



Bundesverband e.V.

**Eingabe des AWO Bundesverbandes e. V.
für den DVfR-Konsultationsprozess „Teil-
habe und Inklusion in Zeiten von SARS-
CoV-2-Pandemie“**

Stand 28. Juli 2020

Der AWO Bundesverband e. V. bedankt sich für die Möglichkeit Erkenntnisse in den von der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitation e. V. durchgeführten Konsultationsprozess „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie – Auswirkungen und Herausforderungen“ einzubringen. Die Eingabe stellt aus unserer Sicht eine erste Bestandsaufnahme dar und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Die AWO begrüßt ausdrücklich die bisher durch Bund, Länder und Kommunen getroffenen Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung, wie die mittlerweile gute Versorgung von Einrichtungen und Diensten mit Schutzausrüstung, die Erarbeitung bzw. Weiterentwicklung von zielgruppenspezifischen Maßnahmen oder die Aufnahme gemeinnütziger Träger unter den Schutz der Corona-Rettungsschirme.

„Welche kurz-/mittel-/langfristigen pandemiebedingten Folgen erwartet Ihr/Sie bezogen auf die Arbeitsbereiche Rehabilitation und Teilhabe? Rückmeldungen können sich auf fachliche, organisatorische, prozedurale und wirtschaftliche Aspekte beziehen, aber auch auf ethische, soziale, politische, rechtliche und allgemeine Aspekte.“

Grundsätzlich können wir feststellen, dass die von der Politik beschlossenen Maßnahmen dazu geführt haben, dass aktuell viele Dienstleistungen und Angebote für Menschen mit Behinderungen unter Pandemie-Bedingungen erbracht werden können; viele kontinuierlich erbracht wurden. Neben den derzeit noch unklaren mittel- und langfristigen wirtschaftlichen Folgen und Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie und deren Einfluss auf Teilhabe- und Gesundheitsleistungen befürchtet die AWO trotz all der erlebten Solidarität und des Engagements, eine besondere pandemiebedingte Gefährdungslage für den Zusammenhalt unserer Gesellschaft, die von einer stark wachsenden Ungleichheit und dem Erstarken von rechtspopulistischen und rechtsextremen Strukturen ausgeht.

1. Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse muss Priorität haben!

Deutschland ist durch unterschiedliche Lebens- und Rahmenbedingungen geprägt. Des Weiteren gibt es in Deutschland große Unterschiede in den regionalen Einkommens- und Beschäftigungsmöglichkeiten, Unterschiede im Angebot und im Zugang zu Reha- und Teilhabeangeboten für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien. Die Situation in den einzelnen Bundesländer war/ist aufgrund der unterschiedlichen Pandemie-Betroffenheit uneinheitlich. In den letzten Monaten hat sich außerdem gezeigt, dass sich die durch die Pandemie verursachte Situation vor Ort innerhalb weniger Tage sehr schnell verändern kann und dass darauf auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene schnell reagiert werden muss.

Einrichtungen und Dienste der Freien Wohlfahrtspflege, wie die AWO, müssen bei der Umsetzung und Weiterentwicklung von gleichberechtigten Lebensverhältnissen „mit ins Boot geholt werden“. Denn fast immer sind es Angebote, wie die der AWO, die mit ihren Einrichtungen und Diensten vor Ort bedarfsorientierte Angebote, aber auch Arbeitsplätze und Engagement-Möglichkeiten schaffen, die insbesondere in strukturschwachen Regionen gesellschaftlichen Zusammenhalt fördern und Perspektiven schaffen.

Der vorgelegte Kommissionsbericht¹ identifiziert zahlreiche Herausforderungen auf dem Weg zu mehr Chancengleichheit. In ihm werden auch viele der Probleme benannt, deren Lösung die AWO schon seit Langem anmahnt, und die durch die Pan-

¹ Die Bundesregierung hat, wie durch den Koalitionsvertrag der 19. Legislaturperiode vereinbart, die Kommission gleichwertige Lebensverhältnisse vorgesehen und sich im Sommer 2019 auf einen Maßnahmenkatalog zur Weiterentwicklung gleichwertiger Lebensverhältnisse verständigt. Hintergrund, war der Auftrag, eine gerechte Verteilung von Ressourcen und Möglichkeiten für alle in Deutschland lebenden Menschen zu untersuchen und Vorschläge zur Stärkung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet zu machen. Dabei sollten alle Aspekte der Daseinsvorsorge, genauso wie gezielte Strukturverstärkungen in den Ländern und Kommunen in den Blick genommen werden. Der Deutsche Bundestag hat sich im Juli 2019 darauf verständigt in den nächsten zehn Jahren diverse Maßnahmen und Ansätze zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse umzusetzen. Diese zeichnen sich aus durch eine „aktive Struktur- und vor allem auch Regionalpolitik sowie eine Politik, die soziale Bedarfslagen der Menschen aufgreift“. Siehe Bericht der Kommission Gleichwertige Lebensverhältnisse. <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/heimat-integration/gleichwertige-lebensverhaeltnisse/kom-gl-massnahmen.pdf>, abgerufen am 24.07.2020

demie verstärkt bzw. verstärkt sichtbar werden. In den nächsten zehn Jahren gibt es daher viel zu tun: Von der Daseinsvorsorge über sozialverträglichen Wohnraum, bis hin zu Ehrenamt und gesellschaftlichem Zusammenhalt. Die Umsetzung von Barrierefreiheit in der Fläche (Nr. 10, S. 7, Kommissionsbericht) ist auch im Sinne der Generationengerechtigkeit ein zentrales gesellschaftliches Thema. Denn vor Ort, aber auch im digitalen Raum, ist Barrierefreiheit eine wichtige Voraussetzung für gleichwertige Lebensbedingungen und selbstbestimmte Teilhabe.

Die AWO fordert daher alle staatlichen Akteure auf, an der vorgestellten 10-Jahres-Strategie zur Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse festzuhalten und die vorgestellten Maßnahmen zügig umzusetzen. Das vorgestellte Bundesprogramm Barrierefreiheit muss ressortübergreifend umgesetzt werden und auskömmlich finanziert sein. Jede Investition in strukturschwache Regionen ist aus Sicht der AWO auch eine Investition zum Schutz vor antidemokratischen Tendenzen.

2. Solidarität zeigen und Menschen in Armutslagen stärken!

Die derzeitige Pandemie benachteiligt ganz besonders Menschen in Armutslagen. Gestiegene Lebensmittelpreise, ein zusätzlicher Bedarf an Telekommunikation und Internet oder auch die Anschaffung von Atemschutzmasken können aus den Regelsätzen nicht finanziert werden. Menschen mit Behinderungen, die auch zur Risikogruppe gehören, und ihre Angehörigen, die Leistungen der Sozialhilfe oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende beziehen, sind besonders von diesen zusätzlichen Ausgaben betroffen.

Die AWO und andere Verbände fordern daher einen monatlichen Corona-Regelsatzzuschlag in Höhe von 100 € und die Auszahlung des Bildungs- und Teilhabeanspruches. Die AWO fordert daher #100EuroMehrSofort für alle, die auf existenzsichernde Sozialleistungen angewiesen sind!²

3. Menschen besser vor Gewalt und Diskriminierung schützen!

Die AWO setzt sich für gesellschaftlichen Zusammenhalt und gegen Fremdenfeindlichkeit, Rassismus und Rechtsextremismus ein.³ Nicht erst seit dem Einzug einer rechtspopulistischen Partei in den Bundestag ist bekannt, dass menschenfeindliche Einstellungen und Vorurteile in der Mitte der Gesellschaft angekommen sind.⁴ Durch den Einzug dieser Partei in den Bundestag und in die Landesparlamente werden diese Einstellungen im parlamentarischen Raum demokratisch legitimiert. Hiermit hält ein gesellschaftliches Klima der Diskriminierung und Abwertung gegenüber besonders vulnerablen Gruppen, wie Menschen mit Migrationshintergrund und geflüchteten Menschen Einzug. Anträge der Partei fielen zudem wiederholt im Bundes- und

² Gemeinsamer Aufruf „Solidarisch gegen die Krise - 100 Euro mehr sofort!“, <https://www.awo.org/gemeinsamer-aufruf-solidarisch-gegen-die-krise-100-euro-mehr-sofort>, abgerufen am 24.07.2020

³ Position des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt e.V. zum Umgang mit der Partei Alternative für Deutschland (AfD), https://www.awo.org/sites/default/files/2016-11/AWO_Position_Umgang_mit_der_AfD.PDF, abgerufen am 24.07.2020

⁴ Siehe https://www.uni-bielefeld.de/ikg/projekte/GMF/Gruppenbezogene_Menschenfeindlichkeit_Zusammenfassung.pdf, https://www.ls4.sozioologie.uni-muenchen.de/aktuelle_forschung/abgeschlos_forschungsprojekte/gmf/index.html, abgerufen am 24.07.2020

in Landtagen auf durch menschenfeindliche Einstellungen und Diskriminierungen gegenüber Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die Anti-Diskriminierungsstelle des Bundes⁵ (ADS) hat bereits im Mai 2020 auf einen durch die SARS-CoV-2-Pandemie zurückzuführenden Anstieg von gemeldeten Diskriminierungen aufmerksam gemacht. Menschen, die von Täter*innen als asiatisch gelesen wurden, erfuhren früh rassistische Beleidigungen, Ausgrenzungs- und Gewalterfahrungen. Besonders problematisch ist aus Sicht der AWO, dass durch problematische, teils rassistische, Berichterstattung Vorurteile und Gewalt gegen asiatisch gelesene Menschen begünstigt wurden/werden.⁶

Die AWO fordert daher nachhaltige Investitionen zur Förderung, zum Schutz und zur Verteidigung der Menschenrechte und in die Interkulturelle-Öffnung von Behörden, staatlichen Institutionen, Einrichtungen und Diensten. Nur so kann das „Virus des Hasses“ wirkungsvoll bekämpft werden. So können Menschen besser vor Diskriminierung und Gewalt geschützt und die freiheitlich-demokratische Widerstandsfähigkeit der Gesellschaft gestärkt werden.

Weiterhin waren durch die SARS-CoV-2-Pandemie verursachten notwendigen Quarantäne-Maßnahmen und Kontaktbeschränkungen Menschen wochenlang gezwungen, viel Zeit auf engstem Raum (Wohnung, Haus, Flüchtlingsunterkunft) miteinander zu verbringen. Dies hat zu einem pandemiebedingten Anstieg von häuslicher Gewalt gegenüber Frauen und Kindern geführt⁷. Ein Zusammenhang zwischen Gewalt, Behinderung und Erkrankungen ist wissenschaftlich bewiesen.⁸ Häusliche Gewalt ist für viele Frauen in Deutschland tägliche gefährliche Wirklichkeit. Seit Jahren steigen die Zahlen. 2018 wurden durch das Bundeskriminalamt 114.393 Fälle erfasst, in denen Frauen Opfer von Partnerschaftsgewalt wurden.

Im Juni hat BMFSFJ einen bundesgesetzlichen Rechtsanspruch auf Schutz und Beratung bei Gewalt gegen Frauen verkündet.⁹ Die Arbeiterwohlfahrt begrüßt diese Zusage, den Schutz von Frauen vor Gewalt endlich auskömmlich finanziell und infrastrukturell abzusichern. Mit der Perspektive, bis zur nächsten Sitzung des Runden Tisches im Frühjahr 2021 Eckpunkte zu erarbeiten, wird eine bundesweite einheitliche Lösung allerdings erneut verschoben. Mit Blick auf mögliche weitere Infektions-

⁵ Bei den berichteten Diskriminierungen im Zusammenhang mit der Corona-Krise betrifft etwa die Hälfte der Anfragen Diskriminierungen aus rassistischen Gründen oder wegen der ethnischen Herkunft. Aber auch in Bezug auf Alter und Behinderung sind Menschen in der Corona-Krise speziellen Diskriminierungsrisiken ausgesetzt, wie es aus etwa einem Drittel der Anfragen hervorgeht. Siehe Antidiskriminierungs-Stelle des Bundes: „Diskriminierungserfahrungen im Zusammenhang mit der Corona-Krise“, Mai 2020

https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/Dokumente_ohne_anzeige_in_Publikationen/20200504_Infopapier_zu_Coronakrise.pdf?__blob=publicationFile&v=2, abgerufen am 24.07.2020

⁶ Dokumentation rassistischer Berichterstattung durch Koriantation e. V., <https://www.koriantation.de/corona-rassismus-medien/>, abgerufen am 24.07.2020

⁷ „Rund 3 Prozent der Frauen in Deutschland wurden in der Zeit der strengen Kontaktbeschränkungen zu Hause Opfer körperlicher Gewalt, 3,6 Prozent wurden von ihrem Partner vergewaltigt. In 6,5 Prozent aller Haushalte wurden Kinder gewalttätig bestraft. Dies zeigt die erste große repräsentative Umfrage zu häuslicher Gewalt während der Corona-Pandemie. Waren die Frauen in Quarantäne oder hatten die Familien finanzielle Sorgen, lagen die Zahlen deutlich höher. Nur ein sehr kleiner Teil der betroffenen Frauen nutzte Hilfsangebote.“ Siehe <https://www.tum.de/nc/die-tum/aktuelles/pressemitteilungen/details/36053/>, abgerufen am 24.07.2020

⁸ Siehe Bielefelder Studie zur Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, 2013, <https://www.bmfsfj.de/blob/94204/3bf4ebb02f108a31d5906d75dd9af8cf/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-kurzfassung-data.pdf>, abgerufen am 24.07.2020

⁹ Siehe <https://www.awo.org/jetzt-weichen-stellen-fuer-einen-rechtsanspruch-auf-schutz-und-beratung-bei-gewalt-gegen-frauen>, abgerufen am 24.07.2020

wellen besteht aus Sicht der AWO ein akuter Handlungsbedarf. Die Erarbeitung von Eckpunkten für diesen Rechtsanspruch muss schnellstmöglich beginnen.

Die AWO fordert daher auch mit Blick auf weitere pandemiebedingte Lock-Downs, Frauen und Kinder noch besser vor Gewalt zu schützen und Hilfsangebote vor Ort und online zu stärken. Ein Rechtsanspruch auf Schutz und Beratung bei Gewalt muss schnellstmöglich umgesetzt werden.

4. Sicherheit für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen schaffen!

Die rapide Schließung sozialer Einrichtungen hat viele Menschen psychisch sehr belastet. Eine geregelte Tagesstruktur, aber auch der durch eigene Arbeit erwirtschaftete gesellschaftliche Beitrag, sind für jeden Menschen wichtig. Änderungen von Routinen können belastend sein. Während viele Menschen mobil von zu Hause arbeiten konnten, war dies für viele Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten oder Inklusionsbetrieben arbeiten, nicht möglich. Aufgrund der veranlassten Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen und dem damit verbundenen Abbruch sozialer Kontakte, sowie der Aussetzung von Kultur- und Freizeitangeboten kam es zu besonders belastender Isolation. Diese Zielgruppe gilt es perspektivisch besser zu unterstützen und stärkende Strukturen aufrecht zu erhalten.

Die AWO fordert, dass Angebote für Menschen mit Behinderungen unter Einhaltung der pandemiebedingt notwendigen Vorschriften möglichst offen gehalten werden. Aus Sicht der AWO sind, um einerseits das Infektionsrisiko gering zu halten und andererseits Menschen bestmöglich zu schützen, Konzepte für kontaktarme Leistungserbringung zu entwickeln und dafür staatliche Mittel zur Verfügung zu stellen. Zum anderen gilt es im Sinne eines Pandemie-Modus Konzepte zu entwickeln, die eine nahtlose und gute Leistungserbringung im Falle eines weiteren Lock-Downs ermöglichen.

In Verlauf der Pandemie veränderten sich die maßgeblichen rechtlichen Vorgaben bzw. Verordnungen sehr rasch. Dies war durch die zum Teil sehr kurzen Vorlaufzeiten für Umsetzung in den Einrichtungen und Diensten problematisch, da betriebliche Abläufe erheblich verändert werden mussten. Der Fokus auf notwendige, einschränkende Maßnahmen hat bei vielen Menschen Unsicherheiten oder Angst ausgelöst. Die Einrichtung von Krisenstäben auf Bundes- und Landesebene und die Beteiligung der Freien Wohlfahrtspflege war sehr hilfreich dafür, Maßnahmen und Informationen bedarfsorientierter zu gestalten, schneller zu kommunizieren und dann auch schneller umzusetzen.

Die AWO empfiehlt geplante Schutzmaßnahmen schnellstmöglich mit Trägern von Einrichtungen und Diensten abzustimmen und Beschlüsse frühestmöglich zu kommunizieren. So ist mehr Zeit für die Umstellung vorhanden und Menschen in Einrichtungen Zeit haben, sich auf die Veränderungen einzustellen. Die AWO empfiehlt außerdem die staatliche Krisenkommunikation achtsam und wirkungssensibel zu gestalten. Es ist wichtig, Menschen den Ernst der La-

ge begreiflich zu machen. Auch gilt es konkrete Handlungs- und Aktivitätsmöglichkeiten aufzuzeigen.

5. Barrierefreie Informationen und Hilfsmittel bereitstellen!

Der Bericht der ADS dokumentiert auch, dass Menschen mit Behinderungen, Kinder und ältere Menschen von speziellen pandemiebedingten Diskriminierungsrisiken betroffen waren/sind.¹⁰ Menschen mit Hörbehinderung und Menschen, die auf Leichte Sprache angewiesen sind, war der Zugang zu barrierefreien Angeboten, Informationen und Nachrichten verwehrt, da es keine Übersetzung in Gebärdensprache und/oder Informationen in Leichter Sprache gab bzw. gibt. Das Tragen von Atemschutzmasken führt dazu, dass Menschen, die von Lippen ablesen, in der Kommunikation noch mehr beeinträchtigt sind.

In den letzten Monaten haben Bund, Länder, Städte und Kommunen eine Vielzahl pandemiezentrierter, partizipativer Maßnahmen, wie Bürgerdialoge oder Hackathons, durchgeführt. Die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen konnte mangels Barrierefreiheit oft nicht sichergestellt werden.

Die AWO fordert daher alle politischen Akteur*innen auf, weiterhin ein frühzeitiges, vielfältiges, barrierefreies Informations- und Nachrichtenangebot bereitzustellen. Im Sinne des Universal Designs sollte daher die Entwicklung von durchsichtigen und wirksamen Atemschutzmasken gefördert werden.

Die AWO empfiehlt Bürger*innen durch barrierefreie Beteiligungsprozesse auf Basis sogenannter „Blended“-Ansätze einzubeziehen. Aus Sicht der AWO bedarf es auch der Entwicklung digitaler Beteiligungsstandards- und Formate, die die Komplexität zwischen interdisziplinären Kompetenzen, zielgruppenspezifischen Bedarfen und gesetzlichen Vorgaben berücksichtigen.

6. Pandemiebedingten Mehrbedarf an Teilhabeleistungen sicherstellen und Engagement von Mitarbeitenden und Einrichtungen anerkennen und wertschätzen!

Zu Beginn und während der Hoch-Zeit der Pandemie wurde seitens der Politik an den Gemeinsinn und an gemeinsame Anstrengungen appelliert. Dieser Aufforderung sind viele Leistungserbringer in hohem Maße nachgekommen, indem sie Dienst- und Einsatzpläne, Arbeitsweise und –strukturen innerhalb kürzester Zeit umgestellt, und Hygiene- und Besuchskonzepte in kurzer Zeit entwickelten, um so Teilhabe- und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen aufrecht zu erhalten. Beispielsweise mussten Nähe- und Distanzverhältnisse zu Bezugsbetreuer*innen neu erarbeitet bzw. definiert werden.

Die AWO betrachtet jedoch die Rückmeldungen aus einigen Bundesländern mit Sorge, dass einige Leistungsträger diesem Aufruf nicht gefolgt sind. Zum Teil kam es sogar zu rechtswidrigen Leistungskürzungen. Darüber hinaus sind einige Leistungs-

¹⁰https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/Dokumente_ohne_anzeige_in_Publikationen/20200504_Infopapier_zu_Coronakrise.pdf?__blob=publicationFile&v=2, abgerufen am 24.07.2020

erbringer aktuell damit beschäftigt, ihre Mehrkosten, die z.B. für ein kurzfristig notwendig gewordenenes Angebot einer Tagesstruktur für die Beschäftigten einer geschlossenen WfbM bei den Leistungsträgern geltend zu machen. Manche Kostenträger verweigern bis heute eine zumindest teilweise Refinanzierung der entstandenen Kosten. Diese Erfahrungen werden in Zukunft dazu führen, dass Klient*innen ohne adäquate Unterstützung zurechtkommen müssen, weil Einrichtungen ihre Eingliederungshilfeleistungen infolge nicht ausreichender Refinanzierung herunterfahren müssen.

Die Assistenz und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen unter Pandemiebedingungen hat teilweise zu einem Mehrbedarf an Leistungserbringung geführt, da Maßnahmen und Hintergründe individuell erläutert werden mussten oder aufgrund der Kontaktbeschränkungen Menschen besonders durch die Isolation gelitten haben. Besonders belastend war für viele Menschen, die tiefgreifenden Änderungen ihrer Tagesabläufe und –strukturen, infolge der Schließungen der Werkstätten für behinderte Menschen, Beschäftigungsprojekte oder Inklusionsunternehmen. Insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Menschen ist darüber hinaus eine ständige Begleitung und Erinnerung an die Einhaltung der Hygiene- und Verhaltensregeln erforderlich. Dies ist nur möglich durch entsprechenden Personaleinsatz. Zudem ist pandemiebedingt eine hoher zusätzlicher Dokumentationsaufwand zu betreiben. In den letzten Wochen und Monaten wurde dies in der Regel durch gesteigertes Engagement und / oder Überstunden von Mitarbeitenden kompensiert. Dies ist jedoch dauerhaft nicht leistbar, da hiermit die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden gefährdet ist und sich bereits Fälle von Burn-out bei Mitarbeitenden häufen.

Der AWO Bundesverband betrachtet zudem die Meldungen aus einigen Bundesländern mit großer Sorge, dass einige Träger der Eingliederungshilfe pandemiebedingte Mehrausgaben je nach Kassenlage bewilligen oder eben nicht; Krankenkassen erstatten im Falle von bsp. Einrichtungen der Früherkennung und Frühförderung pandemiebedingte Mehrkosten durch die Anschaffung von Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln z.T. nicht.

Damit soziale und gesundheitliche Leistungen für Menschen mit Behinderungen auch unter Pandemiebedingungen erbracht werden können, fordert die AWO eine generelle Kostenübernahme für den pandemiebedingten zusätzlichen Personaleinsatz, notwendige Investitionsmaßnahmen, sowie Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel durch den zuständigen Leistungsträger.

Menschen, die bei der AWO Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen erbringen, haben in den letzten Monaten unter erschwerten Bedingungen mit viel Engagement gearbeitet und viele Überstunden erbracht; teilweise sogar bis über die individuelle Belastungsgrenze hinaus. Bisher gab es außer kurzweiligem Applaus wenig Wertschätzung. Ihnen gilt dafür unsere Anerkennung und ausdrücklicher Dank.

7. Digitale Leistungserbringung und Beratung ermöglichen!

In den vergangenen Monaten hat sich gezeigt, dass digitale Leistungserbringung und Beratung eine weitere barrierearme Möglichkeit sein kann, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen konkret zu unterstützen. In dem Fall, wo Menschen mit psychischen Erkrankungen aus Angst vor Ansteckung ihre Wohnung nicht mehr verlassen, können digital erbrachte Leistungen helfen, Isolation zu lindern, Mut zu machen oder zwischenmenschlichen Kontakt zu halten.

Daher fordert die AWO, dass gesetzlich klargestellt wird, dass auch nach dem 30.09.2020¹¹, die ärztliche Videosprechstunde, Psychotherapie, aber auch Ergo-, Sprech-, Sprach- und Stimmtherapie als Tele- und Videotherapie und Online-Gespräche durchgeführt werden können und refinanziert werden.

Des Weiteren erreichen uns Meldungen, dass Leistungen der interdisziplinären Frühförderung, wie Ergo-, Logo-, Physiotherapie sowie heilpädagogische Maßnahmen, im konkreten Bedarfsfall nicht durch refinanzierte Video-, Online- oder Teletherapie erbracht werden können, da dies bisher in den Leistungsvereinbarungen nicht vorgesehen war.

Die AWO fordert hier eine gesetzliche Klarstellung, dass Leistungen der interdisziplinären Frühförderung im Bedarfsfall auf diese Weise erbracht werden dürfen und durch die Krankenkasse bzw. den Träger der Eingliederungshilfe refinanziert werden müssen.

8. Benachteiligungen von Vorschulkindern mit Förderbedarf beenden!

Leistungen der Früherkennung und Frühförderung werden für Kinder und ihre Familien zwischen null und sechs Jahren erbracht. Nach Schulbeginn sind die Leistungsträger der Eingliederungshilfe nicht mehr zuständig. Die diesjährigen Vorschulkinder sind durch die monatelangen Schließungen der Kitas besonders betroffen. Aus Sicht der AWO sind jedoch Kinder mit Förderbedarf und ihre Familien besonders benachteiligt, da Leistungen der Früherkennung und der interdisziplinären Frühförderung aufgrund der Schließungen oder der Nicht-Inanspruchnahme der Termine ausgefallen sind. In einigen Fällen wurde uns auch von einem pandemiebedingten zusätzlichen, temporären Mehrbedarf an Beratung und Förderung berichtet.

Die AWO fordert daher, dass die aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie ausgefallenen Förderstunden auch noch während des Schulbesuchs nachgeholt werden dürfen. Ausgelaufene Bescheide sollen unbürokratisch verlängert werden. Ein im Einzelfall durch den Kita-Lockdown zusätzlich entstandener Förder- und/oder Beratungsbedarf, sollte seitens der Leistungsträger der Eingliederungshilfe schnellstmöglich genehmigt werden.

¹¹ Um die Ansteckungsgefahr durch die Corona-Pandemie bei Arztbesuchen und therapeutischen Sitzungen und/oder Behandlungen zu verringern, wurden durch den GKV-Spitzenverband die Beschränkungen für die Videosprechstunde vom 01. April 2020 bis zum 30.09.2020 aufgehoben. https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/fokus/fokus_corona.jsp

9. Teilhabe durch barriere- und diskriminierungsfreie Schutz- und Teilhabekonzepte im Einzelhandel sichern!

Das Einkaufen im Supermarkt ist für viele Menschen ein selbstverständlicher Teil ihrer gesellschaftlichen Teilhabe. Durch oft pauschal umgesetzte Schutzkonzepte kam/kommt es zu langen Ansteh- und Wartezeiten vor Geschäften, die für viele Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Angsterkrankungen oder Depressionen, Kinder und ältere Menschen eine zusätzliche Belastung darstellen. Menschen, die einen Rollstuhl oder Gehhilfen nutzen, wurde/wird aufgrund der sog. „Einkaufswagenpflicht“, der Zugang zum Supermärkten verwehrt. Für viele Menschen stellt dies eine besondere Teilhabe-Einschränkung dar, die Ängste, Unruhe, Schmerzen oder zu Symptomverschlimmerungen verursacht. Im Falle des Ausschlusses von Kindern, kann dies zu einer besonderen Benachteiligung von Familien, insbesondere alleinerziehender Elternteile führen. In den letzten Monaten hat sich gezeigt, dass es eine Vielzahl von guten und wirksamen Maßnahmen gibt, wie z.B. kontaktlose Lieferungen, individuelle Abweichung von der „Einkaufswagenpflicht“ oder spezielle Öffnungszeiten für Zielgruppen gibt.

Die AWO empfiehlt daher die partizipative Entwicklung diskriminierungsfreier Schutz- und Teilhabekonzepte für vulnerable Personengruppen, die die unterschiedlichen Belange der Zielgruppen berücksichtigt.

Berlin, den 28.07.2020

Brigitte Döcker

Vorstandsmitglied AWO Bundesverband e. V.