

Gleiche Teilhabe sicherstellen! Die Corona-Krise aus Sicht von Menschen mit Behinderung: Analysen und Forderungen

Warum dieses Papier?

Die Corona-Pandemie stellt für alle in Deutschland lebenden Menschen extreme Herausforderungen dar, die oft nur mit großer Mühe von Politik und Gesellschaft angegangen und bewältigt werden können. Es hat sich gezeigt, wie fragil und anfällig unser gesellschaftliches System sein kann und wie schwer es ist, in einer Krisensituation das Wohl und die Wahrung der Menschenrechte aller Bürger*innen zu garantieren. Für Menschen mit Behinderung hat diese Krise bereits bestehende Problemlagen verschärft und finanzielle Lücken und Schwierigkeiten im praktischen Alltagshandeln offenbart. Mit diesem Papier möchte der Deutsche Behindertenrat (DBR) einen ersten Beitrag zur Aufarbeitung der Krise leisten, indem die Lebenssituationen und Problemlagen von Menschen mit Behinderung analysiert werden. Die Analyse, verbunden mit zielgenauen Forderungen, soll das bundespolitische Handeln darin bestärken, in zukünftigen Krisen die Situation von Menschen mit Behinderung noch stärker in den Blick zu nehmen und jetzt zeitnah dafür zu sorgen, dass die Folgen dieser Krise abgemildert und Missstände konsequent beseitigt werden.

1. Besondere Belastungen von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen anerkennen und auffangen

Für Menschen mit Behinderung und ihre Familien brachen mit der COVID-19-Pandemie zahlreiche ambulante Unterstützungsstrukturen und andere Hilfen weg. Viele ambulante Tagespflegeeinrichtungen schlossen, Werkstätten durften nicht mehr betreten werden, 24-Stunden-Pflegekräfte fielen aus. In der Krise blieben Menschen mit Behinderung und ihre Familien plötzlich auf sich gestellt. Insbesondere für pflegebedürftige Personen und Menschen mit Behinderung, die in der eigenen Wohnung leben, brachen unerwartet eine Vielzahl externer Hilfen weg, die lebensnotwendige Unterstützung für die Betroffenen und ihre Familien leisten.

Familien wurden zum „Ausfallbürgen“ sozialstaatlicher Leistungen und insbesondere Frauen waren hohen Belastungen ausgesetzt. Überdies fehlte es den privat pflegenden Angehörigen in der Pandemie nicht nur an Entlastung, sondern auch an den erforderlichen Hygienematerialien. Ihr Zugang zu Schutzkleidung (Masken, Handschuhe, Desinfektionsmittel) war zu Beginn der Pandemie kaum existent.

Die Krise macht auch deutlich, wie fragil ambulante Hilfen sein können, wenn eine Pflege- und Assistenzperson plötzlich ausfällt. Die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen sind infolgedessen physisch und psychisch großen Belastungen ausgesetzt, da sie auf die Unterstützung existenziell angewiesen sind. Insbesondere auch, wenn wegen fehlender Pflege und Betreuung eine berufliche Tätigkeit nicht mehr möglich ist und Gehaltseinbußen drohen. Die außerordentlichen Belastungssituationen in Familien wurden in der politischen Diskussion nur unzureichend aufgegriffen; teilweise Entlastungen wurden nur stückweise und oft erst nach Wochen oder Monaten auf den Weg gebracht. Der DBR fordert:

- Nach Ansicht des DBR muss eine finanzielle Anerkennung der Leistungen in den Familien in der Krise geschaffen werden.
- Der DBR fordert darüber hinaus, kommunale Anlaufstellen und „Notfallpools“ für Assistenz und pflegerische Unterstützung vorzuhalten, um krisenhaften Überforderungen in den Familien vorzubeugen.

2. Infektionsschutzmaßnahmen, Krisenkommunikation und Lockerungen diskriminierungsfrei ausgestalten

In einer Epidemie sind alle Menschen auf verlässliche und aktuelle Informationen angewiesen. Das betrifft auch schrittweise Lockerungen von Auflagen und Kontaktbeschränkungen sowie Ausnahmen bei angeordneten Maßnahmen.

Die mit der Corona-Pandemie verbundenen Einschränkungen im täglichen Leben treffen jeden. Es zeigt sich aber, dass Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen in allen Altersstufen bei einer möglichen Infektion einem höheren Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind. Mangelnde Barrierefreiheit und Zugänglichkeit von Informationen haben gerade diesem Personenkreis die eigene Lebensgestaltung, verbunden mit der Ausübung einer angemessenen Sorgfaltspflicht in Bezug auf den Infektionsschutz, erheblich erschwert. Der DBR fordert:

- 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.

Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen bedeuten für viele Menschen mit Behinderung mehr Ausgrenzung denn je. Sie bleiben zu Hause oder in stationären Wohnformen, können z. T. nicht zur Arbeit und müssen auf Besuch verzichten, weil sie vor Corona geschützt werden sollen. Viele Möglichkeiten der Unterstützung und Freizeitgestaltung fallen weg, Kontakte zu Freunden und Familie sind eingeschränkt. Der DBR fordert:

- Für Menschen in gemeinschaftlichen Wohnformen müssen Schutzkonzepte entwickelt werden, die Teilhabe, Selbstbestimmung und Inklusion ermöglichen und Isolation und Fremdbestimmung entgegenwirken.

- Es fehlt ein bundesweiter Überblick zu den Schutz- und Lockerungskonzepten in gemeinschaftlichen Wohnformen, wodurch staatliche Kontrolle in diesem sensiblen Bereich erschwert wird. Dieser Überblick muss erstellt werden.
- Bei der Entwicklung von Schutzkonzepten in gemeinschaftlichen Wohnformen sind die Heimbeiräte zu beteiligen.
- Die Einhaltung von Lockerungs- und Schutzkonzepten muss vor Ort von den Behörden überwacht und kontrolliert werden. Die Kontrollen müssen einem menschenrechtsbasierten Ansatz folgen und eine differenzierte Abwägung zwischen gebotenem Infektionsschutz und der Wahrung von Selbstbestimmung und Würde der Bewohner*innen Rechnung tragen.

Die Freiheit, Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung und anderen vulnerablen Personengruppen darf nicht eingeschränkt und mit strengeren Auflagen und Regeln bedacht werden, um im Gegenzug für den Rest der Bevölkerung weitreichende Lockerungen durchzusetzen.

Der DBR lehnt daher auch die Einführung eines „Immunitätsnachweises“ ab, denn für Menschen mit dem Risiko eines besonders schweren Krankheitsverlaufs ist das Erreichen einer Immunität keine Option. Ein „Immunitätsnachweis“ könnte unterschiedliche Rechte in der Bewegungs- und Kontaktfreiheit für Menschen mit oder ohne einen entsprechenden Nachweis zur Folge haben und damit besonders gefährdete Personengruppen erheblich benachteiligen. Im Übrigen ist noch nicht abschließend gesichert, ob eine durchgestandene Infektion auch eine nachhaltige Immunität gegen eine Neuinfektion zur Folge hat.

Der DBR befürwortet wirksame Schutzvorkehrungen, Abstands- und Hygieneempfehlungen, die das Infektionsrisiko für alle verringern. Die AHA-Regeln in Geschäften oder öffentlichen Verkehrsmitteln sind notwendig, u. a. um Personen zu schützen, die in der Corona-Pandemie besonders gefährdet sind. In den gesetzlichen Regelungen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen ist sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung durch die ergriffenen Maßnahmen weder unmittelbar noch mittelbar diskriminiert werden. Der DBR fordert:

- In den Infektionsschutzvorschriften ist als Ausnahmezusatz aufzunehmen, dass Menschen mit Merkzeichen B im Schwerbehindertenausweis zur Mitnahme einer Begleitperson immer berechtigt sind. Um eine bundesweit einheitliche Umsetzung zu gewährleisten, sollte der Bund eine entsprechende Musterverordnung erstellen.
- Es darf nicht sein, dass behinderten und chronisch kranken Menschen trotz fachärztlichem Attest oder einer notwendigen Begleitperson der Zutritt zu Geschäften verweigert wird. Auch ist das Einhalten des Abstandsgebots blinden und hochgradig sehbehinderten Menschen nicht immer möglich. Bund und Länder sollten daher Informationen über geltende Ausnahmeregelungen transparent zugänglich machen und durch Öffentlichkeitsarbeit die Bevölkerung informieren und für bestehende Ausnahmeregelungen sensibilisieren.
- Auch bei kulturellen oder sportlichen Aktivitäten müssen Hygienekonzepte so ausgestaltet sein, dass sie die Teilhabe an diesen Aktivitäten auch für Menschen mit Behinderung möglich machen.

3. Barrierefreiheit jetzt konsequent voranbringen

Das Krisenbewältigungs- und Investitionspaket der Bundesregierung ist mit 130 Mrd. Euro sehr umfangreich und wird Wirtschaft und Gesellschaft für Jahre prägen. Mit ihm können Weichenstellungen in die Zukunft erfolgen. Auch für Inklusionsunternehmen enthält das Konjunkturpaket gute Ansätze, um deren Fortbestehen zu sichern und die berufliche Beschäftigung von Menschen mit Behinderung zu unterstützen. Um dem Ziel einer inklusiven Gesellschaft näher zu kommen, fehlt es dem Konjunkturpaket jedoch an Anreizen, um Barrierefreiheit und Teilhabe zu stärken und mit finanziellen Investitionen zu unterfüttern. Der DBR fordert:

- Barrierefreiheit muss in allen Handlungsfeldern verbindlich verankert werden. Konkrete Anknüpfungspunkte bieten insbesondere das Vergabe- und Zuwendungsrecht. Maßnahmen wie die Kapitalerhöhung bei der Deutschen Bahn, der Ausbau der digitalen Verwaltung, digitale Angebote im Bereich Kunst und Kultur, die Stützung des ÖPNV, Investitionen in Sportstätten und der Ausbau von Kitas und Ganztagschulen sollten an einheitliche Vorgaben an die Barrierefreiheit gekoppelt werden. Die rechtliche Verpflichtung dazu ergibt sich auch aus § 1 Abs. 2 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), der die barrierefreie Gestaltung aller Einrichtungen öffentlicher Träger verbindlich fest schreibt. Dies gilt auch bei öffentlichen Zuwendungen an private Träger.
- Die Umsetzung der Maßnahmen muss konsequent begleitet und überwacht werden, damit zukünftig auch transparent wird, wo bereits barrierefreie Umgestaltungen erfolgen und wo noch weitergehender Handlungs- und Investitionsbedarf besteht.
- Der DBR begrüßt das vom BMAS geplante Bundesprogramm Barrierefreiheit grundsätzlich. Er weist jedoch darauf hin, dass es in der bislang geplanten Ausrichtung die o. g. Ziele noch unzureichend in den Blick nimmt, da es lediglich Modellprojekte vorsieht, wie die Fortführung der Unterstützung der Bundesfachstelle Barrierefreiheit verbunden mit der Bewusstseinsbildung im privaten Sektor.

4. Digitale Teilhabe umsetzen

Das öffentliche Leben wurde zu Beginn der Corona-Pandemie in Deutschland vielfach in den digitalen Bereich verlagert. Informationen zur aktuellen Lage wurden in erster Linie durch das Internet verbreitet, Einkäufe mussten z. T. online erledigt werden, Behörden hatten geschlossen und waren oft nur digital erreichbar. Durch diese Digitalisierung werden viele Menschen mit Behinderung von Informationen ausgeschlossen und in ihrer Teilhabe beeinträchtigt. Der DBR fordert:

- Der European Accessibility Act (EAA) muss jetzt zügig, ohne lange Übergangsfristen und konsequent umgesetzt werden.
- Menschen mit Behinderung und die sie vertretenden Organisationen müssen kontinuierlich und gleichberechtigt am Umsetzungsprozess teilhaben, um ihre Expertise und Kritik hinsichtlich einer zielführenden und ambitionierten nationalen Transposition einzubringen. Für eine

umfassende Darstellung der Forderungen zum EAA verweisen wir auf das entsprechende DBR-Forderungspapier.

- Digitale Barrierefreiheit muss in Ausbildungs- und Studienordnungen, Weiterbildungs- und Schulungsmodulen verankert werden. Damit das Thema in Ausbildung, Weiterbildung und Studium nicht nur ein Nischenthema für wenige Interessierte bleibt, muss Barrierefreiheit auch prüfungsrelevant werden.
- Der DBR fordert, die Behindertengleichstellungsgesetze der Länder so weiterzuentwickeln, dass sie alle Kitas, Schulen, Hochschulen sowie sonstige Bildungseinrichtungen zur digitalen Barrierefreiheit verpflichten.
- In Anlehnung an § 13 Abs. 1 Satz 2 des Behindertengleichstellungsgesetzes des Bundes (BGG) sind auch auf Länderebene Regelungen zu schaffen, die die Verwaltungen verpflichten, ihre elektronisch unterstützten Verwaltungsabläufe schrittweise barrierefrei zu gestalten.

Viele Menschen mit Behinderung sind auf Grundsicherung angewiesen oder müssen mit sehr geringen Renten auskommen. Ungeachtet ihrer finanziellen Möglichkeiten müssen sie gleichberechtigt an der Digitalisierung teilhaben können. Der DBR fordert:

- Daher ist es notwendig, dass digitale Angebote öffentlicher und privater Träger barrierefrei nutzbar und kostengünstig angeboten werden.
- Auch braucht es eine flächendeckende digitale Infrastruktur sowohl im städtischen als auch im ländlichen Raum sowie Zugang zum Internet in allen Wohnformen.
- Bei Bedarf muss insbesondere Bewohner*innen in gemeinschaftlichen Wohnformen Unterstützung im Umgang mit den digitalen Medien gewährt werden.

5. Gleiche Teilhabe an Arbeit jetzt absichern

Infolge der Corona-Pandemie wächst die Zahl der schwerbehinderten arbeitslosen Menschen stetig. Um Unternehmen zu entlasten, ist die Frist zur Meldung der Arbeitsplätze verlängert und die Zahlung der Ausgleichsabgabe gestundet worden. Dies führt zu Einnahmeverlusten bei der Ausgleichsabgabe. Die BAG der Integrationsämter (BIH) prognostiziert für 2020 ein Absinken der Einnahmen aus der Ausgleichsabgabe auf 80 und für 2021 sogar auf 50 Prozent. Damit stünden mittelfristig deutlich weniger Gelder zur Verfügung, die Menschen mit Behinderung zur Deckung ihres arbeitsrechtlichen Bedarfs (Arbeitsplatzassistenz, technische Arbeitshilfen o. Ä.) beanspruchen könnten. Ein Umstand, der die Gefahr weiterer Entlassungen nach sich ziehen würde.

Aus vielen Bereichen der Arbeitsagenturen ist Personal abgezogen und zur Bearbeitung von über 10 Mio. Anträgen auf Kurzarbeitergeld eingesetzt worden. In der Folge wurde eine Vielzahl von Gleichstellungsanträgen vorübergehend nicht bearbeitet. Der DBR fordert:

- Der Druck, schwerbehinderte Menschen einzustellen, muss bleiben. Die Beschäftigungspflicht muss auch in Krisenzeiten nachdrücklich durchgesetzt werden. Es muss eine höhere

Ausgleichsabgabe für Betriebe eingeführt werden, die überhaupt keine schwerbehinderten Menschen beschäftigen.

- Gleichstellungsanträge von Menschen mit Behinderung müssen ohne Verzögerungen bearbeitet werden.
- Anträge auf Teilhabeleistungen für Arbeitnehmer*innen mit Behinderung wie Hilfsmittel, die sie am Arbeitsplatz, aber auch im Home-Office benötigen, müssen zügig bewilligt werden, um drohenden Arbeitsplatzverlust zu verhindern.
- Bund und Länder sind aufgefordert, jetzt Programme zur Qualifizierung, Weiterbildung und Vermittlung von Menschen mit Behinderung aufzulegen, um einer ohnehin durchschnittlich immer höheren Arbeitslosigkeit rechtzeitig entgegenzuwirken.

Viele Beschäftigte mit chronischen Erkrankungen können ihre Tätigkeit nicht im Home-Office ausüben oder es wird ihnen vom Arbeitgeber verweigert. Wer mit einer Vorerkrankung einem tätigkeitsbedingt höheren Infektionsrisiko ausgesetzt ist, dem bleibt theoretisch nur eine unbezahlte Freistellung. In der Realität droht vielen dann die arbeitgeberseitige Kündigung. Der DBR fordert:

- eine Lohnersatzleistung, wenn die Ausübung der Tätigkeit am Arbeitsplatz medizinisch begründet mit einem erheblichen Risiko der Infektion verbunden ist.

Seit Mitte März bestand in vielen Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) ein monatelanges Betretungsverbot. Auch die Wiedereröffnung gewährleistet nicht, dass alle Werkstattbeschäftigten wieder ihre Arbeit aufnehmen können. Infolgedessen sind vielerorts die durch die WfbM gebildeten Rücklagen fast oder schon vollständig aufgebraucht. Manche WfbM haben aufgrund dieser Situation begonnen, die Entgelte ihrer Beschäftigten zu kürzen. Es bleibt abzuwarten, ob der durch den Gesetzgeber gefundene Weg, Ausfälle über den Ausgleichsfonds des Bundes zu kompensieren, bundesweit bei den Werkstattbeschäftigten einen Ausgleich schaffen kann. Der DBR fordert:

- Corona-bedingte Einkommenseinbußen von Werkstattbeschäftigten müssen wie bei jede*r Arbeitnehmer*in abgemildert und weitestgehend vermieden werden.

6. Armut entschlossen entgegentreten

Während Unternehmen, Selbstständige und Beschäftigte in gewissem Umfang finanzielle Hilfen erhalten, die die Auswirkungen der Krise mildern helfen, sind Menschen mit Behinderung, die auf Sozialleistungen angewiesen sind, in der Krise auf sich allein gestellt. Die ohnehin knapp bemessene Grundsicherung oder Erwerbsminderungsrente sind keinesfalls ausreichend, um die Lebenshaltungskosten und zusätzlich anfallende behinderungsbedingte Mehrkosten zu finanzieren. Die Krise führt bei vielen Menschen mit Behinderung zu logistischen und finanziellen Herausforderungen. So sind beispielsweise Lebensmittel-Lieferdienste, um sich vor einer Ansteckung mit COVID-19 zu schützen, in den Regelsätzen ebenso wenig abgebildet wie notwendige

Schutzausrüstung und zusätzlich benötigte Hygieneartikel. Die Folge sind Armut, unzureichende Bedarfsdeckung, soziale Ausgrenzung und Isolation. Der DBR fordert:

- Menschen mit Behinderung, die von Sozialleistungen wie Grundsicherung, Erwerbsminderungsrente und Arbeitslosengeld II abhängig sind, müssen eine monatliche finanzielle Zusatzleistung erhalten, die sie darin unterstützt, ihren Corona-bedingten Mehrbedarf zu decken. Diese Mehrbedarfsdeckung sollte durch einen bundesweit einheitlichen Corona-Zuschlag garantiert werden.
- Dieses Hilfspaket sollte mit finanzieller Unterstützung des Bundes auf den Weg gebracht werden, um Kommunen und die einzelnen Länder zu entlasten und den Schutz von Menschen mit Behinderung als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verankern.
- Die finanziellen Hilfsmaßnahmen sollten flächendeckend und in allen Bundesländern und Kommunen einheitlich bemessen werden, um geografische Nachteile für Menschen mit Behinderung gar nicht erst entstehen zu lassen.
- Kommunen und Länder sollten in Verfahren der Beantragung von Regelleistungen wie Leistungen zur Sicherung des Assistenzbedarfs, der Ausstattung mit Hilfsmitteln etc. flexibel und unbürokratisch reagieren, um eine bestmögliche Ausschöpfung der zur Verfügung stehenden Mittel zu gewährleisten. Dies schließt auch die Beantragung von Mehrbedarfen ein, die aufgrund des Zusammenwirkens behinderungs- und Corona-bedingter Faktoren entstehen.

7. Inklusive Bildung gerade jetzt umsetzen

Corona-bedingte Schulschließungen haben die Gefahr verdeutlicht, dass Kinder aus sozial benachteiligten Familien – und dies betrifft auch viele Kinder mit Behinderung – von gleichberechtigter Bildungsteilnahme ausgeschlossen sein können. „Homeschooling“ setzt umfangreiche Ressourcen bei den Kindern und ihren Familien voraus, die oft nicht zur Verfügung stehen. Es braucht nicht nur ausreichend Rückzugsraum zum Lernen in der Wohnung, sondern auch digitale Geräte, Zugang zum Internet, Übung im Umgang mit den neuen Medien, fachliche Unterstützung etc. Der DBR fordert:

- bei Bedarf die kostenlose Bereitstellung von Computern, Druckern und Internetanschluss sicherzustellen, damit alle Schüler*innen Zugang zum E-Learning erhalten;
- digitale Lernplattformen und Unterrichtsmaterialien barrierefrei auszugestalten;
- für Kinder aus sozial benachteiligten Familien und Kindern mit Behinderung ggf. bedürfnisorientierte und individuelle Lösungen beim „Homeschooling“ zu etablieren;
- bei Bedarf die benötigte Schulassistenz für Kinder mit Behinderung auch beim Lernen zu Hause sicherzustellen. Das betrifft Schulassistenten, Gebärdensprachdolmetschen und weitere Beratungs- und Unterstützungsformen, die die Eltern und Kinder im „Homeschooling“ kontinuierlich begleiten und unterstützen.

- Auch für Menschen, die keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können, ist eine Beförderung zur Schule zu ermöglichen.

8. Umfassende Gesundheitsversorgung absichern

Es ist bereits absehbar, dass die Bewältigung der COVID-19-Pandemie längere Zeit in Anspruch nehmen wird. Damit rückt die Sicherung der regulären Versorgung von chronisch erkrankten Menschen wieder mehr in den Fokus. Zeitweise gingen viele Patient*innen nicht in Krankenhäuser oder Arztpraxen, weil sie dort eine Ansteckung befürchteten. Der berechtigte Fokus auf die stationäre Intensivpflege aufgrund von COVID-19 sollte nicht dazu führen, dass die kontinuierlich benötigte ambulante Versorgung chronisch kranker Menschen aus dem Blick gerät. Ebenso besteht die Sorge, dass bei der Abwägung weiterer Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie die Gruppe psychisch erkrankter Menschen und ihre Familien nicht mehr adäquat unterstützt und behandelt werden.

Medienberichte über die sogenannte „Triage“ in anderen europäischen Ländern, in denen Intensivkapazitäten nicht ausreichen und von den behandelnden Ärzt*innen Auswahlentscheidungen getroffen wurden, welche Patient*innen behandelt und welche nicht (mehr) intensivmedizinisch behandelt werden, haben große Ängste bei Menschen mit Behinderung ausgelöst. Für den Fall, dass auch in Deutschland trotz der erhöhten Kapazitäten die intensivmedizinischen Ressourcen nicht mehr für alle Patient*innen ausreichen, hat die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) eine sehr umstrittene Empfehlung zu Entscheidungen über die Zuteilung intensivmedizinischer Ressourcen im Kontext von COVID-19 Erkrankungen veröffentlicht. Auch wenn bisher die Intensivbettenkapazität soweit aufgebaut wurde, dass Ärzt*innen in Deutschland nicht zu einer ethischen Abwägung gezwungen waren, muss aus Sicht des DBR alles Mögliche getan werden, um eine Situation zu verhindern, in der es zu Engpässen in der Intensivversorgung kommen könnte. Jeder Patientin und jedem Patienten muss im Notfall die volle Versorgung zuteilwerden, die sie benötigt, unabhängig von Alter, Behinderung, Vorerkrankung oder sonstigen Merkmalen. Der DBR fordert:

- Menschen mit Behinderung müssen auch bei Kontaktbeschränkungen im Krankenhaus eine notwendige Assistenz, wie z. B. Taubblindenassistenz oder Gebärdensprachdolmetscher*innen, erhalten. Die Kommunikation mit Ärzt*innen und mit Pflegekräften ist abzusichern.
- Auch unter den Bedingungen der Kontaktbeschränkungen, z. B. in Pflegeheimen oder Wohnformen für Menschen mit Behinderung, müssen medizinische Notfälle behandelt werden können. Notfälle sind nicht nur lebensbedrohliche Situationen, sondern z. B. auch Fälle, bei denen unbehandelt ein Sehverlust droht.
- Dass Menschen in Einrichtungen nicht die notwendige fachärztliche Versorgung erhalten, darf sich nicht wiederholen.
- Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach telefonischer Anamnese sollte bei Menschen mit einem erhöhten Risiko eines schweren Verlaufes von COVID-19, in einem beschränkten

Zeitraumen (sieben Tage) weiterhin möglich sein, wenn es sich um eine Erkrankung der oberen Atemwege handelt, die keine schwere Symptomatik aufweist.

9. Rehabilitationsangebote sichern

Die Corona-Pandemie wirkt sich auch auf die Rehabilitationsangebote für Menschen mit Behinderung aus. Viele Rehabilitationseinrichtungen hatten im Frühjahr 2020 Corona-bedingt einen weitgehenden Aufnahmestopp über mehrere Monate. Immer noch können die erforderlichen Reha-Maßnahmen nur eingeschränkt durchgeführt werden, was bisweilen eine mehrmonatige Verzögerung bei der Inanspruchnahme erforderlicher Rehabilitationsleistungen mit sich bringt. Überdies kommt es in der Corona-Pandemie mitunter vor, dass Patient*innen von sich aus eine Reha-Maßnahme verschieben, um die Betreuung ihrer Kinder zu übernehmen oder weil sie als Angehörige einer Risikogruppe Sorge vor einer Ansteckung mit dem Corona-Virus haben.

Die Verschiebung einer Rehabilitation kann jedoch zu Nachteilen bei der Bewilligung von Sozialleistungen führen. Beispielsweise können Krankengeld oder Arbeitslosengeld auslaufen, wenn eine langwierige Erkrankung besteht und eine positive Reha-Prognose erst spät vorliegt. Darüber hinaus kann der Sozialversicherungsträger eine Leistung von einer Reha-Maßnahme abhängig machen, zum Beispiel bei einer befristeten Erwerbsminderungsrente. Der DBR fordert:

- Eine Verlängerung der jeweiligen Sozialleistungen für den Fall, dass Corona-bedingt Rehabilitationsleistungen nicht in Anspruch genommen werden können. Für das Krankengeld ist hierfür eine entsprechende Erweiterung der Bezugsdauer in das SGB V einzufügen. Für das Arbeitslosengeld ist eine weitere Regelung zu prüfen, falls die schon beschlossenen drei Monate nicht ausreichen oder eine weitere Corona-Welle auch nach 2020 Schließungen von Reha-Einrichtungen notwendig macht.
- Reha-Maßnahmen sind bei berechtigten Wünschen der Patient*innen zu verschieben. Dies wird oft schon so gehandhabt. Wegen der Vielzahl von Verfahren und Trägern bedarf es jedoch einer einheitlichen Regelung zum Beispiel durch Dienstanweisungen.
- Für Betroffene mit einem dringenden Rehabilitationsbedarf muss das erforderliche Rehabilitationsangebot auch in der Pandemie aufrechterhalten bleiben.

10. Assistenz auch in Krisenzeiten gewährleisten

Persönliche Assistenz ermöglicht Menschen mit Behinderung ein weitestgehend selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben. In der aktuellen Situation werden Assistenznehmer*innen und Assistenzkräfte vor schwierige logistische und finanzielle Herausforderungen gestellt. Da viele Menschen mit Behinderung durch eine Infektion mit dem COVID-19-Virus Gefahr laufen, lebensbedrohlich zu erkranken, müssen sie für sich selbst und ihre Assistent*innen besondere Vorkehrungen treffen, die sie vor einer Ansteckung mit dem Virus schützen und das Risiko einer Erkrankung weitestgehend minimieren. Die Corona-Pandemie verlangt von Assistenznehmer*innen und Assistenzkräften ein hohes Maß an logistischem Geschick, Einfühlung, Flexibilität und Ausdauer,

um dem Grundsatz der Selbstbestimmung und Sorgfalt für das Wohl der Arbeitnehmer*innen gebührend Rechnung zu tragen.

Auch Menschen in gemeinschaftlichen Wohnformen mit Assistenzbedarf muss in akuten gesellschaftlichen Notlagen eine weitestgehend selbstbestimmte Gestaltung des Tagesablaufes und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden. Mit Blick in die Zukunft – sei es wegen einer möglichen „zweiten Welle“ oder einer weiteren Corona-Pandemie – müssen bereits jetzt Überlegungen getroffen werden, wie auch in solchen Situationen Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Assistenzbedarf sichergestellt werden können. Der DBR fordert:

- Der jeweilige Assistenzbedarf und die daraus entstehenden besonderen Bedürfnisse müssen finanziert und berücksichtigt werden.
- Für benötigte Schutzkleidung ist Vorsorge zu tragen.
- Leistungsträger der Eingliederungshilfe müssen flexibel und zeitnah auf sich wandelnde Bedarfe und Veränderungen in der Personalstruktur von Assistenznehmer*innen und Bezieher*innen von Teilhabeleistungen reagieren, um Lücken in der Bedarfsdeckung vorzubeugen.
- Zur Ermittlung von Hilfebedarfen und der Erarbeitung von Zielvereinbarungen/Teilhabe- und Gesamtplänen muss auf flexible, der Situation angepasste Lösungen zum Beispiel durch Video- oder Telefonkonferenzen zurückgegriffen werden, um eine Einbeziehung aller Beteiligten (Leistungsträger, Leistungserbringer, Leistungsbezieher*innen und deren Vertrauenspersonen) zu gewährleisten, damit diese weiterhin das Recht erhalten, gehört und in das Verfahren miteinbezogen zu werden.
- Die Löhne für Assistenzkräfte müssen in der Pandemie so angepasst werden, dass sie der besonderen Situation gerecht werden und Anreize für eine Beschäftigung in diesem Berufsfeld bieten.
- Neben der individuellen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung ist in Anbetracht teilweiser Pandemie-bedingter sich sehr schnell ändernder Bedarfe für nahezu alle Eingliederungshilfe-Empfänger*innen die Einführung einer pauschalen Pandemie-Zusatzleistung – „Corona-Paket“ – für Pandemie-bedingte Mehrbedarfe (Assistenz bei Hygiene, Beratung, Information, Aufklärung, Ersatz für soziale und berufliche Teilhabe bspw. wegen Betretungsverboten in WfbM oder Tagesförderstätten) in Erwägung zu ziehen.

Berlin, 25. September 2020