

Pressegespräch am 16.07.2020: Soziale Bilanz Corona

In der Corona-Pandemie haben die Menschen in Deutschland – insbesondere in der Anfangsphase – ein hohes Maß an Solidarität und Disziplin gezeigt. Der Staat, seine Exekutive und unser Gesundheitssystem haben sich in der akuten Krise als handlungsfähig erwiesen – besonders auch im weltweiten und europäischen Vergleich. Die Pandemie hat aber auch bestehende Schwächen unserer Gesellschaft verstärkt in den Vordergrund gerückt, denn nicht alle Menschen sind auch in Deutschland gleich betroffen.

Daher müssen bei der weiteren Bewältigung der Pandemie die politischen Entscheidungsträger sorgfältig zwischen Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit, der Grundrechte und Maßnahmen zur Abmilderung der sozialen Folgen abwägen. Dafür muss auf allen staatlichen Ebenen eine stetige Bestandsaufnahme stattfinden.

Keinesfalls dürfen am Ende wirtschaftlich und sozial schwache, arme und kranke Menschen diejenigen sein, die den Preis für die Bewältigung der Krise zahlen müssen. Der Zugang zu Bildung und zur Gesundheitsversorgung muss gleichermaßen gewährleistet sein, da ansonsten gesellschaftliche Ungleichheit zementiert wird.

Soziale Auswirkungen der Corona-Pandemie

Gesundheit

- Die Ausbreitung des Corona-Virus und die Maßnahmen zur Eindämmung haben zu Ängsten und Verunsicherung bei Menschen geführt, die deshalb notwendige Untersuchungen und Therapien zurückgestellt haben. Wichtige Operationen, Therapien, Vorsorgeuntersuchungen und Arztbesuche dürfen nicht weiter aufgeschoben werden. Dafür ist, neben der räumlichen wie personellen Trennung zur Behandlung von Covid-19-Erkrankten, eine bessere Aufklärung seitens der Ärzteschaft erforderlich.
- Die bisherige Ausrichtung des Gesundheitswesens auf die Interessen und Logiken der Privatwirtschaft führt weder zur gewünschten qualitativen Verbesserung, noch erfüllt sie die Bereitstellung von Strukturen zur Daseinsvorsorge.
- Die strukturellen, finanziellen und politischen Bedingungen für „gute Arbeit“ im Gesundheitswesen sind immer noch nicht erfüllt. Eine gute Versorgung von Patient*innen setzt entsprechende Arbeitsbedingungen und eine gute Bezahlung in diesen systemrelevanten Gesundheitsberufen voraus. Einer Überlastung des medizinischen Personals, das aufgrund einer Ausnahmeregelung vom Arbeitszeitgesetz bis zu 60 Wochenstunden arbeiten bzw. mit einer solchen Arbeitszeit rechnen musste, muss vorgebeugt werden.
- Die Erfahrungen aus der Bewältigung der Corona-Pandemie müssen auch in der Krankenhausplanung für Nordrhein-Westfalen Berücksichtigung finden. Alle wohnortnahen stationären medizinischen Einrichtungen müssen eine leistungsfähige Intensivversorgung vorhalten.

- Voraussetzung für die weitere Bewältigung der Pandemie ist der zügige Ausbau der technischen Infrastruktur im Zuge der Digitalisierung. Neben der mittlerweile angebotenen Corona-Warn-App gilt das für die Standardisierung und Kompatibilität von Systemen von Gesundheitsämtern, Krankenhäusern und ambulanten Angeboten.
- Der VdK NRW unterstützt die Bestrebungen der Politik, die Wirkstoffproduktion von Arzneimitteln nach Deutschland und Europa zurück zu verlagern und eine entsprechende regionale Vorratshaltung, nicht nur für Medikamente, sondern auch für Schutzausrüstung und Beatmungsgeräte aufzubauen.

Pflege

Online-Studie zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie (Uni Bremen)

- Pflegebedürftige gehören zu den am schwersten Betroffenen in der Corona-Krise. 60 Prozent aller Verstorbenen sind von Pflegeheimen oder Pflegediensten betreute Menschen. Deren Anteil an infizierten Personen beträgt aber nur 8,5 Prozent¹.
- Pflegeheime sind damit der wichtigste Ort in Bezug auf mit COVID-19 Verstorbenen. Hier tritt die Hälfte aller Todesfälle auf, obwohl nur knapp ein Prozent der Bevölkerung in dieser Wohnform lebt.
- In Nordrhein-Westfalen werden rund 170.000 pflegebedürftige Menschen in mehr als 2.800 Pflegeeinrichtungen in der Dauer- oder Kurzzeitpflege stationär versorgt.
- Die Sterblichkeit unter Pflegebedürftigen ist somit mehr als fünfzigmal so hoch wie im Rest der Bevölkerung.
- Hohe Infektionsraten zeigen sich auch für das Pflegepersonal. Der Anteil infizierter Mitarbeiter*innen ist in ambulanten Pflegediensten doppelt so hoch wie in der Normalbevölkerung, in stationären Einrichtungen sogar sechsmal so hoch.
- Um über die akute Pandemiesituation hinaus Versorgungssicherheit gewährleisten zu können, muss den Forderungen der Pflegedienste und stationäre Einrichtungen nachgekommen werden. Dazu gehören einheitliche und praktikable Handlungsempfehlungen, eine dauerhafte ausreichende Bereitstellung von Schutz- und Desinfektionsmitteln, die systematische und regelmäßige Testung von Bewohner*innen und Personal sowie eine bessere Vergütung der Pflegekräfte und eine bessere Personalausstattung.

Häusliche Pflege

- Gerade auch die häusliche Pflege und die vielen pflegenden Angehörigen dürfen jetzt nicht aus dem Blick geraten. Über 75 Prozent der Pflegebedürftigen – allein rund 420.000 in NRW

¹ Um die Situation zu analysieren, hat eine Forschergruppe unter Leitung von Pflegeprofessorin Karin Wolf-Ostermann vom Institut für Public Health und Pflegeforschung und Gesundheitsökonom Professor Heinz Rothgang vom SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik gemeinsam mit einem siebenköpfigen Team eine bundesweite Online-Befragung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Befragungsdaten von 824 Pflegeheimen, 701 Pflegediensten und 96 teilstationären Einrichtungen wurden dabei analysiert.

- werden zu Hause allein durch Angehörige versorgt. Pflegende Angehörige sind für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung systemrelevant.
- Allerdings fühlten sich viele gerade in der aktuellen Ausnahmesituation von der Bundes- und Landesregierung im Stich gelassen.
- Sie brauchen Sofort-Hilfe-Pakete zur Unterstützung bei Versorgungsnotfällen mit aufsuchender bzw. und präventiver Testung durch Gesundheitsämter in Haushalten mit Pflegebedürftigen. Außerdem benötigen sie eine Pflegezeit mit Lohnersatz für berufstätige pflegende Angehörige sowie Betreuungsmöglichkeiten für ihre Kinder.

Wichtige Sozialdaten

Ältere Menschen

- In NRW ist jede/r fünfte Bewohner*in inzwischen 65 Jahre und älter. Im Jahr 2016 waren 3,7 Millionen Menschen 65 Jahre oder älter.² Ältere Menschen sind differenziert zu betrachten.
- Selbstbestimmung muss auch in Corona-Zeiten möglich sein. Menschen benötigen einen würdevollen Umgang miteinander. „Schutz von Alten und Schwachen“ darf nicht bedeuten, dass andere für sie bestimmen und sie unter Vormundschaft stellen!
- Hochaltrige Menschen leben häufiger alleine: 59,6% der Haushalte in NRW, in denen 80-Jährige und Ältere leben, sind Einpersonenhaushalte.
- Es ist davon auszugehen, dass gerade die Menschen, deren Schutz vor einer Infektion besonders wichtig ist, auch unter den sozialen Beschränkungen besonders leiden.
- Mit zunehmender Vereinsamung geht der Antrieb verloren. Studien belegen, dass Einsamkeit krank machen und zu Herzerkrankungen, Krebs oder vorzeitiger Demenz führen und auch Depressionen auslösen kann.
- Vereinsamung und Isolation sind häufige Themen bei unseren telefonischen Beratungsgesprächen mit unseren Mitgliedern.

Altersstruktur von Covid-19-Patienten*innen (Stand 18.06.2020)

- Auf Grundlage der Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind in Nordrhein-Westfalen nur 7% der Fälle unter 20 Jahre alt, die meisten Fälle (65%) sind 20 bis 59 Jahre alt, über 60 Jahre alt sind 27% der Fälle. Bei 0,1% der Fälle ist kein Alter angegeben³.
- Der Durchschnittswert für das Alter der positiv auf Covid-19 getesteten Personen liegt bei 48 Jahren. Der Durchschnittswert für das Alter der positiv getesteten und verstorbenen Personen liegt bei 80 Jahren. Die größte Gruppe der Infizierten und verstorbenen Personen (n=1.050) findet sich in der Altersgruppe der über 80-jährigen. In dieser Gruppe liegt mit 26% der größte Anteil an den Todesfällen im Zusammenhang mit Covid-19.

² Berechnung des Statistischen Landesamtes NRW (2016).

³ Antwort der Landesregierung vom 29.06.20 auf die Kleine Anfrage 3720 vom 13. Mai 2020 des Abgeordneten Dr. Christian Blex, AfD Drucksache 17/9324.

- Es wurden 1.658 Fälle von tödlich verlaufenen Covid-19-Infektionen gemeldet. Insgesamt haben 94% der verstorbenen Personen ein Lebensalter von 60 Jahren oder mehr.

Kommunale Ebene und Landesebene: Sozialbilanz zur Corona-Pandemie

Spätestens seit der Übertragung der Verantwortung Beschränkungen aufgrund eines Anstiegs der Infektionsrate auf die Landkreise und kreisfreien Städte müssen diese Entscheidungen treffen, die in einem Spannungsbogen zwischen staatlicher Fürsorge und Grundrechten stehen.

Der Sozialverband VdK NRW e.V. fordert die Kreise und kreisfreien Städte sowie das Land Nordrhein-Westfalen auf, eine Sozialbilanz zur vorläufigen Bewältigung der Corona-Pandemie zu erstellen. Auf Grundlage der Sozialbilanz sollen Schlussfolgerungen für die künftige Gestaltung der Gesundheits- und Sozialpolitik gezogen werden können. Folgende Kategorien und Leitfragen sollten darin u.a. enthalten sein:

Maßnahmenanalyse

- Welche Maßnahmen wurden im Verlauf der Pandemie getroffen und umgesetzt?

Situation in kritischen Einrichtungen

- Welche Herausforderungen müssen medizinische Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen und Bildungseinrichtungen sowie die Kommunalverwaltung im Pandemie-Verlauf bewältigen?

Situation des Personals

- Wie wurde das Personal in den genannten Einrichtungen und Institutionen vor Ansteckungen geschützt und auf die Ausnahmesituation vorbereitet?

Bürgerschaftliches Engagement

- Welche und wie viele ehrenamtliche Hilfsnetzwerke und -Initiativen haben sich im Rahmen der Corona-Pandemie gebildet?

Schutz und Hygiene

- Wie wurden das Personal sowie Kunden und Einwohner*innen geschützt, welche Leistungen und Angebote der genannten Einrichtungen und Institutionen wurden wahrgenommen?

Kommunikation und Erreichbarkeit

- Wie erfolgte der Austausch zur Krisenbewältigung zwischen den genannten Einrichtungen und Institutionen sowie den Sozial- und Wohlfahrtsverbänden und der Öffentlichkeit?

Benachteiligungen von Risikogruppen

- Welche Benachteiligungen von Menschen aus den Risikogruppen (Ältere, Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung) sowie von pflegenden Angehörigen und sozial Benachteiligte sind coronabedingt festzustellen?

Finanzierung der Krisenfolgen

Stabile Sozialversicherungsbeiträge

- Die Grundlohnsumme sinkt, dies darf nicht zu Erhöhung der Krankenkassenbeiträge und Rentenbeiträge führen.
- Wir brauchen stabilisierende Steuerzuschüsse auch zur Pflegeversicherung.
- Die steuerfinanzierte Sozialhilfe kann nicht das institutionalisierte Netz für Selbstständige sein.
- Die PKV hat sich nicht ausreichend an den Kosten der Krisenprävention beteiligt, weil sie nicht so einfach reguliert werden kann wie die GKV.
- Der Sozialverband VdK fordert schon lange eine solidarische Krankenversicherung für alle und eine Rentenversicherung, in die alle Erwerbstätigen einzahlen.

Sozial gerechteres Steuersystem

- Die Schere zwischen Arm und Reich geht in Deutschland immer weiter auf. Wir brauchen ein sozial gerechteres Steuersystem.
- Die Besteuerung von Einkommen und Vermögen muss fairer gestaltet werden. Digitale Unternehmen (wie Facebook oder Google) müssen endlich stärker besteuert werden. Hierfür ist die Einführung einer Digitalsteuer dringend notwendig.
- Darüber hinaus muss es für Finanztransaktionen endlich wieder eine Steuer geben.
- Die Erbschaftssteuer muss reformiert werden. Zusätzlich dazu brauchen wir eine bessere Bekämpfung von Steuerhinterziehung und -vermeidung.

Vermögensabgabe

- Die Kosten der Corona-Krise müssen sozial gerecht verteilt werden. Das Grundgesetz ermöglicht für Ausnahmesituationen die Erhebung einer einmaligen Vermögensabgabe.
- Daher brauchen wir zur Finanzierung der Corona-Pandemie die Erhebung einer einmaligen Vermögensabgabe.
- Diese wird auf Vermögen fällig, welches über einem Freibetrag von mindestens einer Million Euro liegt. Selbstbewohnte Häuser und Wohnungen sollten von der Besteuerung ausgenommen werden.

Weitere Forderungen

- Barrierefreiheit darf nicht auf der Strecke bleiben – ÖPNV barrierefrei bis 2022
- Bildungschancen gleich verteilen – Kinder dürfen digital nicht ausgegrenzt sein
- Minijobber erhalten kein Kurzarbeitergeld, weil sie keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung bezahlen.
- Maskenpflicht ist wichtig, um einer weiteren Ausbreitung entgegenzuwirken.

Auswirkungen auf die Verbandstätigkeit des VdK NRW

- Trotz der Corona-Krise besteht unverändert die positive Entwicklung der Mitgliederzahlen, diese nahmen im 1. Halbjahr um mehr als 8.500 auf **aktuell 373.400** (+2,4%) zu.
- Im 2. Quartal 2020 musste pandemiebedingt landesweit in den 43 Kreisverbänden und 7 Rechtsabteilungen der Besucherverkehr eingestellt werden. Mehr als 20.000 persönliche Beratungsgespräche konnten nicht stattfinden und wurden bei hoher Akzeptanz der Mitglieder ausschließlich telefonisch, per E-Mail sowie postalisch durchgeführt.
- Unbeeindruckt von diesen äußeren Umständen wurden insgesamt **im 1. Halbjahr 2020** mehr als 7.200 Widerspruchsverfahren neu eingeleitet und **3.203 erstinstanzliche Klageverfahren** sowie 42 Berufungen **vor den Sozialgerichten** abgeschlossen, dies stellt im Vergleich zum Vorjahreszeitraum eine Steigerung 3 Prozent dar.
- Per 30.06.2020 konnten bereits mehr als **4,8 Mio. Euro an einmaligen Nachzahlungen** und 547.000 € laufenden Leistungen für die Mitglieder erzielt werden.
- 33 Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für ehrenamtliche Mitarbeiter*innen mussten abgesagt werden. Fast die Hälfte des Bildungsprogramms wurde in den letzten Monaten als digitaler Kurs aufbereitet und ist damit für VdK-Ehrenamtliche online abrufbar. Für die zweite Jahreshälfte werden einige Fortbildungen als Online-Live-Seminare angeboten.
- Das verbandseigene Kur- und Erholungshotel „Zum Hallenberg“ in Bad Fredeburg musste aufgrund der Coronaschutzverordnung in der Zeit vom 16. März bis zum 21. Mai 2020 geschlossen werden, mehr als 4.500 Übernachtungen mit Vollpension wurden storniert, 23 Mitarbeiter*innen befinden sich – mit arbeitgeberseitiger Leistungsaufstockung – in **Kurzarbeit**.
- Erstmals in der 70-jährigen Geschichte wird der VdK NRW im Herbst einen virtuellen Landesverbandstag mit über 150 Delegierten durchführen.