

Antworten, die die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung, Petra Wontorra, auf Fragen zum Thema „Impfungen/Kontaktregelungen“ an den Krisenstab des MS sowie auf weiterführende Fragen erhalten hat (Stand 11.01.21)¹:

1) *Inwieweit ist die Barrierefreiheit der Impf-Hotline gewährleistet?*

Hinsichtlich der Barrierefreiheit der Impf-Hotline gab es Beschwerden zur Akustik, damit sie behoben werden können, sind sie an die Hotline weitergeleitet worden.

2) *Werden bei der Terminanmeldung bereits abgefragt, ob Hilfen / Unterstützungsangebote vor Ort benötigt werden oder ob die Personen entsprechende Hilfen eigenständig organisieren? Ich denke an z. B. Gebärdensprachdolmetscher*innen, Hörverstärkeranlage und Assistenz bei Menschen mit Behinderungen oder auch an Assistenzhunde (welche in die Impfzentren mitgebracht werden).*

Dies wird nicht automatisch abgefragt. Falls individuelle Hilfen benötigt werden, sollten die Menschen dies bei der Anmeldung ansprechen, damit nach einer Lösung gesucht werden kann.

3) *Wird es den Anamnesebogen/die Einwilligung für die Impfzentren in mehreren Sprachen geben? Wenn ja, in welchen? Wird es diese Bögen auch in Leichter Sprache geben – sind die Bögen barrierefrei? Erhalten z. B. Personen mit Sehbeeinträchtigungen diese Bögen digital vorab, sodass sie diese über Screenreader lesen können? Würden Sie mir bitte ein Beispielexemplar zur Ansicht zukommen lassen?*

Fremdsprachige Aufklärungsunterlagen auf Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari, Englisch, Französisch, Kroatisch, Kurdisch, Paschtu, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch, Spanisch, Tirgrinisch, Türkisch, Urdu und Vietnamesisch werden durch das RKI zur Verfügung gestellt:

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html>

Unter diesem Link findet sich auch die deutsche Version des Aufklärungsmerkblatts zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff, sodass sie dort von Menschen mit Sehbehinderungen vorab gelesen werden kann.

Es gibt auf der Homepage des Robert Koch Instituts Infos zum SARSCoV2-Virus, zum Schutz vor dem Virus und zur Erkrankung COVID-19 in leichter Sprache.

4) *Sind alle Impfzentren in Niedersachsen barrierefrei? Wenn nein, welche nicht? Wie kann nachgesteuert werden? Der Auf- und Ausbau von Impfzentren wurden in vielen Orten unter Einbezug der Behindertenbeauftragten und -beiräte organisiert. Dies begrüße ich sehr.*

¹ Weitergeleitet von Monika Nölting, Vorsitzende des Beirats für Menschen mit Behinderung im Landkreis Northeim

Die Errichtung der Impfzentren erfolgte durch die unteren Katastrophenschutzbehörden der Kommunen aufgrund diverser Vorgaben des Landes Niedersachsen. Eine Vorgabe ist die barrierefreie Erreichbarkeit der Impfzentren. Inwieweit dies vor Ort jeweils tatsächlich umgesetzt wurde/werden konnte, entzieht sich unserer Kenntnis.

5) Welche Lösungen haben Sie hinsichtlich der Impfung für den folgenden Personenkreis in der jetzigen ersten Phase: Wie gelangen Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden, oder andere immobile Personen zu den Impfzentren?

a. Manche Personen über 80 Jahre wohnen zwar alleine, haben keine Angehörigen mehr und können nicht mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, um zu den Impfzentren zu gelangen. Sie trauen sich weite Strecken nicht zu oder möchten sich dem Risiko im ÖPNV nicht aussetzen. Könnten Sie sich hier vorstellen, (Sammel-)Taxen mit entsprechendem Hygienekonzept einzusetzen? Wie kann dies organisiert werden, wenn die Terminvergabe zentral verläuft?

Zunächst werden in Niedersachsen nur Menschen in Alten- und Pflegeheimen und in Krankenhäusern geimpft, durch mobile Impfteams. Anschließend können auch alle anderen Impfberechtigten mit höchster Priorität geimpft werden. Pflegebedürftige Menschen, die das 80. Lebensjahr abgeschlossen haben, gehören zu dieser ersten Gruppe und können nach Start der Terminvergabe einen Termin in einem Impfzentrum erhalten. Dies wird voraussichtlich ab Ende Januar möglich sein. Pflegebedürftige, die älter sind als 70 sind, gehören zur zweiten Gruppe in der vom Bund festgelegten Reihenfolge. Sobald diese Gruppe der Impfberechtigten bei der Terminvergabe an der Reihe ist, wird das Land dies entsprechend kommunizieren.

Für pflegebedürftige Menschen, die in der Lage sind, die Impfzentren – ggf. mit entsprechender Begleitung von Angehörigen oder Pflegekräften – aufzusuchen, werden durch die Landkreise entsprechende Lösungen für Transporte angeboten, auch Shuttle-Services sind möglich. Maßgeblich ist dabei die individuelle Situation vor Ort. Auch wird es die Möglichkeit geben, per Krankentransport oder Taxi das Impfzentrum aufzusuchen. Vorab sollte mit der Krankenkasse geklärt werden, ob die Kosten dafür übernommen werden.

b. Ein weiteres Beispiel: Menschen mit schwerer Körper- und Mehrfachbehinderung und/oder Pflegebedarf 80+ werden zu Hause gepflegt und sind gar nicht mehr mobil. Auch die pflegenden Angehörigen schaffen es nicht (z. B. aus Gründen einer eigenen Beeinträchtigung oder aufgrund der Schwere der Beeinträchtigung der/des zu Pflegenden) die Person mit dem Auto zum Impfzentrum zu fahren. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere/andere Lösungen, wie diese Personen schon jetzt geimpft werden können? (z. B. Mobile Teams für zu Hause?)

Die mobilen Teams können einzelne Personen zuhause mit dem bisher verfügbaren Impfstoff (BioNTech) nicht impfen, weil pro Einheit immer fünf (max. sechs) Impfdosen aufbereitet werden müssen. Der einmal aufbereitete Impfstoff ist dann nur wenige Stunden haltbar und darf nicht transportiert werden. Pflegebedürftige Menschen, die gar nicht mehr mobil sind, können daher in der eigenen Häuslichkeit voraussichtlich erst geimpft werden, wenn ein Impfstoff vorhanden ist, der in Einzeldosen und ohne größere Ansprüche an die Temperatur zur Verfügung steht.

Wir hoffen im ersten Quartal 2021 auf Impfstoffe, die bei Kühlschrank-Temperaturen zu handeln sind. Die können dann auch von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten verwendet werden, so dass dann auch in der Praxis oder zuhause durch den Hausarzt die Impfung möglich ist.

*6) Impfungen für Angehörige und Betreuende (zählen dazu auch Assistent*innen von Menschen mit Behinderungen?) werden der Gruppe 2 zugeordnet. Wie kann aus Ihrer Sicht gewährleistet werden, dass Personen, die Menschen mit schwerer Körper- und Mehrfachbehinderung betreuen, bereits jetzt geimpft werden können? Denn wenn die zu betreuenden Personen zu Hause aufgrund von Quarantäne oder eigener Erkrankung ausfallen, dann gibt es niemanden, der sich um die zu Pflegenden kümmert. Es ist oft schwierig so schnell einen Pflegedienst zu bekommen, der z. B. auch bei positiv getesteten Personen in der Familie unterstützt.*

Eine pauschale Einordnung zu einer bestimmten Priorisierungsstufe ist für Menschen mit schwersten oder mehrfachen Behinderungen nicht ohne weiteres möglich, da es die unterschiedlichsten Grunderkrankungen gibt, die die Ursache dafür sein können.

Eindeutig ist lediglich, dass wenn eine geistige Behinderung oder eine Demenz vorliegt, der §3 Abs. 2 CoronaimpfV und damit eine hohe Priorität gilt, da sich gezeigt hat, dass für diese Menschen ein hohes Risiko eines schweren oder tödlichen Verlaufs der Erkrankung besteht.

Bei Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen, die weder an einer geistigen Behinderung, noch an einer Demenz leiden, muss jeweils im Einzelfall geprüft werden, ob sie z.B. dem im §4 genannten Personenkreis angehören oder gleichgestellt werden können. Aus dem von der Pflegekasse jeweils vergebenen Pflegegrad lässt sich wegen des fehlenden Bezugs zu den vorliegenden Grunderkrankungen leider nicht hinreichend genau ableiten, ob ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.

Auch für pflegende Angehörige ist jeweils zu prüfen, ob sie den Prioritätsgruppen nach §3 oder §4 der CoronaimpfV zugerechnet werden können. Die Entscheidung, ob im Einzelfall Ausnahmeregelungen möglich sind, obliegt dem zuständigen Landkreis bzw. kreisfreien Stadt.

7) Werden in dieser ersten Phase auch Wohnheime für Menschen mit Behinderungen von Impfteams aufgesucht? Wenn ja, nach welchen Kriterien?

Wegen des zurzeit noch begrenzt verfügbaren Impfstoffs sind zunächst also vordringlich die Menschen zu impfen, die das höchste Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs, auch mit Todesfolge haben, dies sind nach den vorliegenden infektiologischen Erkenntnissen sowie der aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut und der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 des Bundesministerium für Gesundheit, Menschen die das 80. Lebensjahr vollendet haben. Herausragender Risikofaktor ist also ein hohes Lebensalter, in Bezug auf Sterberisiko übersteigt es alle anderen Faktoren. Mobile Impfteams werden eingesetzt, um Personen die in Alten- und Pflegeheimen wohnen sowie das dortige Personal nach STIKO-Empfehlung vorrangig zu impfen.

Pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner und Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen der Eingliederungshilfe sind in Bezug zu den Grunderkrankungen einschließlich Behinderungsart erst in den Priorisierungsstufen 2 und 3 maßgebend. Nach den Vorgaben der CoronaimpfVO haben Menschen mit Trisomie 21 und Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung ein sehr hohes bzw. hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Sie haben daher mit hoher Priorität Anspruch auf die Schutzimpfung. Sobald die Verfügbarkeit von Impfstoffen zunimmt, wird diese Gruppe geimpft werden können und damit auch behinderte Menschen in entsprechenden Einrichtungen bei der COVID-19-Impfung berücksichtigt werden können.

Der Landkreis bzw. die Katastrophenschutzbehörde erhebt vorweg, welche Einrichtungen entsprechend der STIKO-Empfehlungen für die Corona-Impfungen prinzipiell in Frage kommen. Vom Landkreis, der kreisfreien Stadt bzw. der Katastrophenschutz-Behörde ist für den ressourcenschonenden Einsatz der mobilen Impfteams ein Tourenplan aufzustellen, dieser ist später bei der Terminverteilung zu berücksichtigen.

Grundsätzlich koordiniert das Impfzentrum den Einsatz der mobilen Impfteams.

8) Erhalten Personen mit schweren Vorerkrankungen zukünftig eine Impfbenachrichtigung? Oder müssen diese Personen selbst einen Termin über die Hotline vereinbaren und eigeninitiativ handeln? Wie werden diese Personen niedrigschwellig informiert?

Das Land wird die betroffenen Altersgruppen anschreiben, informieren und zur Terminanmeldung einladen. Angeboten werden sowohl telefonische Terminvergaben als auch eine Online-Terminvorgabe.

*9) Gestern wurden die engeren Kontaktbeschränkungen bekannt.
Beispiel 1: Eine Person mit Behinderungen mit Assistenz gilt als ein Haushalt und kann sich dementsprechend mit einer weiteren Person aus einem anderen Haushalt treffen*

Beispiel 2: Zwei Personen mit Behinderungen haben jeweils eine Assistenz und können sich treffen. Diese Beispiele müssten m. E. möglich gemacht werden (Meine Forderung aus letzter Woche wurde umgesetzt).

Begleitpersonen oder Betreuungskräfte, die erforderlich sind, um eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, werden laut CoronaV nicht eingerechnet. Allerdings gilt auch hier der Grundsatz, dass Kontakte zu anderen Personen, die nicht dem eigenen Hausstand angehören auf das absolut nötige Minimum zu begrenzen sind.

Impfpriorisierung (Verordnung) des Bundes (s. Anhang), zu finden hier:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html#c19860>

Die STIKO hat die Empfehlungen geändert/angepasst (Stand: 8.1.):

„Bei der Priorisierung innerhalb der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO können nicht alle Krankheitsbilder oder Impfindikationen berücksichtigt werden. Deshalb sind Einzelfallentscheidungen möglich. Es obliegt den für die Impfung Verantwortlichen, Personen, die nicht explizit genannt sind, in die jeweilige Priorisierungskategorie einzuordnen. Dies betrifft z. B. Personen mit seltenen, schweren Vorerkrankungen, für die bisher zwar keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz bzgl. Des Verlaufes einer COVID-10-Erkrankung vorliegt, für die aber ein erhöhtes Risiko angenommen werden kann.“

Zum Download hier:

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>

Die neue Verordnung des Landes – in Kraft ab 10.1.21 - finden Sie hier:

<https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/vorschriften-der-landesregierung-185856.html>

Folgendes wurde aufgenommen:

Kontaktbeschränkungen, Abstandsgebot

(1) 1Jede Person darf sich in der Öffentlichkeit außerhalb der eigenen Wohnung nur allein oder mit Personen, die dem eigenen Hausstand angehören, und höchstens einer weiteren Person oder als Einzelperson mit mehreren Personen aus einem gemeinsamen Hausstand aufhalten. 2Begleitpersonen oder Betreuungskräfte, die erforderlich sind, um Menschen mit einer wesentlichen Behinderung oder Pflegebedürftigkeit eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, werden nicht eingerechnet. 3Eine weitere Person ist zulässig, soweit diese Dritte im Sinne des § 1684 Abs. 4 Satz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist. 4Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für Versammlungen im Sinne des § 2 des Niedersächsischen Versammlungsgesetzes.

Hier folgt die Beantwortung der Fragen durch den Krisenstab in gebündelter Form (Stand: 07.1.2021 – ggf. an einigen Stellen überholt; vgl. Antwort oben):

Welche Priorität haben schwerbehinderte Menschen beim Anspruch auf Impfung gegen das Coronavirus?

Wegen des zurzeit in Deutschland begrenzt verfügbaren Impfstoffs ist eine Priorisierung der Menschen erforderlich, die zuerst geimpft werden. Grundlage der Vorgaben des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sind diesbezüglich die CoronalmpfV vom 18. Dezember 2020 und die ständig aktualisierten Empfehlungen der Ständigen Impf-Kommission (STIKO). Mit höchster Priorität sind danach zunächst die Menschen zu impfen, die das höchste Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs, auch mit Todesfolge haben, nach den vorliegenden infektiologischen Erkenntnissen sowie der aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut sind dies Menschen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben, in Bezug auf das Sterberisiko übersteigt ein hohes Lebensalter alle anderen Risikofaktoren. Vorrangig sind daher Menschen zu impfen,

die das 80. Lebensjahr vollendet haben und Personen, die sie in stationären Einrichtungen oder im Rahmen ambulanter Pflegedienste betreuen oder pflegen. Ebenfalls haben Beschäftigte in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem sehr hohen Expositionsrisiko und Personen, die ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mit höchster Priorität Anspruch auf eine Schutzimpfung.

Eine hohe Priorität haben nach der CoronaimpfV u.a. Personen, denen ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, dies sind insbesondere Personen mit Trisomie 21, einer Demenz oder einer geistigen Behinderung oder nach einer Organtransplantation.

Einen Anspruch mit erhöhter Priorität haben Personen mit chronischen Nieren und Lebererkrankungen, Immundefizienz bzw. HIV-Infektion, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Arrhythmie, einem Vorhofflimmern, einer koronaren Herzkrankheit oder arterieller Hypertension, zerebrovaskulären Erkrankungen oder Apoplex, Krebserkrankungen, COPD oder Asthma bronchiale und bei Autoimmun- oder rheumatischen Erkrankungen.

Eine Schwerbehinderung kann aufgrund der unterschiedlichsten Gesundheitsstörungen festgestellt sein, der Gesamt-GdB richtet sich dabei ausschließlich nach dem Ausmaß der Beeinträchtigung hinsichtlich der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Schwerbehinderte Menschen können der höchsten, aber auch allen anderen Priorisierungsgruppen zuzuordnen sein, eventuell haben sie auch keinen vorrangigen Anspruch auf eine Schutzimpfung. Letzteres gilt insbesondere für Personen, bei denen die Schwerbehinderteneigenschaft in der Gesamtschau aufgrund mehrerer nur jeweils leicht bis mäßig ausgeprägten Beeinträchtigungen festgestellt wurde – z.B. bei einer Kombination einer mittelgradigen Schwerhörigkeit, degenerativer Veränderungen in mehreren Abschnitten der Wirbelsäule und eines beginnenden Hüftgelenksarthrose mit leichten Bewegungseinschränkungen. Bei diesen Personen kann ein Gesamt-GdB von 50 festgestellt sein, es resultiert aber trotzdem kein Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf von COVID-19.

Werden Menschen mit Behinderungen, die in stationären Einrichtungen leben, bereits gegen das Coronavirus geimpft?

Zur Zeit werden in Niedersachsen wegen des extrem erhöhten Risikos ausschließlich hochbetagte Menschen und das pflegende Personal in Pflegeeinrichtungen durch mobile Impfteams geimpft.

Wann sollen die Corona-Impfungen für schwerbehinderte Menschen, die zu Hause leben, beginnen?

Die Impfungen in den Impfzentren sollen am 2.2.2021 starten, dann können sich Menschen der höchsten Prioritätsstufe dort anmelden und auch impfen lassen. Immobile oder bettlägerige Menschen werden erst dann geimpft werden können, wenn Impfstoffe zur Verfügung stehen, die keine extreme Kühlung benötigen und die so einfach zu handhaben sind, dass die Verwendung nicht mehr auf ein Impfzentrum beschränkt ist.

Wie sollen die Impfungen für schwerbehinderte Menschen, die zu Hause leben, organisiert werden? (Terminvergabe, ambulante Teams?)

Viele schwerbehinderte Menschen werden eigenständig in der Lage sein, sich einen Termin in einem Impfzentrum zu besorgen und dorthin zu gelangen. Für Menschen, die dazu nicht in der Lage sind, wird dies oft z.B. durch betreuende Angehörige möglich sein. Für eine Kostenübernahme durch das Land für den Transport zu einem Impfzentrum gibt es zur Zeit noch keine rechtliche Grundlage. Insbesondere bei außergewöhnlich gehbehinderten Personen ist gegebenenfalls eine Kostenübernahme nach dem SGB V zu prüfen