



Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung, Karolinenweg 1, 24105 Kiel

An den Vorsitzenden des Sozialausschusses

Herr Werner Kalinka

Per Mail an [sozialausschuss@landtag.ltsh.de](mailto:sozialausschuss@landtag.ltsh.de)

**LB P**

Telefon:(0431) 988 1675

[lb@landtag.ltsh.de](mailto:lb@landtag.ltsh.de)

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 19/5159

Kiel, 13. Januar 2021

## **Stellungnahme zu den Anträgen zur Impfstrategie des Landes, Drucksachen 19/2670 und 19/2675**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

anlässlich der nächsten Sitzung des Sozialausschusses am 14.01.2021 möchte ich auf Aspekte in Bezug auf die Impfstrategie des Landes und die Impfverordnung des Bundes eingehen, die bei vielen Menschen mit Behinderungen zu Nachfragen und Unverständnis führen.

Es sind in der Impfverordnung des Bundes verschiedene Personengruppen nicht genannt, die aufgrund ihrer Lebenssituation oder Behinderung ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Verlauf einer Covid-19 Infektion haben.

Menschen mit Behinderungen, die Assistent\*innen im Arbeitgebermodell für Leistungen der Pflege oder Eingliederungshilfeleistungen beschäftigen, werden nicht erwähnt. Hierbei kann es sich auch um vulnerable oder immunschwache Personen handeln. Durch wechselnde Assistenzpersonen sind sie stärker gefährdet. Auch ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe, wie beispielsweise Frühförderung, und medizinisch-therapeutische Leistungen wie Logo- oder Ergotherapie finden sich nicht in der Verordnung. Vergleichbar mit den Mitarbeitenden von ambulanten Pflegediensten

besteht auch bei den genannten Betreuungs- und Unterstützungsleistungen ein erhöhtes Infektionsrisiko der Mitarbeitenden durch die Beschäftigung in verschiedenen Haushalten.

Eine weitere Personengruppe sind Menschen mit körperlichen, psychischen und mehrfachen Beeinträchtigungen, die in besonderen Wohnformen leben. Sie haben durch ihre Wohnsituation und teils zusätzlich durch ihre Behinderung ein erhöhtes Risiko und müssen vergleichbare Einschränkungen in Kauf nehmen wie Bewohnende von Pflegeeinrichtungen, finden aber keine Erwähnung in der Verordnung.

Darüber hinaus zeigen sich in der Bundesverordnung Lücken in Bezug auf Erkrankungs- und Behinderungsformen, die ein erhöhtes Risiko mit sich bringen. Die Aufzählungen in § 3 Nr. 2 und § 4 Nr. 2 der Verordnung wirken abschließend, zählen jedoch sehr spezifische Krankheitsbilder auf. Demnach wären Menschen, die beispielsweise aufgrund einer fortgeschrittenen neuromuskulären Erkrankung Beatmung benötigen, an einer seltenen Erkrankung mit erhöhtem Risiko leiden oder eine psychische Erkrankung haben, keiner der Gruppen zugeordnet. Hier ist eine Öffnung der Aufzählung wünschenswert, sodass sie schnell an neue Forschungsergebnisse angepasst werden kann und im Falle seltener oder außergewöhnlich schwer ausgeprägter Krankheitsbilder eine Höherpriorisierung nach ärztlicher Einschätzung im Einzelfall möglich wird.

Ich bitte daher dringend darum, dass die Spielräume der Vorgaben auf Landesebene bei der Impfpriorisierung geprüft und ausgeschöpft werden und Sie sich zusätzlich auf Bundesebene dafür einsetzen, die Verordnung nachzubessern.

Auch bei der Terminvergabe ergeben sich spezielle Bedarfe von Menschen mit Behinderungen. So ist ein verständliches, leicht zugängliches Anmeldeverfahren insbesondere für Menschen mit Kommunikationseinschränkungen sowie geistigen und psychischen Behinderungen unbedingt erforderlich. Menschen, die aufgrund von Behinderungen nicht oder nur schwer zu einem Impfzentrum gelangen können, sind in Bezug auf die Erreichbarkeit der Impfbereitschaften zu berücksichtigen. Auch Menschen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben und zur am höchsten priorisierten Gruppe gehören, können aufgrund der Ausgehbeschränkungen und Personalsituation in den Einrichtungen kaum zu den Impfbereitschaften gelangen. Es wäre daher wünschenswert, wenn die mobilen Impfteams in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und bei nicht oder eingeschränkt beförderungsfähigen Menschen am Wohnort eingesetzt werden könnten.

Ich halte es außerdem für hilfreich, wenn es von Landesseite eine übersichtliche Darstellung darüber gibt, welche Personengruppen welcher Priorität zugeordnet werden und – sobald sich darüber eine belastbare Aussage treffen lässt – in welchem Zeitraum die einzelnen Gruppen geimpft werden. Insbesondere in besonderen Wohnformen für

Menschen mit geistiger Behinderung, die auch in der jetzigen Verordnung bereits erwähnt sind, kann eine frühzeitige Information aller Beteiligten Irritationen vermeiden, die Impfbereitschaft erhöhen und Planungssicherheit bieten.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Prof. Dr. Ulrich Hase