

Niederschrift über die 16. Sitzung des Sozialausschusses des Stadtrates Suhl am 31.03.2021

Ort: Rathaus Suhl - Oberrathaussaal, Marktplatz 1, 98527 Suhl

Zeit: 17:00 – 18:14 Uhr

VERZEICHNIS DER TAGESORDNUNGSPUNKTE (gemäß Ablauf der Sitzung)

	Beschluss-Nr.	
Nicht öffentlicher Teil (TOP 1 – 3)		
Öffentlicher Teil		
4.	Feststellung der Anwesenheit	
5.	Abstimmung über das Rederecht für Gäste	
6.	Abstimmung über die Tagesordnung	
7.	Behandlung von Anfragen gemäß § 23 (5) der Geschäftsordnung (schriftliche oder mündliche Anfragen der Bürger)	
8.	Informationen durch den Ausschussvorsitzenden	
8.1.	Beschlussfassung über die Niederschrift der 15. Sitzung des Sozialausschusses am 03.03.2021	SA 022/16/2021
9.	Berichterstattung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)	
10.	Information zur Arbeit des Jobcenters Suhl	
11.	Information zum Sachstand Corona-Impfung	
12.	Behandlung von Beschlussvorlagen	
13.	Behandlung von Anträgen	
14.	Behandlung von Anfragen gemäß § 23 (2) der Geschäftsordnung	
Nicht öffentlicher Teil (TOP 15 – 18)		

Nicht Öffentlicher Teil (TOP 1 – 3)

Öffentlicher Teil

TOP 4.: Feststellung der Anwesenheit

- öffentlich -

Von 10 stimmberechtigten Mitgliedern des Sozialausschusses sind 8 Mitglieder anwesend. 2 Mitglieder fehlen entschuldigt. Damit ist der Sozialausschuss beschlussfähig.

TOP 5.: Abstimmung über das Rederecht für Gäste

- öffentlich -

Frau Leicht fehlt entschuldigt.

Abstimmung über das Rederecht für Herrn Loss und Herrn Michaelis zu TOP 9 „Berichterstattung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)“.

Abstimmungsergebnis:

8 Ja – 0 Nein – 0 Enthaltungen von 8 Stimmberechtigten.

Damit ist das Rederecht für Herrn Loos und Herrn Michaelis zum TOP 9 bestätigt.

TOP 6.: Abstimmung über die Tagesordnung

- öffentlich -

Herr Jähne informiert, dass der Tagesordnungspunkt 10 von der Tagesordnung abgesetzt wird, da Frau Leicht ihre Teilnahme an der Sitzung abgesagt hat.

Abstimmung über die geänderte Tagesordnung.

Abstimmungsergebnis:

8 Ja - 0 Nein - 0 Enthaltungen von 8 Stimmberechtigten

Damit ist die geänderte Tagesordnung bestätigt.

**TOP 7.: Behandlung von Anfragen gemäß § 23 (5) der Geschäftsordnung
(schriftliche oder mündliche Anfragen der Bürger)**

- öffentlich -

Frau Vestner wollte die folgende Anfrage an Frau Leicht richten, die ihre Teilnahme für die heutige Sitzung abgesagt hat. Sie berichtet über die Anfrage einer Bürgerin, deren Sohn eine Ausbildung bei „Hörgeräte Möckel“ begonnen hat. Die einzige Berufsschule für Hörgeräteakustiker befindet sich im Norden Deutschlands, die der Auszubildende einmal im Monat über Zug- und Busverbindungen erreicht. Die Kosten dafür betragen 100 Euro pro Monat. Die alleinerziehende Mutter von drei Kindern, von denen eins eine Behinderung hat, erhält keine finanzielle Unterstützung. Der Sohn bekommt kein Lehrlingsticket. Frau Vestner möchte wissen, welche Hilfsangebote oder Unterstützungsmöglichkeiten es gibt.

Herr Jähne schlägt vor, eine schriftliche Anfrage an Frau Leicht zu stellen. Die E-Mailadresse wird Frau Vestner durch die Ausschussekretärin zur Verfügung gestellt.

TOP 8.: Informationen durch den Ausschussvorsitzenden	- öffentlich -
--	----------------

TOP 8.1.: Beschluss-Nummer: SA 022/16/2021 Beschlussfassung über die Niederschrift der 15. Sitzung des Sozialausschusses am 03.03.2021	- öffentlich -
---	----------------

Der Sozialausschuss beschließt:

Die Niederschrift der 15. Sitzung des Sozialausschusses am 03.03.2021 wird bestätigt.

Abstimmungsergebnis:

8 Ja - 0 Nein - 0 Enthaltungen von 8 Stimmberechtigten

Damit ist die Niederschrift der 15. Sitzung des Sozialausschusses beschlossen.

TOP 9.: Berichterstattung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) Gäste: Herr Loos, Suhler Werkstätten gGmbH Herr Michaelis, Stiftung Rehabilitationszentrum Thüringer Wald	- öffentlich -
--	----------------

Herr Jähne leitet ein, dass über das „Bundesteilhabegesetzes (BTHG)“ zuletzt vor einem Jahr im Sozialausschuss berichtet wurde. Die heutige Berichterstattung erfolgt mit besonderem Augenmerk auf die Umsetzung im vergangenen Jahr.

Herr Loos berichtet, dass die Einführung des BTHG zu einer Besserstellung von Menschen mit Behinderungen führen sollte. Die Umsetzung des BTHG ist mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden. Darüber hinaus haben die gesetzlichen Neuregelungen zu einer Verunsicherung der Beschäftigten und Betreuer*innen geführt, insbesondere die Veränderungen im Bereich der Geldflüsse. Mit dem Wegfall des Kleidergeldes und der Neuregelung der Geldflüsse mussten neue Bankkonten durch die Bewohner*innen eröffnet werden, mit denen auch Kontoführungsgebühren anfallen. Im Zuge dessen wurde ein gemeinsam getragenes Schreiben an die Ministerin Frau Werner gerichtet, das Antwortschreiben war jedoch nicht zufriedenstellend. Auch aufgrund des unterbreiteten Vorschlages von Herrn Jähne, eine Art Petition zu starten mit dem Ziel, eine Anhörung im Landtag zu erreichen, fiel der Entschluss für eine vergleichende Untersuchung der Kostenverteilung vor und nach der Einführung des BTHG. Diese ergab bei 10 geprüften Klient*innen im Bereich der besonderen Wohnformen, von denen der Großteil Rentenempfänger*innen und eine Grundsicherungsempfängerin sind, eine finanzielle Besserstellung durch die Einführung des BTHG. Die untersuchten Zahlen wurden von den Betreuer*innen zugearbeitet, sodass ggf. nicht übermittelte Kosten das Ergebnis ändern könnten. In der Umsetzung des BTHG treten die Suhler Werkstätten als Vermieter auf, es erfolgt eine monatliche Rechnungstellung für die Kosten der Unterkunft und des Lebensunterhaltes. Die Bewohner*innen erhalten die Rente und Grundsicherung auf ihre Konten überwiesen. Im Zuge dessen wurden alle Personen in der Werkstatt angeschrieben und über die Möglichkeiten einer Rentenüberprüfung informiert. Den Antrag an die Rentenversicherung haben alle gestellt, woraufhin sich bei einer Klientin die Rente um das Dreifache erhöht hat. Ohne das Anschreiben vonseiten der Suhler Werkstätten wäre in dem Fall keine Besserstellung erfolgt. Steigende Ausgaben bei einer gleichbleibenden Rente könnten aber auch zu einer finanziellen Schlechterstellung führen. Die 10 untersuchten Klient*innen bilden nur einen kleinen Teil der insgesamt 200 betreuten Menschen mit Behinderung und der 43 Bewoh-

ner*innen der besonderen Wohnformen in den Suhler Werkstätten ab. Diese profitieren jedoch in finanzieller Hinsicht durch die Einführung des BTHG. Ein großer Nachteil bleibt der bürokratische Aufwand. Die Suhler Werkstätten übernehmen dabei freiwillig und unentgeltlich zusätzliche Verwaltungsaufgaben, z.B. die Verwaltung und Ausgabe von Taschengeld bei auswertiger Tätigkeit der Betreuer*innen. Unter Berücksichtigung des verwaltungsseitigen Aufwandes bleibt die Vorteilhaftigkeit des BTHG aus seiner Sicht fraglich. Größere Einrichtungen, wie die Stiftung Rehabilitationszentrum Thüringer Wald, sind eher befähigt, den zusätzlichen Verwaltungsaufwand stemmen zu können.

Herr Michaelis bekräftigt, dass man sich im Rahmen der Umsetzung aktuell noch in einer Übergangsphase befindet. Er bestätigt, dass viele Klient*innen, insbesondere Rentenempfänger*innen, durch die Einführung des BTHG von einer finanziellen Besserstellung profitieren. Mit der Aufgabenübernahme durch die zugehörigen Betreuer*innen, die sich in sehr unterschiedlichem Maße um die Klient*innen kümmern, besteht jedoch aktuell jedoch kein Einblick mehr. Die Stiftung Rehabilitationszentrum Thüringer Wald hat darüber hinaus einen bundesweiten Einzugsbereich, sodass Betreuer*innen in Städten wie Karlsruhe, Stuttgart und Hamburg nicht dauerhaft vor Ort sein können und ihren Aufgaben in unterschiedlichem Ausmaß nachkommen. Teilweise besteht nur ein- bis zweimal Kontakt im Jahr, sodass kein umfassender Einblick in die zugehörigen Geldflüsse möglich ist. Herr Michaelis geht davon aus, dass der bürokratische Aufwand zukünftig weiter zunehmen wird, insbesondere durch die zunehmende Kostensplittung auf zahlreiche Einzelpositionen. Viele Träger werden sich von kleinen aber kostenintensiven Aufgaben trennen und an Dritte abgeben, z.B. im Bereich der Essensversorgung. In der Stiftung Rehabilitationszentrum Thüringer Wald wurde bisweilen nur das Küchenmanagement ausgegliedert, über weiteres Outsourcing wird aufgrund der erschwerten Kalkulation bereits nachgedacht. Die Erbringung der ausgegliederten Leistungen wird den Klient*innen in Rechnung gestellt, ohne dass der Träger Einfluss darauf nehmen kann. Ob diese Entwicklung zu einer Besser- oder Schlechterstellung führen wird kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht eingeschätzt werden. Eine Zielgruppe kristallisiert sich insgesamt bereits als klarer Gewinner heraus. Das sind aus seiner Sicht Menschen mit einer geistigen Behinderung, die für sich selbst kämpfen können. Als Beispiel führt Herr Michaelis einen Empfänger im Landkreis Hildburghausen an, der gegenwärtig 16.000 Euro monatlich vom Landkreis ausbezahlt bekommt. Dabei bildet ein erklärtes Ziel des BTHG die Kosteneinsparung, denen jedoch Einzelfälle wie dieser entgegenstehen. Er befürchtet, dass dadurch die Schwächeren oder Klient*innen mit unzureichend engagierten Betreuer*innen am Ende die Verlierer sein könnten. Insbesondere, da der mit dem BTHG eingeführte Verwaltungsakt und Bürokratismus schwer durchschaubar sind. Herr Michaelis geht weiterhin davon aus, dass die Kosten aufgrund der Einführung des BTHG insgesamt steigen werden, da die Bündelung vielerbrachter Leistungen zu deren Vergünstigung führen werden. Individuelle Leistungen müssen im Gegenzug immer teurer werden, sodass am Ende Leistungen wegfallen werden. In Schleusingen werden durch die Einführung des BTHG seit Oktober 2020 personenzentrierte Komplexleistungen mit dem Teilhabezentrum erbracht. Kostensteigerungen für das zuständige Sozialamt ergeben sich dabei durch die Erbringung von individuellen Leistungen, die teurer sind als Komplexleistungen für mehrere Klient*innen. Zwar verursacht dieses neue System Mehrkosten für den Steuerzahler, insgesamt profitieren aber die Klient*innen und stehen im Mittelpunkt, gewollt oder ungewollt. Abschließend fügt er an, dass aktuell keine Gegenwehr gegen das BTHG mehr erfolgt, da die dazu notwendigen Soll-Ist-Vergleiche zur Beurteilung einer möglichen Besser – oder Schlechterstellung der Klient*innen nicht möglich ist. Die vollständige Aufschlüsselung des gesamten Kostenblocks war bisher durch keine/n Betreuer*in möglich. Neben der finanziellen Besserstellung von Rentenempfänger*innen profitieren auch Sozialhilfeempfänger*innen von einer verbesserten oder unveränderten finanziellen Situation. Diese Einschätzung fundiert auf der Annahme, dass es keine unbekanntenen Kostenpunkte an anderer Stelle gibt. Eine Gesamtbeurteilung ist aufgrund der fehlenden Informationen schwer durchzuführen.

Herr Jähne befürchtet auch, dass die erläuterte Undurchschaubarkeit des BTHG neben den Gewinner*innen auch eine deutliche Anzahl an Verlierer*innen hervorbringen wird.

Frau Vestner warnte bereits im vergangenen Jahr vor den erläuterten Problemen. Sie befürchtet, dass sich zukünftig Wohngruppen, wie in der Intensivpflege, herausbilden werden. Diese sind aufgrund der

notwendigen 24-h-Betreuung sehr kostenintensiv und aufgrund bestehender gesetzlicher Regelungen nahezu unkontrollierbar. Es ist festzustellen, dass sich die Entwicklung in der Intensivpflege von kostenintensiven Wohngruppen wegbewegt. Auch aufgrund der geplanten mehrprozentigen Erhöhung der KK-Beiträge sieht sie die Finanzierung derartiger Wohngruppen als kritisch. In der Sitzung des Sozialausschuss vom 01.12.2020 informierte sie bereits darüber, dass Angehörige von Heimbewohnern, die Intensivpflege erhalten, zukünftig nicht mehr zur Zahlung eines Eigenanteils verpflichtet sind. Sie betont, dass funktionierende Systeme unnötigerweise und nicht ausreichend durchdacht neugestaltet werden. Jemanden etwas nicht zu geben sei nicht so schwierig, wie jemanden etwas wieder wegzunehmen. Von zentraler Wichtigkeit bleibt die Kontrollierbarkeit der Betreuung von behinderten und pflegebedürftigen Personen, die nicht mehr gegeben sein wird.

Herr Dr. Hofmeier befürchtet, dass gerade verschiedene Aspekte vermischt wurden. Er entnimmt der Berichterstattung, dass behinderte Personen von einem individuellen Vorteil durch das BTHG profitieren, der auch unter den genannten Kostenpunkten nicht unterschätzt werden sollte. Weiterhin bekräftigt er, dass gesetzliche Betreuer*innen Rechenschaft ablegen müssen, sodass eine Kontrollierbarkeit gegeben sein sollte.

Herr Ehrhardt äußert die Bitte, dass Herr Loos und Herr Michaelis auch zum aktuellen Stand der Corona-Impfung informieren.

Herr Jähne möchte wissen, welche Mehraufgaben durch die Einrichtungen geleistet werden müssen und wie die finanzielle Umlage dieser erfolgt.

Herr Loos informiert, dass die entstanden Kosten für Mehraufwendungen aktuell nicht umgelegt werden und durch die Einrichtung selbst getragen werden. Ausschließlich die Kosten für die Unterkunft und den Lebensunterhalt werden den Klient*innen monatlich in Rechnung gestellt. Die zusätzlichen Aufgaben, wie die Ausgabe des Taschengeldes, werden freiwillig erbracht. Bei Nichterbringung wären die Klient*innen die Leidtragenden. Trotz einer möglichen finanziellen Besserstellung wären die Personen in ihrer eigenständigen Lebensführung eingeschränkt. Nach der Übergangsphase mit der Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen muss die gegenwärtige Handhabung neu überdacht werden.

Herr Michaelis ergänzt, dass für die Essensgeldabrechnung 0,25 Euro pro Klient*in abgerechnet werden müssten. Insgesamt haben sich mit der neuen Kostenaufteilung viele einzelne Abrechnungen ergeben, die vorher gebündelt waren. Im Ergebnis erfolgen viele gebührenpflichtige Bankvorgänge. Kosteneinsparungen sind dabei nicht überall möglich. Allein durch das Anlegen von Bankkonten für jede*n einzelne*n Klient*in fallen immense Kosten an Kontoführungsgebühren an. Die Sinnhaftigkeit dieser Vorgehensweise ist fraglich. Eine fundierte Evaluation der Wirkungsweise des BTHG wäre wünschenswert.

Herr Michaelis führt weiter aus, dass die Einführung des BTHG im Bundesland Thüringen in einer extremen Form durch Herrn Brehmeier beworben wurde. Behauptungen, wie das Wegfallen von Werkstätten und Wohnheimen für Personen mit Behinderungen haben sich nicht bewahrheitet. Während der Umstellungszeit erlebte Herr Michaelis keine Begeisterung aufseiten der Menschen mit Behinderung, vielmehr führte dessen Inkrafttreten aufgrund der damit einhergehenden Veränderungen zu Angst und Verunsicherung, die den Betroffenen von politischer Ebene nicht genommen wurde. Es erfolgten Beschwichtigungen sowie Angebote der Hilfe und Unterstützung vonseiten der Einrichtungen. Sicherheit, Gemeinschaftsgefühl, Ruhe und soziale Sicherheit sind die Hauptanforderungen der Menschen mit Behinderung. Insbesondere geistig und psychisch behinderte Menschen sind für Veränderungen im gewohnten Umfeld sehr anfällig. Er bekräftigt, dass das eigene Empfinden von Freiheit und Selbstbestimmung nicht eins zu eins auf diese Personengruppe übertragen werden kann.

Herr Turczynski bittet die Anfrage von Herrn Ehrhardt noch zu berücksichtigen.

Herr Jähne fragt an, ob Informationen zum aktuellen Impfgeschehen in den Einrichtungen gegeben werden können.

Herr Michaelis informiert, dass mit dem Impfstart im Dezember keine Informationen zu möglichen Vorbereitungen vorlagen und entsprechende Anfrage auf Landesebene nicht beantwortet wurden. Seit der Öffnung des Online-Terminvergabeportals konnten zwischen 30% und 40% der Klient*innen und Mitarbeitenden zur Impfung angemeldet wurden, von denen ein Großteil die Erstimpfung bereits erhalten hat oder in den nächsten Tagen geimpft wird. Rund 14 Tage später wurde das Angebot zur Anmeldung für ein mobiles Impfteam unterbreitet. Dieses erfolgte ohne Angabe von notwendigen Voraussetzungen, wie die Anzahl zu impfender Klient*innen oder dem Zeitpunkt. Bereits zum Ende des Jahres 2020 wurde den 600 Personen in der Einrichtung ein Impfangebot unterbreitet und eine Bedarfsabfrage vorgenommen. Diese Prozedere dauerten rund 3 Wochen. Mit Beginn der individuellen Terminbuchungen über das Onlineportal hätte eine neue Abfrage für das Impfteam erfolgen müssen. Für die Einrichtung mit den älteren schwerstbehinderten Menschen wurde mit einem ortsansässigen Hausarzt die Vereinbarung getroffen, bei vorrätigem Impfstoff die Impfungen durch ihn vornehmen zu lassen. Er hofft, dass diese Impfungen noch im April stattfinden können. In einzelnen Einrichtungen, in denen vor Weihnachten vermehrt Corona-Fälle aufgetreten waren, wurden dieses Jahr noch keine Neuinfektionen registriert, sodass er von einer teilweisen Herdenimmunität ausgeht. Herr Michaelis äußert seinen Unmut darüber, dass gemäß der Impfpriorisierung Menschen mit einer geistigen Behinderung und die Mitarbeitenden der Einrichtung, nicht aber Menschen mit einer psychischen Behinderung zur Terminvereinbarung berechtigt wurden. Aufgrund des gemeinschaftlichen Umgangs und der fehlenden Nachweisbarkeit einer geistigen und/oder psychischen Behinderung wurden durch die Einrichtung alle Impfwilligen der Einrichtung angemeldet.

Herr Loos berichtet, dass durch die Suhler Werkstätten 200 Menschen mit Behinderung betreut werden. Für die 43 Bewohner*innen der besonderen Wohnformen wurde bereits zum Ende des letzten Jahres ein Antrag gemäß den geltenden Priorisierungen gestellt, bis heute liegt dazu keine Rückmeldung vor. Mit dem Vorliegen des Angebotes, dass ein mobiles Impfteam vor Ort kommt, wurden die notwendigen Vorbereitungen getroffen. In Zusammenarbeit mit Frau Dr. Sperling wurde die Belegschaft auf einer einberufenen Betriebsversammlung über die Impfung informiert, um bestehende Unsicherheiten zu nehmen. Daraufhin erfolgte die Information und Aufklärung der zu betreuenden Personengruppen durch die Gruppenleiter. In der Resonanz möchte sich der Großteil der Klient*innen und Mitarbeitenden impfen lassen. Vor ca. 2 bis 3 Wochen wurde Antrag inklusive der zugehörigen Checkliste für das mobile Impfteam gestellt. Gegenwärtig liegen noch keine Informationen zum aktuellen Bearbeitungsstand vor. Parallel dazu sind bereits Impfungen erfolgt. Von den 55 Mitarbeitenden haben 10 Personen die Erstimpfung und 1 Person beide Impfungen erhalten. Die Impfquote im Bereich der betreuten Menschen mit Behinderung liegt bei rund 5% bis 6%. Mit Herrn Michalski, der den Großteil der Klient*innen hausärztlich betreut, ist die Absprache getroffen worden, dass bei vorrätigem Impfstoff die Bewohner*innen der besonderen Wohnformen mitgeimpft werden. Nichts desto trotz soll ein mobiles Impfteam vor Ort kommen, um auch den Menschen mit Behinderung ein Impfangebot unterbreiten zu können, bei denen die Sorgeberechtigten oder Betreuenden Probleme bei der Terminreservierung haben.

TOP 10.: Information zur Arbeit des Jobcenters Suhl
Gast: Frau Leicht, Jobcenter Suhl

- öffentlich -

Der Tagesordnungspunkt wurde von der Tagesordnung abgesetzt.

TOP 11.: Information zum Sachstand Corona-Impfung

- öffentlich -

Frau Dr. Sperling informiert, dass seit 13. Januar 2021 in der Impfstelle Suhl geimpft wird. Es sind 9.500 Impfungen erfolgt, sowohl Erst- als auch Zweitimpfungen. Davon wurden ca. 8.000 Biontech-Impfdosen, rund 500 Moderna- und ungefähr 1.000 Astrazeneca-Impfdosen verabreicht. Der Astra-

zeneca-Impfstoff steht der Impfstelle Suhl seit heute wieder zur Verfügung. Nach Information der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) werden wohl keine weiteren Lieferungen von Astrazeneca mehr erfolgen, sodass in der Impfstelle ausschließlich der Impfstoff von Biontech und Moderna verabreicht wird. Die Impfstelle ist täglich geöffnet, Impfungen erfolgen von Montag bis Sonntag im Zwei-Schichtsystem. Das Impfangebot wird weiterhin gut angenommen, die Terminreservierung ist unverändert schwierig. Ab nächsten Monat gibt es ein großes Impfzentrum in Meiningen. Für diese Impfstelle sind freie Termine verfügbar, die auch bereits gebucht werden können. Informationen über den dort verabreichten Impfstoff liegen nicht vor. Voraussichtlich ab dem 07. April oder 08. April 2021 werden die Hausarztpraxen mit Impfstoff beliefert, nach aktuellem Stand mit Impfdosen von Biontech. Die angegebene Anzahl beträgt zwischen 18 bis 50 Impfungen pro Woche. Es erfolgt keine Angabe in Impfdosen, aus denen jeweils 6 Injektionen gewonnen werden können. Ein bis zwei Tage vor Lieferstart erfolgt die Information über den Impfstoff und die zugehörige Anzahl durch die beliefernde Apotheke. Die Impfungen in der Hausarztpraxis erfolgen gemäß der geltenden Priorisierung, zunächst die älteren Patient*innen und die Hausbesuche sowie die Patient*innen in den Alten- und Pflegeheimen, die noch keine Impfung erhalten haben. Informationen zur möglichen Belieferung mit Astrazeneca, der heute für die Gruppe der 60- bis 69 Jährigen wieder freigegeben wurde, sind noch nicht bekannt.

Frau Habelt möchte wissen, wie mit den unter 60-jährigen Personen verfahren wird, die bereits eine Erstimpfung mit Astrazeneca erhalten haben.

Frau Dr. Sperling erklärt, dass es zwei Möglichkeiten gibt. Die Zweitimpfung kann zum einen freiwillig nach einer gesonderten Beratung wahrgenommen werden. Zum anderen können zwischen der Erst- und Zweitimpfung bis zu 12 Wochen liegen, sodass die Personen auch die weiteren Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) und des Robert Koch-Instituts (RKI) abwarten können.

Herr Jähne bittet um eine Einschätzung, wie viele Patient*innen pro Tag im regulären Praxisablauf geimpft werden können.

Frau Dr. Sperling geht davon aus, dass sich die Hausärzt*innen so organisieren werden, dass alle verfügbaren Impfdosen verabreicht werden.

Frau Habelt fragt an, ob die Hausärzt*innen die räumlichen und personellen Ressourcen in der Impfstation mitnutzen können. Laut Erfahrungsberichten stehen immer zwei Schwestern zur Verfügung.

Frau Dr. Sperling erläutert, dass in der Impfstation immer zwei Schwestern zur Vorbereitung und Injektion gebraucht werden. Zusätzlich ist ein Arzt anwesend. Den Hausärzt*innen kann aufgrund ihrer Praxistätigkeit nicht vorgeschrieben werden, wann sie in der Impfstation impfen sollen. Weiterhin müssen die geimpften Personen eine Viertel bis zu einer halben Stunde nachbeobachtet werden müssen, sodass die räumlichen Kapazitäten in der Impfstation die Einhaltung des notwendigen Sicherheitsabstandes nicht gewährleisten können. Sie bekräftigt, dass die Organisation durch die Hausärzt*innen eigenständig erfolgen soll.

Frau Vestner merkt an, dass sie viele Anfragen von Verkäufer*innen erhält. Diese werden trotz ihrer Tätigkeit am Kunden bisher nicht in der Impfreihenfolge priorisiert. Sie berichtet von einer Verkäuferin, deren Kollegin einen vom Unternehmen bereitgestellten Corona-Schnelltest gemacht hat, der positiv aussah. Das zugehörige Kind war stark erkältet und wurde vom behandelnden Arzt nicht getestet. Sie möchte wissen, ob es eine einheitliche Verfahrensweise zum Testen von Kindern gibt.

Herr Dr. Hofmeier informiert, dass die Entscheidung dem behandelnden Arzt obliegt. Diese zu hinterfragen würde an dieser Stelle zu nichts führen. Das grundsätzliche Problem einer Priorisierungsliste ist, dass in der Impfreihenfolge immer Personengruppen vernachlässigt werden. Er weist darauf hin, dass die benannte Verkäuferin in diesem Fall nicht an der Arbeit, sondern zu Hause angesteckt wurde. Entsprechend ist auch der Schutz der Kinder immens wichtig, z.B. durch das Masken tragen der Erzie-

her*innen. Er macht darauf aufmerksam, dass auch andere Berufsgruppen, wie Feuerwehrmänner und -frauen in die untersten Priorisierungsgruppen eingeordnet wurden.

TOP 12.: Behandlung von Beschlussvorlagen

- öffentlich -

Es liegen keine Beschlussvorlagen vor.

TOP 13.: Behandlung von Anträgen

- öffentlich -

Es liegen keine Anträge vor.

TOP 14.: Behandlung von Anfragen gemäß § 23 (2) der Geschäftsordnung

- öffentlich -

Anfragen werden im öffentlichen Teil nicht gestellt.

Nicht Öffentlicher Teil (TOP 15 – 18)

Lars Jähne
Ausschussvorsitzender

N. Lorenz
Schriftführerin