

# Stellungnahme



## des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe

---

### **Zur Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Funktionsfähigkeit der Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit während der COVID 19-Epidemie sowie zur Änderung weiterer Gesetze (COVID-19 ArbGG/SGG-AnpassungsG)**

Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB) ist ein Fachverband der Diakonie. Auf der Grundlage seiner ethischen Haltung, seines christlichen Menschenbildes sowie der UN-Behindertenrechtskonvention setzt er sich für die Belange von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und deren Angehörigen ein. Zwei gewählte Beiräte aus diesen Personengruppen begleiten den BeB im kritisch-konstruktiven Dialog. Als Interessenvertretung von über 600 evangelischen Einrichtungen, Diensten und Initiativen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie arbeitet der BeB daran, die gesellschaftlichen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen zu verbessern, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen in ihrer Vielfalt zu fördern sowie umfassende Mitbestimmung von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung zu realisieren.

#### **Grundsätzliches**

Der BeB begrüßt ausdrücklich folgende im Gesetzesentwurf vorgesehene Regelungen:

- Erweiterung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) auf die interdisziplinäre Früherkennung und Frühförderung,
- Regelung zur Weitergewährung des Mehrbedarfs wegen gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung für Werkstattbeschäftigte unabhängig davon wie das Mittagessen eingenommen wird sowie die

- Eröffnung des einheitlichen Rechtswegs zur Sozialgerichtsbarkeit über Streitigkeiten nach dem SodEG.

Uns ist bewusst, mit welcher Schnelligkeit in vielen Bereichen gute Grundlagen geschaffen wurden, die Krise zu meistern. Dafür danken wir ausdrücklich. Gleichwohl möchten wir weitere notwendige Handlungsbedarfe benennen.

### **Weiterer Handlungsbedarf**

Dringenden über die bisherigen Regelungen hinausgehenden Unterstützungsbedarf sieht der BeB bei:

- der Ausstattung mit Schutzausrüstung
- der Übernahme der entstehenden Mehrkosten für Schutzausrüstung und Personal
- Übernahme von mehr als 75% nach dem SodEG
- Erweiterung des Schutzschilds für Leistungen für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen im Regelungsbereich des SGB VI

#### Ausstattung mit Schutzausrüstung:

Zum Schutz der Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen sowie der sie betreuenden Mitarbeiter\*innen lassen die Einrichtungen nichts unversucht, um an Schutzausrüstung, insbesondere Kittel, Masken, Handschuhe und Desinfektionsmittel zu gelangen. Der Schutz vor COVID-19 ist in vor allem in gemeinschaftlichen Wohnformen, in denen auch Menschen mit einschlägigen gesundheitlichen Vorerkrankungen leben, essentiell. Eine Ausstattung durch die Länder oder Kommunen ist bislang nur sehr unzureichend erfolgt, so dass mit erheblichem logistischen Aufwand nach alternativen Lösungen gesucht wird. Notgedrungen stellen die Einrichtungen eigenen textilen Mund-Nasen-Schutz oder Plexiglas-Gesichtsschutz her. In vielen Fällen wird versucht die Ausrüstung z.B. aus China zu importieren. Wir bitten darum, die Bemühungen zur dauerhaften Produktion kostengünstiger Schutzausrüstung zu intensivieren.

#### Übernahme der entstehenden Mehrkosten für Schutzausrüstung und Personal

Die Beschaffung von Schutzausrüstung geht für die Einrichtungen mit erheblichen unvorhergesehenen administrativen und direkten Mehrkosten einher. Tagesaktuell kostet eine FFP 2 Maske aus China 2,50 € pro Stück bei einer Mindestbestellmenge von 10.000 Stück gegen Vorkasse, womit ein erhebliches Risiko auch hinsichtlich der Qualität einhergeht. Den Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie entstehen im Rahmen der Daseinsvorsorge erhebliche Kosten, die im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen mit den Leistungsträgern nicht berücksichtigt sind und nicht vorhersehbar waren.

Gleiches gilt für entstehende zusätzliche Personalkosten. Auch wenn es einigen Leistungserbringern möglich war, frei gewordenen Personal z.B. aus den Werkstätten in den gemeinschaftlichen Wohnformen einzusetzen, wird dies nicht allen möglich sein. Darüber hinaus entsteht aus unterschiedlichen Gründen der Bedarf weiteres Personal vorübergehend einzustellen. Solche können in der aufwändigeren Assistenz der Menschen mit Behinderung liegen, weil sie sich tagsüber in den Wohngruppen aufhalten oder intensivere Betreuung in der

Krise benötigen. Auch kann es in Wohngruppen zur gehäuften Erkrankung von Personal kommen, welches vorübergehend durch neues Personal ersetzt werden muss. Darüber hinaus sind die Präventions- und Quarantänemaßnahmen des RKI nur mit höherem personellen Aufwand leistbar.

Wir bitten darum zu prüfen, wie Vereinbarungen zu Mehrkosten auf Länderebene beschleunigt werden können. Ggf. muss klargestellt werden, dass die COVID-19 Pandemie ein Grund für kurzfristige Vereinbarungen über Sach- und Personalkosten nach § 125 Abs. 3 SGB IX sind.

Darüber hinaus sollte die von Bund und Ländern zur Verfügung gestellte Schutzausrüstung kostenfrei an die Einrichtungen gegeben werden.

#### Erhöhung des Zuschusses nach dem SodEG auf über 75%

In § 3 SodEG besteht Nachbesserungsbedarf, weil die Bemessungsgrenze von 75% zu niedrig angesetzt ist. Nach zwischenzeitlich veränderter Auffassung soll es sich bei den 75% um eine Höchstgrenze handeln. Dies wird der Situation der Leistungserbringer nicht gerecht, weil sie weder auf Eigenmittel oder Rücklagen (mit welchen nicht einfach Defizite ausgeglichen werden dürfen) zurückgreifen können. Vielmehr entstehen die o.g. erheblichen Mehrkosten. Damit die Schutzwirkung des SodEG wirklich greifen kann, muss die Zuschussgrenze deutlich angehoben werden.

#### Erweiterung des Schutzschilds für Leistungen für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen im Regelungsbereich des SGB V

Der BeB sieht einen dringenden gesetzgeberischen Regelungsbedarf für Versorgungsbereiche, die bisher unberücksichtigt sind und zwar für:

Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB), Medizinische und sozialpsychiatrische Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Menschen mit Behinderung, Sozialpsychiatrische Leistungen, Stationsäquivalente Behandlung, Psychiatrische Institutsambulanzen, Psychiatrische Pflege, Therapien / Heilmittelerbringung, die nicht über die Zulassung nach § 124 SGB V erfolgen, Dienste der ambulanten und mobilen Rehabilitation, Tagespflege, Familienpflege und Soziotherapie.

Für diese Versorgungsstrukturen ist es erforderlich, dass Ausgleichsleistungen für Dienste/Einrichtungen bei Ausfall von Leistungen gezahlt werden, eine Finanzierung bei Weiterversorgung u.a. durch Tele- und Videokommunikation stattfindet und die Vergütung unter Berücksichtigung von Mehraufwendungen wegen Schutzkleidung und Senkung der Behandlungsfrequenzen etc. sowie die Weiterversorgung durch ausreichende Zuteilung der persönlichen Schutzausrüstungen sichergestellt wird. Insoweit verweisen wir auf die detaillierten Stellungnahmen der Fachverbände für Menschen mit Behinderungen zur SARS-CoV-2-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung sowie zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 20. April 2020.

Berlin, 26.04.2020

