

Stellungnahme

der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

Bundesgeschäftsstelle
Hermann-Blankenstein-Str. 30
10249 Berlin

Bundesvereinigung@Lebenshilfe.de
www.lebenshilfe.de

08.12.2021

**Zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD,
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP:**

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der
Impfprävention gegen COVID-19 und zur
Änderung weiterer Vorschriften im
Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe setzt sich seit über 60 Jahren als Selbsthilfevereinigung, Eltern- und Fachverband für Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Familien ein. In fast 500 Orts- und Kreisvereinigungen, 16 Landesverbänden und mehr als 4.300 Diensten und Einrichtungen der Lebenshilfe sind rund 120.000 Mitglieder aktiv. Die Ziele der Lebenshilfe sind umfassende Teilhabe und Inklusion sowie die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen in Deutschland.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Aufgrund der Kurzfristigkeit wird sich die Stellungnahme auf die geplante bereichsbezogene Impfpflicht, die Regelung zur Testpflicht nach § 28b Abs. 2 IfSG und die Verlängerung der Sonderregelung zum Mehrbedarf für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung beschränken.

I. Vorbemerkung

In Anbetracht der hohen Fallzahlen und der Überlastung des Gesundheitsbereichs begrüßt die Bundesvereinigung Lebenshilfe, dass die Ampel-Koalition weitere Maßnahmen auf den Weg bringen wird, um die Corona-Lage in Deutschland unter Kontrolle zu bringen.

Ein zentraler Baustein hierfür ist die Steigerung der Impfquote: allen voran die Impfung derer, die bisher nicht geimpft sind, und die Durchführung von notwendigen Auffrischimpfungen, insbesondere für vulnerable Personengruppen, die besonders gefährdet sind und diejenigen, die mit ihnen in engem Kontakt sind.

Deshalb fordert die Bundesvereinigung Lebenshilfe:

1. Eine umgehende Auffrischimpfung für Menschen mit Behinderung wegen ihres besonderen Risikos, schwer zu erkranken, wie auch für Mitarbeitende in der Behindertenhilfe, sicherzustellen,
2. sofortige niedrigschwellige und flächendeckende Impfangebote, insbesondere durch mobile Impfteams in den Angeboten, Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und die dort Beschäftigten und
3. eine zeitnahe Einführung einer allgemeinen Impfpflicht, um vulnerable Gruppen wie Menschen mit Behinderung zu schützen und ihren Ausschluss von der Teilhabe zu verhindern.

Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe kann nur eine **allgemeine Impfpflicht** langfristig dazu führen, dass Infektionen und größere Ausbrüche insgesamt verhindert werden. Dazu tragen zwar auch Hygieneregeln und Testvorgaben bei, erforderlich ist aber die Impfung möglichst vieler Menschen, um die Zahl der Infektionen wirksam zu vermindern, die Krankheitsverläufe abzumildern und die Übertragung abzuschwächen. Nur auf diese Weise sind auch vulnerable Gruppen dauerhaft sowohl vor einer Infektion als auch vor (Selbst-)Isolation und damit einer erheblichen Einschränkung ihrer sozialen Teilhabe geschützt.

Eine bereichsbezogene Impfpflicht reicht aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe hingegen nicht aus, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderung und anderen vulnerablen Personengruppen langfristig zu sichern. Menschen mit Behinderung halten sich nicht nur in behinderungsspezifischen Settings auf, sondern nehmen am allgemeinen Leben teil. Eine bereichsspezifische Impfpflicht und

damit nur ein bereichsspezifischer Schutz würden ihre Teilhabe am allgemeinen Leben nicht ausreichend sichern.

II. Zu den Regelungen im Einzelnen

1. Bereichsbezogene Impfpflicht nach § 20a IfSG

Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe ist eine allgemeine Impfpflicht einer bereichsbezogenen Impfpflicht grundsätzlich vorzuziehen. Da jedoch zunächst eine bereichsbezogene Impfpflicht eingeführt werden soll, nehmen wir hierzu wie folgt Stellung:

Eine bereichsbezogene Impfpflicht ist für die davon betroffenen Bürger*innen mit einem erheblichen Grundrechtseingriff verbunden, der nach Ansicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe aufgrund der aktuellen Lage zum Schutz vulnerabler Personengruppen allerdings geeignet, erforderlich und verhältnismäßig ist.

Es ist jedoch essentiell wichtig, dass der Gesetzeswortlaut der entsprechenden Regelung klar und eindeutig bestimmt, wer von einer solchen speziellen Impfpflicht umfasst sein soll und wer nicht. Der Gesetzgeber darf zudem nach Art. 3 GG gleiche Sachverhalte nicht ungleich behandeln. Nach Ansicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe wird der vorliegende Gesetzentwurf weder dem Bestimmtheitsgebot noch den Vorgaben von Art. 3 GG in vollem Umfang gerecht. Es drohen damit gerichtliche Auseinandersetzungen, die dazu führen könnten, dass die Umsetzung der Regelung und damit auch der Schutz der vulnerablen Gruppen verzögert wird. Auch die Akzeptanz einer solchen Regelung könnte durch derlei Unklarheiten erheblich leiden. All dies sollte dringend vermieden werden.

Für den Bereich der Behindertenhilfe besonderes relevant sind die geplanten Regelungen des § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und 3 IfSG. Beide Regelungen umfassen Personen, die in den dort genannten besonders schutzbedürftigen Einrichtungen und Unternehmen *tätig sind*. Von der Impfpflicht nicht erfasst sind die in den Einrichtungen und Unternehmen „behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen“ (vgl. Gesetzesbegründung, BT-Drs. 20/188, S. 36). Für Menschen mit Behinderung, die bspw. in einer besonderen Wohnform leben oder Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen, gilt die Impfpflicht daher nicht.

a) § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 IfSG

Die Vorschrift umfasst Personen, die in voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder in vergleichbaren Einrichtungen tätig sind.

Bei „voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung [...] behinderter [...] Menschen“ handelt es sich um Begriffe, die vor dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes gängig waren und daher geeignet sind, eine Abgrenzung von erfassten und nicht erfassten Personen zu ermöglichen. Die Gesetzesbegründung benennt zudem beispielhaft die relevanten Settings, die bisher in der Eingliederungshilfe als (teil-)stationär bezeichnet worden sind. Erfasst sind danach u. a. besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung, Werkstätten für behinderte Menschen, andere Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX sowie vergleichbare tagesstrukturierende Angebote wie Tagesförderstätten inklusive der dazu gehörigen Fahrdienste.

aa) Förderschulen

Förderschulen werden jedoch nicht erfasst; sie fallen unter § 33 Nr. 3 IfSG, der nicht einbezogen worden ist. Es erschließt sich der Bundesvereinigung Lebenshilfe nicht, weshalb hier differenziert wird und die Impfpflicht zwar in Werkstätten nicht aber in Förderschulen gelten soll. In beiden Einrichtungen werden Menschen mit Behinderung, also eine besonders vulnerable Personengruppe, betreut und unterrichtet bzw. beschäftigt. Auch hinsichtlich des Infektionsrisikos sind beide Settings vergleichbar. Sowohl in einer Werkstatt als auch in einer Förderschule treffen sich täglich eine Vielzahl von Menschen. Sie halten sich über einen längeren Zeitraum gemeinsam in Räumlichkeiten auf und ein engerer Körperkontakt kann nicht immer ausgeschlossen werden. Es ist nicht ersichtlich, weshalb sich die Gefahr einer Ansteckung für Förderschüler*innen nach dem Eintritt in die Werkstatt signifikant erhöht. Vielmehr ist sie bereits während des Besuchs der Förderschule vorhanden.

Zudem käme es aufgrund von landesrechtlichen Regelungen zu bundesweit unterschiedlichen Schutzniveaus. So können Kinder und Jugendliche in Niedersachsen ihrer Schulpflicht auch genügen, wenn sie anstelle einer Förderschule eine Tagesbildungsstätte besuchen (vgl. §§ 162 ff. Niedersächsische Schulgesetz). Diese Tagesbildungsstätten werden als teilstationäre Leistung der Eingliederungshilfe finanziert und sind daher aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe als „teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung (...) behinderter (...) Menschen“ i. S. d. § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG einzuordnen, mit der Folge, dass in diesen Einrichtungen die Impfpflicht gelten würde. Schüler*innen der Tagesbildungsstätte wären also durch diese Sonderregelung besser geschützt als Schüler*innen einer Förderschule, obwohl sich der zugrunde liegende Sachverhalt hinsichtlich der Infektionsgefahr und der Vulnerabilität der Personengruppe nicht unterscheidet.

Um die Entstehung derartiger Widersprüche zu vermeiden, ein bundesweit einheitliches Schutzniveau sicherzustellen und den Vorgaben von Art. 3 GG zu genügen, sollten Förderschulen aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe von der Impfpflicht umfasst sein.

bb) (inklusive) Kindertagesstätten

Ebenfalls nicht erfasst sind laut Gesetzesbegründung (inklusive) Kindertageseinrichtungen (Kitas), vgl. BT-Drs. 20/188, S. 36. Dies ist aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe zu kritisieren. Es wäre mit

Blick auf einen umfassenden Schutz von Kindern mit Behinderung und vor dem Hintergrund der Inklusion wichtig, diese Einrichtungen ebenfalls zu erfassen.

Zum einen ist bereits nicht eindeutig, welche Kindertageseinrichtungen laut Gesetzgeber als inklusive Kindertageseinrichtungen anzusehen sind. Zwar sieht § 22a Abs. 4 SGB VIII vor, dass Kinder mit Behinderung und Kinder ohne Behinderung gemeinsam gefördert werden sollen und dabei die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von Behinderung bedroht sind, zu berücksichtigen sind. Daher müssten grundsätzlich alle Kitas bundesweit als inklusive Kitas anzusehen sein. Allerdings wird in (einigen) Bundesländern wie z. B. Brandenburg zwischen Regelkita und Integrationskitas (I-Kitas) unterschieden. In beiden Arten des Kindergartens werden Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut. Dennoch gilt die Integrationskita als teilstationäre Einrichtung, weshalb anzunehmen ist, dass die dort tätigen Personen von § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 IfSG erfasst wären. Hier drohen Wertungswidersprüche, die es dringend zu vermeiden gilt.

Zudem sprechen nachfolgende Gründe dafür, alle Formen der Kindertageseinrichtung (Regelkindergarten, Integrationskindergarten und heilpädagogischer Kindergarten/ Förderkindergarten) nach § 20a Abs. 1 IfSG zu erfassen:

Gerade in Kitas besteht eine erhöhte Infektionsgefahr. Dies liegt zum einen daran, dass es für Kinder dieser Altersgruppe derzeit noch keine Impfmöglichkeit gibt. Insofern ist die Ansteckungsgefahr viel höher als bspw. in Werkstätten oder besonderen Wohnformen, in denen viele der unterstützten Personen bereits geimpft sind.

Außerdem ist gerade bei der Betreuung von kleinen Kindern enger Körperkontakt unerlässlich und unvermeidbar.

Darüber hinaus ist bei Kindern dieser Altersgruppe mitunter noch nicht erkennbar, ob eine Behinderung besteht und eine Ansteckung damit eine erhöhte Gefahr bedeuten würde. Hier besteht also ein nicht erkennbares und damit nicht kontrollierbares Risiko.

Schließlich könnten die unterschiedlichen Schutzniveaus zwischen heilpädagogischen Kitas, die laut Gesetzesbegründung als teilstationäre Einrichtung sicher von der Impfpflicht erfasst sind (vgl. BT-Drs. 20/188, S. 36), und (inklusive) Kitas, die nicht erfasst sind, dazu führen, dass Kinder mit Behinderung mittelbar auf behinderungsspezifische Angebote beschränkt werden, weil sie dort besser geschützt sind. Dies wäre ein erheblicher Rückschritt für die Inklusion von Kindern mit Behinderung.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe spricht sich daher für eine Impfpflicht in allen Kindertageseinrichtungen aus.

b) § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG

Die Regelung umfasst Personen, die in ambulanten Pflegediensten und weiteren Unternehmen, *die den in Nummer 2 genannten Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich* anbieten, tätig sind.

aa) Konkretisierung des Gesetzeswortlauts erforderlich

Nach Ansicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe ist die verwendete Formulierung „vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich“ nicht bestimmt genug, um den Personenkreis eindeutig zu definieren, der nach dieser Vorschrift einer Impfpflicht unterliegt. Bei einem solch erheblichen Grundrechtseingriff reicht es nicht aus, Konkretisierung erst im Rahmen der Gesetzesbegründung vorzunehmen. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe schlägt daher vor, § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG vergleichbar dem § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 1 IfSG auszugestalten, also bereits im Wortlaut der Norm eine allerdings nicht abschließende Aufzählung („insbesondere“) von erfassten ambulanten Angeboten zur Betreuung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung zu verankern.

Anknüpfungspunkt hierfür könnte die in der Gesetzesbegründung vorgenommene nicht abschließende Benennung von folgenden ambulanten Angeboten für Menschen mit Behinderung sein:

- ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen und andere Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erbringen.
- Unternehmen, die Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 42 Abs. 2 Nr. 2 und § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung oder heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX erbringen.
- Beförderungsdienste, die Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX erbringen.
- Unternehmen, die beauftragt sind, um die betreuten Menschen mit Behinderung zu befördern.

Nach Auffassung der Bundesvereinigung Lebenshilfe enthält diese Auflistung wichtige ambulante Angebote für Menschen mit Behinderung, die im Wortlaut der Vorschrift konkret benannt werden sollten.

bb) Leistungen zur Teilhabe an Bildung müssen erfasst werden

Ein wesentlicher Bereich ist jedoch in dieser Aufzählung nicht genannt: Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 75 bzw. § 112 SGB IX. Insbesondere bei den darunterfallenden Leistungen zur Schulbegleitung handelt es sich um eine zentrale ambulante Leistung der Eingliederungshilfe, die in Deutschland flächendeckend in großem Umfang erbracht wird.

Gerade bei dieser Leistung ist jedoch alles andere als klar, ob es sich dabei um ein Angebot/Unternehmen handelt, das den in Nummer 2 genannten Einrichtungen (= voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung [...] behinderter [...] Menschen) vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich anbietet. Der Gesetzgeber ist aufgerufen, hier Position zu

beziehen und eindeutig zu regeln, ob Personen, die im Bereich der Schulbegleitung oder anderer Leistungen zur Teilhabe an Bildung tätig sind, von der Impfpflicht umfasst sein sollen oder nicht.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe plädiert dafür, Schulbegleiter*innen zu erfassen. Hierfür sprechen verschiedene Gründe: Zum einen gibt es einen räumlich engen Kontakt zwischen der Schulbegleiter*in und der Schüler*in mit Behinderung. In aller Regel sitzt die Schulbegleiter*in direkt neben der Schüler*in, so dass ein viel höheres Ansteckungsrisiko besteht als im Verhältnis Schüler*in – Lehrkraft. Es ist daher auch kein Verstoß gegen Art. 3 GG ersichtlich, wenn sich eine Impfpflicht zwar auf Schulbegleiter*innen erstreckt, nicht jedoch auf Lehrkräfte. Hierfür spricht zudem, dass bei einem Corona-Fall in einer Schule in aller Regel nur für die direkte Sitznachbar*in Quarantäne angeordnet wird. Auch die Gesundheitsämter gehen daher von einem hohen Ansteckungsrisiko für/durch die direkte Sitznachbar*in aus. Zudem ist die Assistenz durch eine Schulbegleiter*in vergleichbar mit der Assistenz nach § 78 SGB IX. Es ist daher kein Grund ersichtlich, warum Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erfasst sein sollen, solche nach § 75/ § 112 SGB IX jedoch nicht.

Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe ist es daher dringend erforderlich, dass Leistungen zur Teilhabe an Bildung explizit als erfasstes Angebot benannt werden.

cc) Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI müssen erfasst werden

Neben den Leistungen zur Teilhabe an Bildung sollten auch die Angebote zur Unterstützung im Alltag erfasst werden. Dies ist derzeit nicht der Fall (vgl. Gesetzesbegründung, BT-Drs. 20/188, S. 37).

Die Herausnahme dieser Leistung ist aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe nicht sachgerecht. Denn die Angebote zur Unterstützung im Alltag werden von Menschen mit Behinderung, also einer vulnerablen Personengruppe, häufig genutzt. Außerdem wird im Rahmen dieser Leistung oftmals Unterstützung gewährt, die mit den nach § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG-Entw. erfassten Leistungen vergleichbar ist. Beispielsweise kommt es bei der Begleitung zur Freizeitgestaltung, die bspw. Tätigkeiten wie gemeinsames Lesen, Gesellschaftsspiele, Kochen, Backen umfasst, zu ähnlichen Interaktionen wie bei Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX. Auch bei der Tagesbetreuung in Kleingruppen oder der Einzelbetreuung dürfte es häufig zu körpernahen Kontakten kommen. Es besteht bei Angeboten zur Unterstützung im Alltag daher eine vergleichbare Infektionsgefahr wie bei den von § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG-Entw. erfassten Leistungen.

Somit würde eine Differenzierung im Rahmen der Impfpflicht aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe der Vorgabe des Art. 3 GG, gleiche Sachverhalte auch gleich zu behandeln, nicht genügen. Zumal nicht davon auszugehen ist, dass das Unterstützungspersonal dieser Angebote ohnehin aufgrund der Impfpflicht für tätige Personen in Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten oder Assistenzangeboten nach § 78 SGB IX geimpft ist. Gerade bei der Unterstützung von Menschen mit Behinderung erbringen oftmals ehrenamtlich tätige Personen die Leistung, die in keinem der genannten anderen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind und daher ohne eine entsprechende Regelung keiner Impfpflicht unterliegen würden.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe spricht sich daher für eine Impfpflicht auch für Personen aus, die in Angebote zur Unterstützung im Alltag tätig werden.

dd) Begriff des "Unternehmens" spezifizieren

In der Gesetzesbegründung zu § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG-Entw. sollte der Begriff „Unternehmen“ näher erläutert werden. Grund hierfür ist folgende Erwägung: Im Bereich der Eingliederungshilfe werden von einem Leistungserbringer, der bspw. als gGmbH firmiert, in aller Regel mehrere Leistungen angeboten. Diese können sowohl verschiedene ambulante Leistungen wie Assistenzleistungen, Schulbegleitung und Angebote nach § 45a SGB XI umfassen als auch (teil-)stationäre Angebote wie besondere Wohnformen und Werkstätten. Gerade weil nach dem bisherigen Gesetzesentwurf nicht alle Angebote eines Leistungserbringers der Eingliederungshilfe erfasst wären, sollte klargestellt werden, dass mit dem Begriff „Unternehmen“ die einzelnen Angebote eines Leistungserbringers gemeint sind und nicht der Leistungserbringer in seiner unternehmensrechtlichen Gesamtstruktur.

ee) Persönliches Budget

In der Begründung zu § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG-Entw. wird erwähnt, dass die Impfpflicht ebenfalls bestehen soll, wenn die Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets erbracht werden. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hält dies zum Schutz der Budgetnehmer für dringend geboten. Es bestehen jedoch Zweifel, dass Assistenzpersonen, die im Rahmen eines persönlichen Budgets vom Budgetnehmer angestellt werden, vom Wortlaut „Unternehmen“ i. S. d. § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG erfasst werden. Um Konflikte zu vermeiden, wäre es aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe ratsam, den Wortlaut entsprechend anzupassen.

Zudem stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, wem im Fall eines Persönlichen Budgets die Kontrollpflichten hinsichtlich des Impfnachweises nach § 20a Abs. 2 und 3 IfSG-Entw. obliegen. Hier sollte eine Klarstellung in die Gesetzesbegründung aufgenommen werden.

2. Testpflicht nach § 28b IfSG

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt, dass die neu eingeführte Vorschrift des § 28b IfSG mit dem vorliegenden Gesetzentwurf klarer gefasst wird.

a) Testpflicht für Werkstattbeschäftigte

Nach dem bisherigen Wortlaut der Vorschrift war umstritten, ob die Testpflicht nach § 28b Abs. 2 IfSG auch die in einer Werkstatt beschäftigten Menschen mit Behinderung erfasst oder ob diese zu den dort betreuten Personen gehören, die von der Testpflicht ausgenommen sind.

Dies ist nun in § 28b Abs. 2 S. 2 IfSG-Entw. dahingehend klargestellt, dass auch Menschen mit Behinderung, die Leistungen im Eingangs-, Berufsbildungs- oder Arbeitsbereich einer Werkstatt erhalten, der Testpflicht unterfallen.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt diese Klarstellung. Die Erfassung dieser Personengruppe ist mit Blick auf einen umfassenden Infektionsschutz sachgerecht.

b) Häufigkeit der Testung

Auch die bestehenden Unsicherheiten zur Häufigkeit der Testung mit PCR-Tests bzw. PoC-Tests werden durch § 28b Abs. 2 IfSG-Entw. weitestgehend beseitigt.

Danach ist vorgesehen, dass eine Testung für Arbeitgeber und Beschäftigte, die geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 oder Nr. 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung in der jeweils geltenden Fassung sind, mindestens zweimal pro Kalenderwoche durchgeführt werden muss.

Sicherheitshalber sollte hier bzw. in der Gesetzesbegründung noch klargestellt werden, dass der Begriff „Testung“ in diesem Zusammenhang sowohl die PCR-Testung als auch die PoC-Testung umfasst.

c) Anknüpfungspunkt bei ambulanten Dienstleistungen

Die Frage, wann Beschäftigte von ambulanten Angeboten, die in der Regel keine „Einrichtungen betreten“, sondern vor Ort in ambulanten Settings tätig werden, den Testnachweis erbringen müssen, ist ebenfalls beantwortet. Hier dürfte gemäß § 28b Abs. 2 S. 1 IfSG-Entw. nun das „Tätigwerden“ der maßgebliche Zeitpunkt sein.

d) Refinanzierung der Testung sicherstellen

In § 28b Abs. 2 IfSG-Entw. ist vorgesehen, dass die Einrichtungen und Unternehmen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 und 7 IfSG im Rahmen ihres Testkonzeptes Corona-Tests für alle Besucher und Beschäftigten anzubieten haben.

Bislang können die Einrichtungen über § 6 Abs. 4 Nr. 1 und 2 der Coronavirus-Testverordnung (TestV) nur 30 bzw. 20 PoC-Schnelltests abrechnen.

Damit es zu keinen Finanzierungslücken kommt, ist es dringend erforderlich, die TestV an die Neuregelung anzupassen und vorzusehen, dass alle Tests, die in Erfüllung der Pflicht aus § 28b Abs. 2 IfSG angeboten werden, refinanziert werden.

3. Änderungen im SGB XII

a) § 142 SGB XII

aa)

Die mit dem Gesetzentwurf beabsichtigte Verlängerung und Anpassung der bisherigen Sonderregelung zum Mehrbedarf für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung ist ausdrücklich zu begrüßen (§ 142 Abs. 2 SGB XII a. F.; nunmehr § 142 Abs. 1 SGB XII-Entw.).

Aufgrund der hoch dynamischen Infektionslage hat sich beispielsweise Sachsen-Anhalt entschlossen, die Präsenzpflcht in WfbMs und Tagesförderstätten aufzuheben (vgl. § 12 Abs. 6 der Corona-Verordnung des Landes Sachsen-Anhalt, abzurufen unter www.coronavirus.sachsen-anhalt.de). Es ist nicht auszuschließen, dass vergleichbare Regelungen auch in anderen Regionen Deutschlands notwendig sind/werden. Daher bedarf es dringend der geplanten Verlängerung der Sonderregelung zum Mittagessen. Die WfbM-Beschäftigten sind auf die Mittagsverpflegung angewiesen, da in ihren Wohnsettings (oftmals besondere Wohnformen) unter der Woche in der Regel keine Mittagsverpflegung angeboten wird. Vergleichbare Einschränkungen sind bei anderen Leistungsanbietern gem. § 60 SGB IX oder vergleichbaren tagesstrukturierenden Angeboten zu erwarten, die normalerweise ebenfalls eine Mittagsverpflegung anbieten (§ 42b Abs. 2 SGB XII; § 30 Abs. 8 SGB XII).

Es ist deshalb erfreulich, wenn § 142 SGB XII-Entw. für Abhilfe sorgt und der Mehrbedarf für die Mittagsverpflegung auch bei der Aufhebung der Präsenzpflcht oder ggf. weitergehender Maßnahmen zum Infektionsschutz wie die Schließung einzelner Werkstätten zu gewähren ist. So können Versorgungslücken vermieden werden.

Anknüpfungspunkt ist nach § 142 Abs. 1 S. 1 SGB XII-Entw. die Bewilligung des Mehrbedarfs für die Mittagsverpflegung im Oktober 2021 (vgl. § 42b SGB XII, § 30 Abs. 8 SGB XII). Rechtsfolge ist die Anerkennung des Mehrbedarfs in gleichbleibender Höhe bis zum 31.03.2022 – und zwar auch dann, wenn die Voraussetzungen der Gemeinschaftlichkeit der Essenseinnahme sowie der Essenseinnahme in der Verantwortlichkeit des Leistungsanbieters nicht erfüllt sind. Sollte sich herausstellen, dass der neue Anknüpfungszeitraum Oktober 2021 zu unbilligen Ergebnissen führt, wäre nachzujustieren.

Hinsichtlich der Höhe des Mehrbedarfs begegnet es keinen Bedenken, dass nach § 142 Abs. 1 S. 2 SGB XII-Entw. weiterhin auf die Berechnung gem. § 42b Abs. 2 S. 3 SGB XII abgestellt werden soll.

Positiv ist zudem die in § 142 Abs. 2 SGB XII-Entw. vorgesehene Verlängerungsmöglichkeit bzw. Verordnungsermächtigung, mit der ggf. kurzfristig auf die Entwicklung der Pandemie reagiert werden kann.

bb)

Zu bedauern ist, dass § 142 Abs. 1 SGB XII a. F. in seiner bisherigen Fassung nicht verlängert wird. Das bedeutet für Schul- und Kindergartenkinder, dass sie keine Mittagsverpflegung mehr erhalten, sobald die gemeinschaftliche Essenseinnahme wegen der Corona-Pandemie entfällt. Sollte es erneut zu Schul- und/oder Kindertageseinrichtungsschließungen kommen, müsste diese Regelung spätestens dann reaktiviert werden.

b) § 141 SGB XII

Die Vorschrift, die erleichterte Voraussetzungen für den Zugang zu existenzsichernden Leistungen regelt, wurde bereits bis zum 31.03.2022 verlängert. Dies ist erfreulich.

Allerdings hat sich als unklar erwiesen, ob die Vorschrift nur erstmalige Bewilligungen betrifft oder ob bspw. auch Menschen mit Behinderung, bei denen es in der Regel um die „Weiterbewilligung“ geht, von der Zugangserleichterung profitieren können.

Da § 141 SGB XII zum Ziel hat, coronabedingte Notlagen abzuwenden, ist die Vorschrift auch auf reine „Weiterbewilligungen“ anzuwenden (so bspw. Prof. Bittner, Richterin am LSG Hessen: „Befristete Regelungen für den erleichterten Zugang zu Leistungen zur Gewährleistung des Existenzminimums aus Anlass der COVID-19-Pandemie...“ in NZS 2020, 332 ff; Überblick zum Meinungsstand bei Groth in juris-PK-SGB XII, 2020, Rz. 19 f zu § 141 SGB XII). Das Sozialgericht Landshut hat sich zwar der gegenteiligen Meinung angeschlossen, jedoch ausdrücklich festgestellt, dass dies nicht zwingend sei (SG Landshut, Beschluss vom 18.08.2021 – Az: S 3 SO39/21 ER).

Dies vorausgeschickt, wäre aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe die folgende Klarstellung in § 141 Abs. 1 SGB XII wünschenswert:

„Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel werden für Bewilligungszeiträume, die in der Zeit [...] beginnen, nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 erbracht. *Dies gilt ebenso für Weiterbewilligungen.*“