

COVID-19-Impfschutz in der Wohnungsnotfallhilfe sicherstellen

Empfehlungen zur Impfstrategie für
wohnungslose Menschen und Mitarbeitende
in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe



Berlin, den 02.03.2021. In der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2 sind die Personen in Obdachlosenunterkünften (gemäß Infektionsschutzgesetz) als vulnerable Bevölkerungsgruppe identifiziert und gemeinsam mit dem dort beschäftigten Personal als priorisierte Gruppe (Gruppe 2) zur Impfung gegen SARS-CoV-2 vorgesehen. Der genaue Zeitpunkt für eine Schutzimpfung von Personen der Gruppe 2 ist abhängig von der Verfügbarkeit des Impfstoffes und der Umsetzung der Schutzimpfungen in den einzelnen Bundesländern. Unter die im Infektionsschutzgesetz (IfSG, § 36 Absatz 1, Nr. 3) aufgeführten Obdachlosenunterkünfte fallen nach Definition des Bundesgesundheitsministeriums alle Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe, und somit auch Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII, die aufgrund des ihnen inwohnenden Gefährdungspotentials eigene Hygienepläne aufzustellen haben und der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt unterliegen.

Darüber hinaus bieten aber auch niedrigschwellige Angebote wie Tagesaufenthalte Schutz und basale Versorgung für Menschen, die die Notübernachtungen am Morgen verlassen und sich im öffentlichen Raum aufhalten müssen. Auch deren Mitarbeitende sind in ständigem Kontakt mit den hilfesuchenden Menschen und trotz entsprechender Hygiene- und Schutzkonzepte einer erhöhten Ansteckungsgefahr ausgesetzt. Daher ist es unerlässlich, den priorisierten Zugang zur Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2 auch für niedrigschwellige und ambulante Einrichtungen und Dienste zu gewährleisten, die die lebenswichtige Mindestversorgung sicherstellen und Schutzraum bieten.

Ziel dieser Empfehlung ist es, die Einrichtungen und Dienste der Wohnungsnotfallhilfe bei der Entwicklung

und Umsetzung einer Strategie zur Schutzimpfung der Hilfesuchenden und Mitarbeitenden zu unterstützen. Sie beruhen auf der derzeitigen Kenntnislage zu den vorliegenden Impfstoffen und der aktuellen Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV).

Kooperation mit Gesundheitsbehörden und medizinischen Einrichtungen

Die Organisation von Schutzimpfungen gegen das SARS-CoV-2 liegt in der Zuständigkeit der jeweiligen Bundesländer, die in enger Abstimmung mit den Kommunen und den Gesundheitsbehörden die Umsetzung koordinieren. Es gibt daher regional unterschiedliche Vorgehensweisen und Kommunikationswege. Es ist notwendig, mit den Sozial- und Gesundheitsbehörden in einem engen Austausch zu stehen und eine gemeinsam entwickelte Impfstrategie für den Bereich Wohnungsnotfallhilfe zu entwickeln. Auch für eine langfristige Einschätzung der Verfügbarkeit von Impfstoffen für den zu impfenden Personenkreis ist eine Kooperation mit den zuständigen Gesundheitsämtern eine zentrale Voraussetzung. Es sollte darauf hingewirkt werden, den Zugang zu Impfungen für wohnungslose Menschen und die Mitarbeitenden der Wohnungsnotfallhilfe bei veränderten Impfkapazitäten zu beschleunigen. Gerade die Unterbringung von Menschen ohne jegliche Unterkunft im Winternotprogramm ermöglicht eine direkte Ansprache der Hilfesuchenden und damit eine vereinfachte Durchführung der Impfungen und einen schnelleren Impfschutz in der Wohnungsnotfallhilfe.

Aufklärung, Information, Einwilligung

Grundsätzlich wird von einer hohen Impfbereitschaft sowohl bei Mitarbeitenden als auch bei Hilfesuchenden ausgegangen. Um diese Bereitschaft zu sichern und weiter zu



steigern, ist eine zielgruppenspezifische Aufklärung notwendig. Hierzu können zählen:

- Informationsmaterial, Handzettel und Plakate, mehrsprachig und bildorientiert, in leichter Sprache
- Einsatz von Dolmetscherdiensten für nicht-deutschsprachige Hilfesuchende¹
- Förderung einer verstärkten Mund-zu-Mund-Propaganda unter wohnungslosen Menschen

Insbesondere psychisch erkrankte Hilfesuchende haben oftmals irrationale Ängste vor der Impfung, die eine gesonderte Ansprache und Information notwendig machen.

Dabei ist zu beachten, dass auch nach einer entsprechenden Impfung das Einhalten der bestehenden Hygieneregeln, wie etwa das Tragen eines geeigneten Mund-Nasenschutzes, wichtig ist, um das Infektionsgeschehen unter Kontrolle zu halten.

Grundsätzlich ist auch in den Einrichtungen und Diensten der Wohnungsnotfallhilfe darauf zu achten, dass die Einwilligung zu einer Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2 dem Prinzip der Freiwilligkeit unterliegt.

Durchführung von Impfungen und Impfstofflogistik

Aufgrund der Vielschichtigkeit des Hilfesystems ist eine mehrdimensionale Strategie zur Durchführung der Impfungen notwendig. Die jeweilige Durchführungsstrategie sollte sich dabei an der Einrichtungsstruktur und der jeweiligen Form der Unterbringung orientieren. Sie ist darüber hinaus davon abhängig, welcher Impfstoff zur Verfügung steht. Insbesondere müssen hier die jeweiligen Transport- und Lagerungsbedingungen berücksichtigt werden.

Bei der Umsetzung der Impfungen sollte berücksichtigt werden, dass wohnungslose Menschen zum Teil negative Erfahrungen mit dem medizinischen Versorgungssystem gemacht haben und daher Vorbehalte und Misstrauen bestehen. Das Impfangebot sollte daher nach Möglichkeit in Einrichtungen oder Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe stattfinden und an Orten, die von wohnungslosen Menschen aufgesucht werden.

In der Impfberatung sollte die Lebenssituation der zu impfenden wohnungslosen Person mitbedacht werden. Nötig ist daher eine zielgruppenspezifische Ansprache.

Die gesundheitliche Versorgung und Lebenssituation wohnungslose Menschen im ländlichen Bereich ist im Rahmen des Infektionsschutzes besonders zu berücksichtigen. Hier sind die örtlichen Gesundheits- und Sozialbehörden oder ortsansässigen freien Träger gefragt, entsprechende Zugänge zur Impfung zu schaffen.

Mobile Impfteams: Zu empfehlen ist der Einsatz von mobilen Impfteams – insbesondere in größeren Einrichtungen, wo viele Menschen vor Ort geimpft werden können. Für kleinere Einrichtungen ist zu prüfen, ob diese zu Impfeinheiten zusammengefasst werden können. Dabei wird empfohlen, diese Impfungen in Kooperation mit den Einrichtungsträgern der Wohnungsnotfallhilfen zu organisieren und zu koordinieren.

Einsatz von Impfzentren, Impfmobilen und Straßenambulanzen: Einrichtungen und Angebote zur medizinischen Versorgung mit eigenem ärztlichem Personal können in Absprache mit den vor Ort zuständigen Behörden zu "Impfzentren für wohnungslose Menschen" eingerichtet werden oder entsprechende Unterstützung bieten.

Der Einsatz von Impfmobilen und Straßenambulanzen ermöglicht eine bessere Erreichbarkeit der wohnungslosen Menschen, die das Hilfesystem meiden.

Die Termine in den Impfzentren sollten durch die Einrichtungen in Absprache mit dem jeweiligen Impfzentrum vereinbart und koordiniert werden. Impfzentren am Stadtrand sind für ältere und mittellose Menschen in der Regel nur schwer zu erreichen. Hier sind Maßnahmen zur Verbesserung der Erreichbarkeit – wie die Organisation von Fahrdiensten oder die Ausgabe kostenloser Fahrscheine – zu entwickeln. Die Schaffung von zeitlichen Sonderkorridoren für wohnungslose Menschen in den Impfzentren könnten die Vorbehalte der impfbereiten Hilfesuchenden minimieren.

Als Vorsorgemaßnahme sind ausreichende Zeit sowie entsprechende Raum- und Personalkapazitäten für die Nachsorgephase und medizinische Intervention bei möglichen Impfreaktionen sicherzustellen.

Bei der Planung der Impfangebote für wohnungslose Menschen sollte darauf geachtet werden, dass diese – unabhängig von der jeweiligen Durchführungsstrategie – möglichst immer an dem gleichen Ort und zur gleichen Uhrzeit durchgeführt werden, um den Zugang zur Impfung zu erleichtern. Die konkrete Umsetzung sollte sich dabei eng an der spezifischen Lebenssituation der Hilfesuchenden in der Wohnungsnotfallhilfe orientieren, beispielsweise bei Drogenkonsumierenden eher den Vormittag als Impfzeitraum festlegen.

Es kann sich auch als notwendig erweisen, für Frauen gesonderte Impfzeiten anzubieten.

Nachweis des Impfanspruchs

Zum Nachweis der Anspruchsberechtigung und zur Prüfung der Priorisierung müssen die anspruchsberechtigten Personen vor der Schutzimpfung gegenüber dem Impfzentrum oder den mobilen Impfteams einen entsprechenden Nachweis vorlegen. Die Hilfesuchenden und Mitarbeitenden, die in einer Einrichtungen nach §§ 2 bis 4 der CoronaimpfV behandelt, gepflegt oder betreut werden und die Mitarbeitenden, die in diesen Einrichtungen tätig sind, können dies mit einer entsprechenden Bescheinigung der Einrichtung.

Grundsätzlich muss hier gelten: Fehlende/unvollständige (Ausweis-)Papiere dürfen kein Hindernis für die Durchsetzung des Impfanspruchs und die Durchführung der Schutzimpfung sein.²

Für Menschen, die auf der Straße leben und Wohnungslose, die an keine Einrichtung angebunden sind, ist zu prüfen, ob der Nachweis eines priorisierten Zugangs über die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses erfolgen kann. Viele Menschen, die (auch länger) auf der Straße leben

und diese Dienste aufsuchen, haben oftmals bereits multiple und mitunter schwere Erkrankungen (wie schwere psychische Erkrankungen, Diabetes, Leberzirrhose etc.). Damit erfüllen sie u. U. – je nach Grad der Erkrankung – die Voraussetzungen für einen Impfanspruch in der 2. Impfpriorität.

Vor allem Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die auf der Straße leben, weisen nachweislich eine besonders hohe Vulnerabilität auf. Hier ist eine unbürokratische Umsetzung der Schutzimpfung in besonderem Maße notwendig.

Organisation und Sicherstellung eines Folgetermins

Bis zur Wahrnehmung des zweiten Impftermins wird die Zuweisung einer (festen) Unterkunft durch die Kommunen empfohlen. Darüber hinaus sollten Einrichtungen der Kältehilfe so lange offengehalten werden, bis der jeweilige Impfprozess abgeschlossen ist. Dies sichert zum einen die Folgeimpfung und gewährleistet eine Nachsorge, um mögliche Nebenwirkungen der Schutzimpfung besser zu betreuen und gegebenenfalls zu behandeln. Zum anderen wird dadurch die Möglichkeit von Doppelimpfungen minimiert.³

Um zu gewährleisten, dass die Folgeimpfung von der Impfperson wahrgenommen wird, sollte die Möglichkeit entsprechender Anreize – wie etwa die Bargeld- oder Gutscheinvorgabe bei Erhalt der zweiten Impfdosis oder die Ausgabe von Hotel- oder Übernachtungsgutscheinen für Menschen, die auf der Straße leben – geprüft werden. Ebenso können Impferinnerungen in Form von SMS oder anderer Messenger-Dienste die Einhaltung des Folgetermins unterstützen.

Hinsichtlich der Planung und Organisation von Schutzimpfungen ist ein zeitlich flexibler Abstand zwischen der ersten und der Folgeimpfung für den Abschluss einer Impfserie erforderlich. Nach derzeitigem Stand ist die Zeitspanne zwischen der ersten und der Folgeimpfung je nach zur Verfügung stehendem Impfstoff, unterschiedlich. Dies gilt es bei der Planung zu beachten.

Nachweis der Schutzimpfung und Zugang zu Hilfen

Hinsichtlich des Nachweises von Schutzimpfungen muss beachtet werden, dass die Ausgabe entsprechender Doku-

mente („Impfpässe“) mit einem enormen Verlustpotential verbunden ist. Daher sollte der Impfnachweis möglichst klein und für obdachlose Menschen gut und verlustsicher zu verwahren sein.⁴

Grundsätzlich darf der Nachweis einer Impfung weder zu einer Priorisierung beim Zugang zu Hilfeangeboten, noch der fehlende Nachweis zum Ausschluss von diesen Hilfen führen. Dies gilt insbesondere für existenzielle Hilfen in niedrigschwelligen Angeboten der Wohnungsnotfallhilfen.

Schutzimpfungen für Beschäftigte der Einrichtungen und Dienste

Der Impfschutz von Mitarbeitenden im Hilfesystem ist von großer Bedeutung. Mitarbeitende können durch ihren engen Kontakt zu den Hilfesuchenden wohnungslose Menschen in den Einrichtungen und Diensten infizieren, aber auch Menschen in ihrem privaten Umfeld (Spreader-Effekte). Mitarbeitende und Hilfesuchende sollten daher zum gleichen Zeitpunkt geimpft werden. Dies reflektiert nicht nur eine Gleichstellung von Mitarbeitenden, und Hilfesuchenden, sondern kann darüber hinaus auch zur Erhöhung der Impfbereitschaft gerade bei einer Impfung gegenüber skeptischen Hilfesuchenden beitragen.

Um einen möglichen Ausfall von Personal aufgrund negativer Impfreaktionen und Nebenwirkungen zu kompensieren, sollten die Mitarbeitenden zeitlich versetzt geimpft werden.

¹ Ein Beispiel hierfür ist u.a. die Kooperation mit dem Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten in Berlin, bei der zu Beginn der Pandemie mehrsprachige Podcasts zum Infektionsschutz (<https://www.berlin.de/laf/leistungen/gesundheits/infektionsschutz/>) erstellt wurden. Zum Einsatz können hier – trotz des möglicherweise hohen Kostenaufwands – aber auch VideodolmetscherInnen kommen.

² Eine besondere Herausforderung können hierbei wohnungslose Personen darstellen, deren Identität nicht oder nicht zweifelsfrei festgestellt werden kann (Justizflüchtige, Menschen ohne Papiere, Menschen die sich mit Pseudonymen im Hilfesystem bewegen).

³ Doppelimpfungen werden von Experten allerdings als wenig problematisch eingeschätzt. Zum einen wird es mutmaßlich kaum zu Doppelimpfungen kommen und zum anderen sind diese aus medizinischer Sicht wenig gravierend.

⁴ Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass sehr kleine Dokumente direkt im Portemonnaie verstaut werden können und somit seltener verloren gehen. Als Beispiel kann hier der „Tetanusnachweis“ des Deutschen Grünen Kreuzes dienen.

Impressum:

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.

Waidmannsluster Damm 37 • 13509 Berlin

Tel (+49) 30-2 84 45 37-0 • www.bagw.de • info@bagw.de

März 2021