die Linke die Gruppe der pflegenden Angehörigen und der zuhause gepflegten Menschen. Diese Zielgruppe bedarf im weitergehenden Pandemiemanagement weit größerer Aufmerksamkeit. Studien wie die des Sozialverbands VdK¹ im Jahr 2021 und des ZQPs² aus dem Jahr 2020 zeigen eklatante Verschlechterungen in der Versorgungssituation und in der Gestaltung des Lebensalltags. Für fast ein Drittel hat sich die Pflegesituation im ersten Pandemiejahr verschärft. Für das Jahr 2021 gaben schon um die 45 Prozent der Pflegenden an, unter einer sehr viel höheren Belastung zu leiden. Und auch die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf wurde über die Dauer herausfordernder. Das **Pflegeunterstützungsgeld** weiterhin bei 20 Tagen zu belassen, ist nur ein kleiner Baustein in der Entlastung pflegender Angehöriger. Die Inanspruchnahme dürfte

¹ Sozialverband VdK (Hrsg.)(2021): VdK-Pflegestudie Pflege zu Hause - zwischen Wunsch und Wirklichkeit; 1. Zwischenbericht

² ZQP – Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.)(2020): Pflegenden Angehörige in der COVID-19-Krise, Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

schon während der zurückliegenden Pandemiezeit nicht hoch gewesen sein. Grund ist, dass damit nur eine kurze zeitliche Überbrückung möglich ist. Mitunter waren in der Pandemie aber Tagespflegen über Monate geschlossen oder haben niemanden mehr aufgenommen. Kurzzeitpflegeplätze wurden gar nicht mehr angeboten. Der VdK plädiert dafür, dass die Regelungen der Pflegezeiten insgesamt auf den Prüfstand gestellt werden müssen und es eine Möglichkeit gibt, dass Pflegenden regulär finanziell abgesichert werden. Bis dahin sollte aber der erleichterte Zugang zur kurzzeitigen Arbeitsverhinderung und zum Pflegeunterstützungsgeld beibehalten und ausgebaut werden. Es muss die Möglichkeit der mehrmaligen jährlichen Inanspruchnahme geben – auch vor dem Hintergrund des weiterhin steigenden Fachkräftemangels, der die Organisation der pflegerischen Versorgung jetzt und in Zukunft wesentlich erschwert.

Der VdK bekräftigt die Forderung nach einem **Entlastungsbudget** der Fraktion Die Linke. Der VdK hat in seiner Nächstenpflege-Kampagne 56.000 Pflegebedürftige und pflegende Angehörige befragt. Ein zentrales Ergebnis war, dass die Leistungen der Pflegekassen wie Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege viel zu wenig in Anspruch genommen werden. Gründe sind unzureichende Angebote oder hohe Zuzahlungen zu den Pflegeleistungen. Das verschlechtert die finanzielle und pflegerische Situation dieser Familien.

Daher fordert der VdK noch weitergehender als der vorliegende Antrag, ein einheitliches Budget, in das alle entlastend wirkenden Ansprüche von Tagespflege, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege sowie der Entlastungsbetrag einfließen. Dann können die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen die Leistungen in Anspruch nehmen, die ihnen auch nutzen. In Zeiten, in denen professionelle Angebote zum Beispiel aufgrund coronabedingter Schließungen nicht mehr zur Verfügung stehen, ist es somit den Betroffenen möglich, sich anderweitige Hilfen zu organisieren. Zudem hat die Pandemie am Beispiel des Entlastungsbetrags und der Senkung der Zugangsvoraussetzung für die Anerkennung der Dienste gezeigt, dass ein niedrigschwelliger Zugang die Inanspruchnahme wesentlich beeinflusst. Mit dem Budget muss es möglich sein, dass auch die Personen bezahlt werden, die die Betroffenen schnell und verlässlich unterstützen und entlasten können: Die Nachbarin, jemand aus dem Freundeskreis, Ehrenamtliche.

Der VdK fordert ebenso wie die Fraktion Die Linke eine **Vermögensabgabe** zur Finanzierung der Pandemie. Die Pandemie hat nicht nur den Staat viel Geld gekostet, sie hat auch die Armen in Deutschland noch ärmer gemacht und die Reichen noch reicher. Das Vermögen der zehn reichsten Menschen im Land ist seit Beginn der Pandemie laut einer Studie der Organisation Oxfam von rund 144 Milliarden auf etwa 256 Milliarden US-Dollar gewachsen. Dieser Unterschied wird durch die inzwischen immer weiter steigende Inflation noch befeuert. Es muss dringend einen Ausgleich zwischen arm und reich geben. Dafür ist eine Vermögensabgabe das richtige Mittel, die Menschen und Betriebe mit großem Vermögen heranzieht.