

CARITAS CORONA UPDATE NR. 18**14./ 15. April 2020****Öffentlichkeitsarbeit**

In der Corona-Krise brauchen insbesondere vulnerable Gruppen Beratung und gut verständliche Informationen. Caritas und andere Wohlfahrtsverbände leisten in dieser Situation einen wichtigen Beitrag - etwa mit neuen Formen der peer-to-peer-Beratungen und mit sozialen Diensten, deren Türen digital offen stehen. Caritaspräsident Peter Neher fordert heute in einer Pressemeldung kurzfristige finanzielle Mittel, damit die Online-Beratung schnell ausgebaut werden kann. Er nimmt damit die entsprechenden Empfehlungen der Leopoldina auf. Der DCV geht davon aus, dass sich die Online-Beratung als niedrighschwelliger Zugangsweg dauerhaft etabliert.

<https://www.caritas.de/fuerprofis/presse/pressemeldungen/caritas-zur-debatte-um-eine-nachhaltige-ueberwindung-der-corona-krise-e273a6c0-b9c7-466d-b2e0-0a5698cb6c57>

Der KTK unterstützt in der Corona-Exit-Debatte die Stimmen, die eine kurzfristige Wiederaufnahme eines uneingeschränkten Bildungs- und Betreuungsangebots in Kitas nicht für möglich halten. In seiner Pressemeldung mahnt er klar definierte Aufnahmekriterien an, die aus medizinischer, hygienischer und sozialer Sicht eine verantwortbare und gestufte Wiederaufnahme des pädagogischen Alltags ermöglichen.

<https://www.ktk-bundesverband.de/pressepositionenpublikationen/presse/eine-schrittweise-wiederaufnahme-des-angebots-von-kitas-ist-dringend-geraten-0079d332-9025-4884-8662-a1bd38300753>

Austausch Sozialpolitische Sprecher

Beim heutigen Treffen der sozialpolitischen Sprecher informierte Frau Welskop-Deffaa, dass der Kreis der "Schutzschirm-Beauftragten" im DCV erweitert wurde: Neben Birgit Fix und Elisabeth Fix ist nun Elke Tießler-Marenda aus dem Referat Migration und Integration für die Umsetzung des SodEG durch das BAMF zuständig.

In den Einrichtungen und Diensten – vor allem im Bereich Altenhilfe – hat inzwischen die Zahl positiv getesteter Mitarbeiter_innen und Pflegebedürftiger stark zugenommen. Dort, wo nach dem Auftreten einzelner Fälle systematisch getestet wird, ist die Fallzahl groß. An verschiedenen Stellen im Land (z.B. St Augustin) gab es am Osterwochenende kritische Entwicklungen. Weiter stellt die Beschaffung von Schutzausrüstung ein großes Problem dar. Viele unseriöse Anbieter sind in dem Bereich unterwegs. Der DiCV Köln wird eine entsprechende aktualisierte Liste zur Verfügung stellen.

In Altenheimen erweist sich die Gestaltung des Besuchsverbots als große Herausforderung. Mit Tablets werden erste gute Erfahrungen gemacht, um den Kontakt zu Angehörigen zu pflegen (Niedersachsen). Die intelligente Aufrechterhaltung von Beratungsangeboten (nicht nur online)

ist ein großes Thema. In Bayern hat bislang lediglich das Justizministerium dazu Vorgaben gemacht (Beratung für Gewalt- und Sexualstraftäter).

Um die Seelsorge in Altenheimen (Versehgänge) zu ermöglichen, werden im DiCV Köln Päckchen mit FFP-2-Masken und Handschuhen gepackt und den Dechanten zur Verfügung gestellt. Sie sollen ermöglichen, dass Priester abgesprochen mit der Einrichtung und gerufen die letzte Ölung in (gewaschener privater) Albe spenden können.

Es herrscht große Erleichterung, dass offenbar für die Mutter-Kind-Einrichtungen im BMG eine Lösung gefunden wurde. SBZ und MZEB machen noch größere Sorgen.

„Corona und BA“ – SodEG-Plattform

Zur Bearbeitung der BA-spezifischen SodEG-Probleme hat sich (unter Einbeziehung der BAG Ida) eine adhoc Arbeitsgruppe „Corona und BA“ getroffen und beraten, unter welchen Bedingungen eine online-Plattform dazu beitragen könnte, die Zielsetzungen des SodEG erfolgreich umzusetzen. Festgestellt wurde, dass eine Beteiligung der Wohlfahrtsverbände bei der Erstellung der Plattform wichtig wäre, weil nur so sichergestellt werden kann, dass die Spezifika unserer sozialen Arbeit für Angebots- und Nachfrageseite praxistauglich abgebildet werden (user experience). Wir gehen dabei von einem Verständnis partnerschaftlicher Zusammenarbeit und subsidiärer Leistungserbringung aus. Aktuell wird ein erstes Papier für die Kommunikation mit BMAS und BA erarbeitet. Die Tatsache, dass die BA ihre Pläne aufgegeben hat, eine Plattform an den Arbeitsmarktmonitor anzudocken (so die heutige Information von Staatssekretär Schmachtenberg an Frau Welskop-Deffaa), ist als Erfolg anzusehen.

Die Weisung der BA zum sofortigen Stopp Arbeitsgelegenheiten bereitet große Sorgen. Auch hierzu wird ein Papier erarbeitet, in welchem der Vorgang bewertet wird.

Müttergenesung unter Schutzschirm

Am Karsamstag ereilte uns die frohe Botschaft, dass die Einrichtungen des Müttergenesungswerks unter den Schutzschirm des SGB V genommen werden. Das weist eine Vorlage aus dem BMG aus ([Arbeitsgruppen](#) » [Coronavirus - Infobörse](#) » [Themen](#) » [Neues aus den Fachbereichen](#) » [Gesundheit](#) » [BMG Schutzschirm für weitere Gesundheitsberufe und Einrichtungen](#)). Dieser Lobbyerfolg ist der konzertierten Anstrengung des Müttergenesungswerks und der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege zu verdanken, die bei sehr vielen Akteuren im politischen Raum nicht nur Gehör, sondern engagierte Unterstützung erfuhr. Neben den Einrichtungen des Müttergenesungswerks sollen auch die für unsere Klient/innen wichtigen Heilmittelerbringer wie Physio- und Ergotherapeuten Ausgleichszahlungen erhalten. Die Caritas hat für weitere Bereiche des Gesundheitswesens, die die Versorgung z.B. von Menschen mit Behinderung oder psychisch Kranken sicherstellen, einen Schutzschirm gefordert und in einem Papier konkrete Lösungsvorschläge für Erlösausfälle erarbeitet. Wo immer möglich, sollen ambulante Gesundheitseinrichtungen, die Klienten derzeit wegen der Ansteckungsgefahr nicht direkt zugänglich sind, nach unserer Auffassung ihre Leistungen telefonisch oder in digitaler Kommunikation (online, Videosprechstunde) erbringen. Wenn das nicht möglich ist, sollen die Erlösausfälle dieser Einrichtungen aus dem SGB V kompensiert werden. Wir hoffen, dass neben den Einrichtungen der Müttergenesung auch die von uns genannten Leistungsbereiche (Ambulante und mobile Reha, Frühförderung, Sozialpädiatrische Zentren, Medizinische Zentren für Menschen mit Behinderung, Soziotherapie, Psychiatrische Institutsambulanzen, Geriatrische Institutsambulanzen,

Hochschulambulanzen) unter den Schutzschirm genommen werden. Die Vorlage aus dem BMG vom Karsamstag sieht neben der Müttergenesung für weitere, nicht im einzelnen genannte Gesundheitseinrichtungen, wie von uns gefordert, digitale Formen der Leistungserbringung vor und deren Vergütung vor, und sagt zu, weitergehende Unterstützungsleistungen, die Bund und Länder zur Verfügung stellen sollen, zu prüfen. Unklar ist, ob und welche der von uns geforderten Bereich noch unter den Rettungsschirm kommen. Die Änderungen sollen im Wege einer Rechtsverordnung erfolgen, auf welche wir nun stündlich warten.

Beschluss Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder

Für unsere Dienste und Einrichtungen besonders relevant aus den heutigen Beschlüssen der Bundesregierung sind Aussagen zu der weiteren Testung, zur Schutzausrüstung und zur Versorgung vulnerabler Gruppen. Die Tests sollen zielgerichtet sein und der Kontaktverfolgung dienen. Sie sollen vom Öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden. In besonders betroffenen Regionen sollen zusätzliche Teams eingesetzt werden, ggf. auch die Bundeswehr. Gegenwärtig wird die Testkapazität in Deutschland mit 650.000 Tests (PCR-Tests) wöchentlich beziffert. Die Bundesregierung will diese Kapazitäten durch Zukauf von Testgeräten und der Sicherung von Einzelkits, Reagenzien und Verbrauchsmaterial deutlich erhöhen.

Der Bund will die Länder bei der Beschaffung der Schutzausrüstungen unterstützen, indem neben dem Ankauf aus dem Ausland vor allem die inländische Produktion angekurbelt werden soll. Oberstes Ziel ist die Versorgung der Gesundheitseinrichtungen, gefolgt vom Arbeitsschutz. Insgesamt soll es in Deutschland weiterhin keine Maskenpflicht (in Form des Einsatzes einfacher Mund-Nasen-Schutzmasken) geben, es wird jedoch empfohlen, diese einzusetzen, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, z.B. im ÖPNV oder beim Einkauf im Einzelhandel.

Vulnerable Gruppen, zu denen die Pflege- und Behinderteneinrichtungen zählen, sollen durch gezieltere Maßnahmen geschützt werden, ohne dass es zu einer sozialen Isolierung kommt.

Die geplante App für die Kontaktnachverfolgung soll zur Nachverfolgung der Infektionsketten ein digitales „contact tracing“ ermöglichen und auf freiwilliger Basis erfolgen. Die Empfehlung der Leopoldina dazu Datentreuhänder einzuschalten, wird nicht aufgegriffen.

Die Infektionsdynamik soll künftig alle zwei Wochen kontrolliert werden unter Einbeziehung eines Monitorings der Auslastung des Gesundheitswesens, insbesondere der Beatmungskapazitäten.

Zur Wiederaufnahme des Betriebs in Bildungseinrichtungen soll zwischen den Bundesländern ein abgestimmter Plan entwickelt werden.

Das Nähere zu diesen Punkten sowie zu den zahlreichen anderen Aspekten, die heute schon in den Medien genannt wurde, können Sie dem beigefügten Beschluss entnehmen

<https://www.carinet.de/collaboration/coronavirus-infoboerse/themen/5aac8e50-d026-4c4f-8400-9bfd1311577/be08ede4-12e7-49d4-8193-a55f6a56d6bf/default.aspx?show>

Berlin/ Freiburg 14./ 15. April 2020

Eva Welskop-Deffaa, Dr. Elisabeth Fix, Dr. Birgit Fix