

Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Funktionsfähigkeit der Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit während der COVID-19-Epidemie sowie zur Änderung weiterer Gesetze (COVID-19 ArbGG/SGG-AnpassungsG)

DRK-Stellungnahme

Zusammenfassung

Insgesamt begrüßen wir den Gesetzesentwurf, schließt er doch eine zentrale Lücke, die bisher vom Schutzschirm nicht erfasst. Zu den weiteren vorgeschlagenen Regelungen geben wir einige Hinweise. Die Frage der Essenlieferung überzeugt uns mit Blick auf die Praxistauglichkeit nicht vollständig. Aufgrund der Kurzfristigkeit war eine Rückkopplung mit der Praxis nicht möglich, um hier eine abschließende Bewertung vorzunehmen.

Schwerpunktmäßig weisen wir in unserer Stellungnahme auf weitere Regelungslücken hin. Auch wenn einzelne Arbeitsbereiche des DRK durch den Schutzschirm weitgehend abgesichert sind, ist das komplexe Gesamtsystem vielerorts von Auflösung bedroht, weil weiterhin Lücken bestehen. Für das DRK gilt im Besonderen, dass sein Mandat und sein gesetzlicher Auftrag die Organisation als Ganzes mit all seinen Gliederungen und Einrichtungen dazu verpflichten, als Teil der staatlichen Infrastruktur die Menschen in unserem Land zu unterstützen und zu schützen. Ein innerverbandliches „Komplexes Hilfeleistungssystem“ mobilisiert dabei über alle verbandlichen Einheiten und Einrichtungen hinweg die Bewältigung von Katastrophen aller Art. Das umfasst ehrenamtliche Bereitschaftsdienste, Blutspendedienste, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und -dienste ebenso wie Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit oder Fahrdienste. Das DRK sichert die Versorgung auch da, wo es nicht lukrativ ist. Die DRK-Strukturen sind insgesamt mischfinanziert und hängen davon ab, dass alle Einzelkomponenten sich tragen und ggf. auch querfinanzieren. Wenn nun zentrale Arbeitsfelder geschlossen werden, ist die Einsatzfähigkeit, zu der das DRK verpflichtet ist, letztlich nicht aufrechtzuerhalten. Insbesondere die ehrenamtlichen Strukturen sind dadurch stark gefährdet.

Kommentierung der vorgeschlagenen Regelungen

Im Kern nehmen wir zu den einzelnen Regelungen in aller Kürze Stellung:

1. Zu Artikel 5 (Änderung SodEG)

Zu Nr. 1 (§2) Interdisziplinäre Früherkennung und Frühförderung

Wir begrüßen es, dass der Sicherungsbedarf an dieser Stelle klar erkannt wurde. Der Befund deckt sich mit den Rückmeldungen aus dem DRK. Eine verbandsweite Umfrage hat gezeigt, dass der hier skizzierte Änderungsbedarf in der Praxis angezeigt ist.

Die vorgesehene Regelung verpflichtet ausdrücklich den Leistungsträger des Fünften Sozialgesetzbuches zur Zahlung von Zuschüssen. Damit sind für die Refinanzierung einer angebotene Gesamtleistung zwei Leistungsträger zu Zuschüssen verpflichtet. Wünschenswert wäre eine Regelung, nach der jeweils nur ein Leistungsträger für den gesamten Zuschuss verantwortlich ist und ein entsprechender Ausgleich zwischen den Sozialleistungsträgern geregelt wird. Dies regen wir an, da bereits jetzt bekannt ist, dass es im Bereich der interdisziplinären Frühförderungen immer wieder zu Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen den Kostenträgern kommt.

Zu Nr. 2 (§3) Selbstauskunft zu vorrangigen Mitteln

Die neu geregelte Selbstauskunft schafft Verfahrensklarheit und ermöglicht es Antragstellenden, darauf zu verweisen, welche Mittel überhaupt in Betracht kommen. Hierzu ist anzumerken, dass das SodEG den Dienstleistern selbst Verantwortung zuweist, alle in Betracht kommenden Mitteln auf deren Beantragung hin zu überprüfen. Sie selbst entscheiden, ob z.B. Kurzarbeit für ihre Einrichtung ein rechtlich zulässiger möglicher Weg ist, um deren Bestand in der Corona-Krise zu erhalten. Wenn diese Bewertung getroffen ist, können sie Kurzarbeitergeld in Anspruch nehmen und beantragen, was dann gegenüber einer Absicherung nach dem SodEG vorrangig ist. Im Hinblick auf die Selbstauskunft besteht nun die Möglichkeit, eine entsprechende Erklärung zu möglichen vorrangigen Mitteln einzufügen und ggf zu begründen, warum diese nicht in Anspruch genommen werden können.

Zu Nr. 4 (§6) Datenübermittlung zum Zwecke der Ressourcenverteilung

Die Klarstellung, wie mit den Angaben zu den zur Verfügung stehenden Ressourcen verfahren wird, ist zu begrüßen. Zentrale Krisenstäbe auf kommunaler Ebene und auf Landesebene erscheinen uns als geeignet. Die ebenfalls vorgesehene Übermittlung der Daten an nicht-öffentliche Stellen gem. § 6 Abs. 1 Nr. 3 SodEG überzeugt indes nicht. Auf der Basis unserer Erfahrungen als nationale Hilfsgesellschaft weisen wir darauf hin, dass die Steuerung eines erfolgreichen Ressourceneinsatzes zur Bewältigung von Krisen unbedingt zentral erfolgen sollte.

Zu Nr. 4 (§8) Evaluation

Eine Kernintention des SodEG ist die Aufrechterhaltung der sozialen Infrastruktur. Darauf sollte eine entsprechende Evaluation ausdrücklich abheben. Für das DRK bieten wir an, den Prozess mitzugestalten und Zugänge bezüglich Befragungen o.ä. herzustellen.

2. Zu Artikel 6, Artikel 11, Artikel 12 (Nr. 2), Artikel 16 (Nr. 2) Mittagsverpflegung

Vorgesehen ist im Kern, dass örtlich bestimmte Caterer an alle berechtigten Familien nach Hause warmes Essen liefern – in derselben Qualität und zum selben Preis wie bei der gemeinschaftlichen Mittagverpflegung. Wir halten dies nach erster Bewertung für nicht umsetzbar.

Die Kosten für Lieferung plus Verpackung sowie weitere Kosten für Desinfektion, Gesundheitsschutz etc. sind deutlich höher als die bisher veranschlagten Kosten für die Verpflegung. Uns war eine Rückbindung an unsere Träger nicht möglich, wir halten daher zunächst einen Aufschlag von 25 Prozent für realistisch. Dort wo bislang keine Essensverpflegung erfolgt ist, sollte den Familien eine entsprechende Entschädigung - auch rückwirkend – ohne einen gesonderten Antrag ausgezahlt werden.

Wir wissen bisher von einer Initiative des Landkreis Mecklenburgische Seenplatte, die die Mittagsversorgung für Kinder sowie Schülerinnen und Schüler, die BuT-berechtigt sind, organisiert. Das Essen muss vorbestellt werden und wird an der Schule bzw. Kita ausgegeben. Dies ist ein gutes regional verortetes Beispiel und zeigt, dass es wie so häufig auf Initiativen der Verantwortlichen vor Ort ankommt. Es muss aus Sicht des DRK daher sichergestellt werden, dass die Versorgung tatsächlich unter den im Gesetz vorgegeben Bedingungen sichergestellt ist.

Zu ergänzende Regelungen

3. Verfahrensvereinfachung

Bisher ist im SodEG vorgesehen, dass jeweils beim zuständigen Leistungsträger ein Antrag gestellt wird. Wie auch die interdisziplinäre Frühförderung gibt es eine Vielzahl von Angeboten die rechtskreisübergreifend mischfinanziert sind, so zum Beispiel auch die offene Kinder- und Jugendarbeit. Um hier den Verwaltungsaufwand auf allen Seiten so gering, wie möglich zu halten, regt das DRK an, dass Anträge auf Zuschüsse aus dem SodEG jeweils nur bei einem Kostenträger, dem vorrangigem, gestellt werden. Der Ausgleich zwischen den Kostenträgern erfolgt dann im Hintergrund. Ein solches „one stop shop“-Verfahren ermöglicht den Leistungsträgern auch eine schnelle Erfassung der Anspruchshöhen und verhindert Überzahlungen, die dann aufwendig im Erstattungsverfahren zurückgefordert werden müssen.

4. Weitere Regelungslücken

Das DRK ist wie eingangs hervorgehoben ein Gesamtsystem, in dem die einzelnen Angebote und Dienste ineinandergreifen. Das gilt sowohl für die Ausrichtung der Arbeit als auch für die Refinanzierung. Viele Einzelangebote finanzieren sich ganz oder zum Teil über Teilnehmendegebühren, Drittmittel oder Einnahmen:

Erste-Hilfe-Kurse

Die Erste-Hilfe-Kurse machen einen erheblichen Teil der Arbeit im DRK aus. Ob für die ausfallenden Kurse ein Leistungsanspruch nach dem SodEG besteht, ist derzeit noch unklar. Viele Kurse werden im Auftrag der Unfallversicherungsträger erbracht und entsprechend refinanziert. Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung fallen gem. § 22 SGB I grundsätzlich in den Anwendungsbereich des SodEG. Ob die Unfallversicherungsträger, die bis Ende Mai 2020 alle Kurse ausgesetzt haben, Zuschüsse gewähren, ist derzeit noch offen. An dieser Frage hängt jedoch die Finanzierung ganzer Gliederungsstrukturen. Der Ausfall ist gesamtverbandlich einem zweistelligen Millionenbereich zu taxieren

Kleiderläden

Kleiderläden sind derzeit komplett geschlossen, es können keine Einnahmen generiert werden. Die Fixkosten werden jedoch an keiner Stelle kompensiert. In den Kleiderläden arbeitet oft arbeitsmarktfernes Personal, das schon aus sozialen Gründen weiter angestellt bleiben

sollte. Begleitende Arbeitsfördermaßnahmen sind ebenfalls ausgesetzt oder eingestellt. Die Kosten für Räumlichkeiten und weiteren Betriebskosten verbleiben beim Träger.

Rettungsdienst

Viele Rückmeldungen in der Anfrage betreffen den Rettungsdienst. Im Wesentlichen geht es um Liquiditätsengpässe. Zwar sind die vereinbarten Budgets in der Notfallrettung weitestgehend sicher, die Liquidation der Leistungen über die Fakturierung der Einzelleistungen (durchgeführte Transporte) jedoch nicht. Die Vorhaltung in der Notfallrettung bleibt bestehen, da ein Abbau dieser Ressourcen vor dem Hintergrund des Regelbedarfes nicht zu verantworten wäre. Die Finanzierung in der Notfallrettung basiert auf einem für das Jahr mit den Kostenträgern vereinbarten und geeinten Budget. Das Budget kommt über die Liquidation der Einsatzleitung als Pauschale für den Transport über die jeweiligen Kostenträger verteilt (versicherungsgerecht/anspruchsberechtigt) zur Auszahlung. Mehr- oder Mindereinnahmen des laufenden Jahres werden im Budget des Folgejahres ausgeglichen, so dass in der Notfallrettung die Kostenerstattung grundsätzlich sicher ist. Im Krankentransport hingegen gibt es diese Budgetsystematik nicht. Das heißt, jeder nicht durchgeführte Krankentransport schmälert die Erlöse bei zumindest gleichbleibenden Personalkosten. Bei aktuell rückläufigen Einsätzen kommt es in den Rettungsdienstgliederungen zu Liquiditätsengpässen, die es zu überbrücken gilt. Zudem zeigen sich aktuell erhebliche Kostensteigerungen für Schutzmaßnahmen, die weit über das vereinbarte Sachkostenbudget hinaus gehen und nachträglich mit den Kostenträgern verhandelt werden müssen. Darüber hinaus wird der Rettungsdienst vor Herausforderungen gestellt, wofür er nicht vollumfänglich sachgerecht ausgestattet ist. Rettungswagen werden vermehrt zu Verlegungen beatmeter Patienten in andere Kliniken oder Strukturen herangezogen. Hierfür wird ein erheblicher Anteil an Zusatzausstattung erforderlich sein, was jedoch nicht beziffert werden kann.

Fahrdienste

Fahrdienste erbringen Leistungen, die rechtsübergreifend in unterschiedlichen Kontexten erbracht werden. Dazu zählen u.a. Krankenhaus-Entlassungsfahrten, Mittagessenlieferungen, Schulkindertransporte, Fahrdienst für Tagespflege, Fahrdienste für mobilitätseingeschränkte Menschen. Auch hier bricht ein Teil der Einnahmen weg, wenn Fahrten bspw. aus dem persönlichen Budget beglichen worden sind. Zudem besteht Unsicherheit über die Inanspruchnahme von Zuschüssen nach dem SodEG, das ohnehin nur einen Teil der ausgefallenen Leistungen kompensieren würde. Die Fixkosten (Fahrzeugkosten, Mieten, Personal etc.) bleiben. Es entstehen zum Teil sogar zusätzliche Kosten für die Einhaltung der Hygienevorschriften. Auch im Falle der Bereitstellung der Leistung für andere Tätigkeiten (etwa für den Transport von Arzneien zu privaten Haushalten) fehlt es derzeit an einer adäquaten Refinanzierung.

Bildungsangebote

Die Bildungsangebote dienen der qualifizierten Aufgabenerfüllung sozialer Dienstleister. Sie wenden sich an haupt- und ehrenamtliche Strukturen in allen Arbeitsfeldern und leisten einen wirksamen Beitrag im Kampf gegen den Arbeitskräftemangel in den sozialen und gesundheitsbezogenen Berufsfeldern. Durch das großflächige Absagen von Kursen, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, Schulungen etc. geraten die Tagungshäuser, Fortbildungsabteilungen, Bildungswerke und Akademien in dramatische finanzielle Schwierigkeiten. Sie sind existenziell auf die Beiträge der Teilnehmenden, Tagungshäuser zudem auch auf Einnahmen aus Vermietung ihrer Veranstaltungsräume und ggf. auf Erlöse aus Übernachtung und Verpflegung

angewiesen, um die laufenden Personal- und Betriebskosten zu decken. Durch Schließungserlasse entfallen mit sofortiger Wirkung alle Einnahmen. Wesentliche fixe Aufwandspositionen wie Personal, Mieten, Instandhaltungen laufen indes auch hier weiter. Zudem versuchen die Bildungseinrichtungen, sich rasch auf neue Online-Lernformate umzustellen, was neue Kosten nach sich zieht.

Hausnotruf

Die Hausnotrufdienste können derzeit keine Neuanschlüsse mehr vornehmen und somit auch keinen Ausgleich zwischen Bedarfswegfall und Neubedarf schaffen. Dadurch kommt es zu hohen Einnahmeausfällen.

Gesundheitsprogramme und andere Gruppen-Angebote für Senioren

Die gesundheitsfördernden Kurse können nicht mehr stattfinden, da Übungsleitende und Teilnehmende zur Risikogruppe gehören. Diese Angebote sind zwar größtenteils ehrenamtlich organisiert, jedoch gibt es in diesem Bereich Honorarkräfte, deren Kosten nicht ausgeglichen werden. Zudem fallen Teilnehmendengebühren weg, durch die Räumlichkeiten und sonstigen Ausstattungsgegenstände finanziert werden. Ähnlich verhält es sich bei den Demenztreuungsgruppen.

Familienbildung

Zwar werden die Zuschüsse für Eltern-Kind Programme größtenteils weiter gewährt, jedoch fallen derzeit die Kursgebühren weg. In manchen Bundesländern betragen diese bis zu 60% der Einnahmen. Nur zum Teil ist es bisher gelungen digitale Formate anzubieten. Dies funktioniert jedoch nur bei bestehenden Gruppen.

Suchtberatung

Die zumeist kommunal finanzierten Suchtberatungsstellen versuchen ihre Arbeit auf digitalem oder telefonischem Wege weiter zu führen. Ihre Finanzierung ist derzeit noch nicht sichergestellt, es fehlt an Zusagen seitens der Zuwendungsgeber.

Inklusionsbetriebe, Zweckbetriebe, WfbM

Auch Inklusionsbetriebe, Zweckbetriebe und WfbM sind von Einnahmeausfällen betroffen. Ihre Leistungen sind zwar zum Teil vom SodEG erfasst, soweit es um die Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben geht. Für die wirtschaftlichen Betriebsteile, die die Finanzierungsgrundlage der Betrieb darstellt, fehlt es an einer Refinanzierungsoption. Zudem können sie nicht von ausgeschütteten KfW-Krediten profitieren.

Sanitätsdienst bei Veranstaltungen

Durch die Absage aller Veranstaltungen bundesweit fallen bereits geplante Einnahmen aus der Übernahme des Sanitätsdienstes ersatzlos weg. Die Kosten für Personal und Instandhaltungsmaßnahmen der Ausrüstung bleiben dennoch bestehen.

Weitere Regelungslücken

Neben den hier explizit aufgeführten Regelungslücken gibt es sicherlich noch weitere Angebote der Verbandsgliederungen, die nicht erfasst sind. So stellen sich Fragen der Refinanzierung von Einnahmeausfällen und entstandene Stornokosten für Betreute Seniorenreisen sowie von Mietausfällen in Wohneinrichtungen, in denen eine Neubelegung derzeit nicht möglich ist.

Dr. Joß Steinke, Karolina Molter, Nadja Saborowski
26.04.2020