



---

**Kommissionsdrucksache 21(27)10**  
vom 9. November 2025

---

**Eva Welskop-Deffaa**  
**Deutscher Caritasverband e.V.**

**Stellungnahme**

**Öffentliche Anhörung**

**zum Thema**

**„Schutz vulnerable Bevölkerungsgruppen und Umgang  
mit Langzeitfolgen (Long-Covid/Post-Vac)“**

Präsidentin  
Eva Welskop-Deffaa

Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin  
Klara-Ullrich-Haus

Datum 07.11.2025

**Stellungnahme zur Anhörung  
„Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen  
und Umgang mit Langzeitfolgen (LongCovid/Post-Vac)“ der  
Enquete-Kommission Aufarbeitung der Corona-Pandemie und  
Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse  
am 10.11.2025**

**1. Wer sind vulnerablen Bevölkerungsgruppen?**

In der sozialen Arbeit oder humanitären Hilfe werden **Menschen, die nicht in der Lage sind, Herausforderungen aus eigener Kraft zu bewältigen und daher unter Krisen besonders leiden**, als „vulnerabel“ bezeichnet. Im Kontext von (pandemischem) Infektionsgeschehen wird Vulnerabilität überwiegend sehr viel spezifischer konkretisiert und richtet den Fokus auf diejenigen, die für den Krankheitserreger besonders anfällig sind und/oder die – erkrankt – eine besonders hohe Mortalitätswahrscheinlichkeit haben.

Bei der Frage nach dem Schutz vulnerabler Gruppen im Kontext der Corona-Pandemie stand ein solch medizinischer Begriff von Vulnerabilität lange im Fokus. Die Erforschung des Virus beobachtete Infektionsrisiken und Sterblichkeitsentwicklungen und kam zu der Einschätzung, dass ältere Menschen in besonderer Weise vulnerabel waren und besonders gefährdet, schwer oder sogar lebensbedrohlich an Covid 19 zu erkranken.

Heute sehen wir, dass diese Engführung des Vulnerabilitätskonzepts zu kurz springt, wenn wir uns fragen, wer von Auswirkungen der Corona-Pandemie (und der sie begleitenden gesellschaftlichen und politischen Entscheidungen) besonders betroffen, wer für negative Auswirkungen besonders empfindlich war. Vulnerable Gruppen, die unter der Corona-Krise besonders gelitten haben und die nicht in der Lage waren, die Herausforderungen, die die Pandemie mit sich brachte, aus eigener Kraft zu bewältigen, waren z.T. genau die Gruppen, die von der Virus-Erkrankung selbst eher weniger betroffen waren wie Kinder und Jugendliche.

**Die erste Lehre** aus Corona bezüglich des Schutzes vulnerabler Bevölkerungsgruppen lautet daher: Es ist unzulässig und **birgt eigene Risiken, bei einer spezifischen Krise nur diejenigen als vulnerabel im Blick zu haben, die durch das Primärrisiko besonders betroffen sind.**

Diese Einsicht lässt sich über den konkreten Corona-Fall hinaus verallgemeinern und kann als erste Lehre auch grundsätzlich formuliert werden. In einem Haus voll wertvoller schwer brennbarer Gegenstände, sind genau diese Gegenstände u.U. besonders vulnerabel, wenn sie in hohem Maße wasserempfindlich sind. Das Löschwasser wird bei ihnen mehr Schaden anrichten als das gelöschte Feuer.

Aus der Perspektive der Caritas gibt es eine **zweite Lehre**: Die **Bevölkerungsgruppen, die auch außerhalb einer Krise/Pandemiesituation besonders gefährdet und notleidend sind,**

**haben eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, in der akuten Krise Folgen der Krise aus eigener Kraft nicht oder ungenügend abfedern zu können.**

Vulnerable Gruppen sind in besonderem Maße darauf angewiesen, dass für Krisen angemessen institutionell vorgesorgt wird, weil für sie eine spontane Anpassung aus eigener Kraft eine Überforderung darstellt – wenn finanzielle Ressourcen und ein Netz von Beziehungen fehlen: Eine leistungsfähige auch in der Pandemie erreichbare soziale Infrastruktur ist unmittelbare Voraussetzung dafür, dass vulnerable Gruppen Krisenzeiten wie eine Corona-Pandemie einigermaßen überstehen.

Für alle Kinder war der Lockdown eine bittere Erfahrung. Homeschooling und ausfallende Sportmöglichkeiten, fehlende Begegnungen mit den Großeltern... - das alles bildet den Rahmen, der Kinder insgesamt zu „vulnerablen“ Gruppen der Corona-Zeit macht, auch wenn das Virus für sie weniger ansteckend und krankmachend war. Besonders verletzlich aber waren die Kinder, deren Eltern über keinen Garten verfügten, Kinder, die sich den Laptop mit den Geschwistern teilen mussten, Kinder, die bereits unter einer beginnenden Esstörung litten...Bei den Maßnahmen, die in einer Pandemie zur Abwehr gesundheitlicher Risiken ergriffen werden, ist in besonderer Weise auf die Lebenssituation derer zu achten, deren Lebenslage die Bewältigung der maßnahmespezifischen Folgen schwer kompensierbar macht.

Dabei ist (drittens) hervorzuheben: **Mitarbeitende in sozialen Einrichtungen und Diensten werden leicht selbst zu einer vulnerablen Gruppe, wenn sie in einer Krise für ihnen anvertraute Menschen verlässlich ansprechbar sein wollen und sollen.** Sie müssen sich, um ihre Arbeit zu tun, erhöhten (Infektions-)Risiken aussetzen und doppelte Lasten tragen, auch bei der Organisation ihres eigenen Familienlebens.

„Unsere Mit\*arbeiterinnen waren großartig. Sie hatten Stofflappen zum Schutz und Angst und sterbende Bewohner\*innen und sie sind zum Dienst gekommen. In der Altenpflege arbeiten großartige Menschen! Weiß das die Gesellschaft wirklich?“ – lautete in diesem Sinne ein Kommentar im Freifeld der Umfrage, die der Deutsche Caritasverband im Januar 2025 in seinen Einrichtungen und Diensten durchführte, um herauszufinden, welche Erfahrungen in den Einrichtungen und Diensten der Caritas während der Pandemie gemacht wurden und welche Folgen der Corona-Zeit heute noch zu spüren sind. Er beschreibt die besondere Mit-Betroffenheit und verbundene Verletzlichkeit. (Die Umfrageergebnisse sind verfügbar unter <https://www.caritas.de/fuerprofis/fachthemen/krisenresilienz/krisenresilienz>, hier S. 25)

## 2. Wer und was schützt vulnerable Gruppen?

Der Schutz vulnerabler Gruppen in einer Pandemie ist eng verbunden mit der Tatkraft und Verantwortungsbereitschaft der Mitarbeitenden, denen sie in Einrichtungen und Diensten anvertraut sind. In der bereits zitierten Umfrage des Deutschen Caritasverbandes gaben 99% der Befragten an, dass es sehr wichtig (79%) oder wichtig (20%) für die Krisenresilienz ist, dass es **Führungskräfte gibt, die bereit sind, Verantwortung zu tragen und ihren Mitarbeitenden den Rücken stärken.** Eine „**Kultur des Vertrauens**“ (65 Prozent) sowie die Stärkung der Entscheidungskompetenz von Führungskräften und Mitarbeitenden, sind als entscheidend anzusehen, um für künftige der Corona-Pandemie vergleichbare Krisen so gerüstet zu sein, dass die Belange vulnerabler Gruppen angemessen berücksichtigt werden.

Verantwortungsbereitschaft, Risikominimierung für die anvertrauten Klientinnen und eigene Vulnerabilität stehen dabei in einer komplexen Beziehung zueinander. **Vertrauen spielt eine zentrale Rolle bei der Krisenbewältigung.**

Angesichts der phasenweise 2020-2022 täglich sich verändernden Gefahrenlage, wissenschaftlichen Erkenntnissen und politischen Maßnahmen konnten die für vulnerable Gruppen verantwortlichen Beschäftigten ihre Arbeit nur gut tun, indem sie neben einem hohen Maß an

Praxiswissen. Entscheidungsfreude und Handlungskompetenz Zugänge zu vertrauenswürdigen Informationen hatten, die ihnen die Anwendung der Regeln und Einordnung der Maßnahmen erleichterten. Verbandliche Strukturen haben dabei eine wichtige stabilisierende Rolle gespielt: 93% der Befragten der Caritas-Befragung gaben an, dass die Qualität der Zusammenarbeit mit anderen Caritasgliederungen und dem Spitzenverband gut oder sehr gut war, Informations-Tools, die angeboten wurden (z.B. Spezialnewsletter und Infobörsen) wurden auch im Rückblick als sehr entlastend bewertet. **Organisationale Rahmungen, die die Nachvollziehbarkeit der Regeln für den eigenen Kontext leichter machen und zusätzliche Informationskanäle, die bei der Abwägung der allgemeinen Regeln für den eigenen Kontext unterstützen, waren eine erhebliche Erleichterung für den nachhaltigen Schutz vulnerabler Gruppen durch Einrichtungen und Dienste, gerade auch da, wo in den Einrichtungen selbst weder Zeit noch Kompetenz vorhanden war, sich anhand behördlicher Schreiben und öffentlicher Informationen selbst ein sachgerechtes Bild zu machen.**

Vulnerable Gruppen, die Menschen vertrauen konnten, die ihnen beistanden, konnten unbeschadeter durch die Krise kommen. Verantwortungsträger waren gefordert Verlässlichkeit und Nachvollziehbarkeit ihres Handelns auszustrahlen und dabei so schnell wie möglich auf neue Informationen, Schutzmöglichkeiten und Regeln sachgerecht zu reagieren.

Gerade **die schnelle Anpassung an sich verändernde Erkenntnisse und Rahmenbedingungen wurde in der Pandemie für vulnerable Gruppen zur besonderen Herausforderung**. Was „objektiv“ betrachtet ein Riesenerfolg der Pandemiebekämpfung war – die schnelle Entwicklung eines Impfstoffs, die rasche Erforschung neuer Mutationen, die verbesserte Testung – war für die vulnerablen Gruppen eine dauerhafte Überforderung, weil sie sich täglich neu auf neue Regeln und Rahmenbedingungen einlassen mussten, die sie durchgängig in ihrer Logik nicht wirklich nachvollziehen konnten. **Vertrauensverlust in die Sinnhaftigkeit der notwendigerweise immer wieder anzupassenden Regeln, in die Leistungsfähigkeit von Institutionen und die Kompetenz von Experten und Politikern** war daher eine im Verlauf der Pandemie größer werdende Gefahr. Wer sich gestern noch aktiv dafür eingesetzt hatte, die älteren Menschen in den Altenhilfeeinrichtungen von Sinn und Zweck des Impfens zu überzeugen, konnte morgen zum militärischen Impfgegner werden. Eine gewisse Zäsur stellt im Rückblick diesbezüglich die Diskussion um die einrichtungsbezogene Impfpflicht (Dezember 2021) dar. Der Vorschlag, exklusiv Beschäftigten von bestimmten sozialen Einrichtungen eine Impfpflicht aufzuerlegen, war epidemiologisch und juristisch gut begründbar, weil der Eingriff in Freiheitsrechte auf möglichst wenige zielgenau begrenzt werden sollte, was dazu geführt hat, dass auch der DCV diesen Vorschlag (bedingt) unterstützt hat. Allerdings wurden bei dem Vorschlag die Belastungen unterschätzt, die damals schon auf den Mitarbeitenden lasteten und diese selbst zu einer vulnerablen Gruppe gemacht hatten. Ihre herausragende Bereitschaft, eigene Freiheit und Kompetenz seit damals bereits fast zwei Jahren überobligationsmäßig für die Klienten und Klientinnen einzusetzen, blieb in ihrer Wahrnehmung bei dem Vorschlag ungenügend berücksichtigt. **Der Schutz vulnerabler Gruppen wird im Prozess einer Pandemie nur dann gut gelingen, wenn die Belastungen und Leistungen für sie zentraler Leistungsträger bei politischen Entscheidungen angemessen berücksichtigt und wertgeschätzt werden** (und damit ist eben nicht eine „Corona-Prämie“ gemeint, sondern z.B. ein Mitdenken ihrer Realitäten bei Neugestaltungen einer Impfpflicht.)

Gegen Ohnmachtsgefühle einerseits, lähmende Erfahrungen des Entmündigtseins andererseits galt es, jeweils neu Auswege aufzuzeigen, um die eigenen Lösungskapazitäten vulnerabler Gruppen zu stärken. Die Kreativität und Fähigkeit, **Mitarbeitende und Klientinnen (z.B. geflüchtete Frauen durch das Nähen von einfachen Schutzmasken im Frühjahr 2020) aus dem Gefühl des Ausgeliefertseins und der Hilflosigkeit zu befreien, war entscheidend für**

den nachhaltig erfolgreichen Schutz vulnerabler Gruppen. **Das Empowerment war für ihre Krisenresilienz maßgeblich.**

Gleichzeitig ist die **kostenlose Möglichkeit der Testung** als Einzelmaßnahme der Corona-Zeit hervorzuheben, die für vulnerable Gruppen als unverzichtbarer Schutzmechanismus angesehen werden kann, da kostenpflichtige Testungen nicht in annähernd ähnlichem Maße von ihnen hätten genutzt werden können.

Auch die **Nutzung digitaler Tools** war eine ganz erhebliche Chance für vulnerable Gruppen. Die online-Beratung der Caritas erfuhr wie andere digitale Kontaktmöglichkeiten einen riesigen Aufwuchs in der Corona-Zeit (bestätigt durch die Corona-Umfrage s.o, aber auch die Statistik der katholischen Schwangerschaftsberatung 2020ff). Studien zur lokalen Integrationsarbeit für Geflüchtete in Zeiten einer globalen Pandemie (etwa von Sonja Reinhold und Petra Bendel) bestätigen den Eindruck der Caritas, dass die Lehren aus diesen Erfahrungen nicht durchgängig gezogen wurden oder gezogen werden konnten. Der Ausbau der online-Beratung der Wohlfahrtsverbände und kommunaler Sozialplattformen scheiterte nach Corona bislang an finanziellen Möglichkeiten, einheitlichen Standards und datenschutzrechtlichen Unsicherheiten/Schwierigkeiten. **Gerade für vulnerable Gruppen ist Ausbau barriearamer digitaler Infrastruktur eine Voraussetzung für die Erreichbarkeit vieler für sie unverzichtbarer öffentlicher Dienstleistungen der Daseinsvorsorge.**

Die Bedeutung digitaler Öffnung gilt trotz der unbestreitbaren Beobachtung, dass die digitale Welt der Vereinzelung und Vereinsamung keine wirklich wirksame Gegenwehr bot. Jugendliche in digitalen Räumen gerade in der Corona-Zeit in Problemen oft bestärkt wurden (Essstörungen, ...) und trotz der gerade rund um Corona sichtbar gewordenen digital getriebenen Dynamiken von „**Misstrauengemeinschaften**“, die Aladin El Mafaalani in seinem jüngsten Buch zutreffend beschreibt. Vertrauen ist, wie die Caritas-Befragung ergeben hat, die wesentliche Ressource zur Bewältigung einer Pandemie – gerade aus der Perspektive derer, die sich dem Schutz vulnerabler Gruppen direkt verantwortlich fühlen. Gleichzeitig ist die Komplexität in pandemischen Situationen so groß, dass es vergleichsweise leicht ist, Gründe für Misstrauen zu finden und dieses (bei vulnerablen Gruppen – bei Einsamen, Arbeitslosen, Alten...) zu nähren. Diejenigen, die Interesse an der Zerstörung des Vertrauens haben, haben in einer Extremsituation wie einer Pandemie grundsätzlich leichtes Spiel, diejenigen, die in (politischer) Verantwortung stehen, sind besonders gefordert, das bei ihrem Handeln zu berücksichtigen.

Wenn aufgrund der Logiken digital sich bildender Misstrauengemeinschaften allzu leicht derjenige mehr Vertrauen genießt, der das eigene Misstrauen teilt und bedient als derjenige, der aufgrund von Ausbildung und Zuständigkeit fachliche Einschätzungen abgeben kann, kann die Zerstörung des so wichtigen Vertrauens schnell pandemische Züge annehmen. El-Mafaalani spricht von einer gesellschaftlichen Autoimmunreaktion. Wenn vulnerable Gruppen viele Stunden allein in digitalen Kommunikationsblasen abgeschottet verbringen, entstehen daraus zusätzliche Gefährdungen, denen frühzeitig entgegenzuwirken ist. Digitale Kommunikation ist ein Misstrauensturbo.

**Die Corona-Zeit war die Geburtsstunde der Misstrauengemeinschaften ebenso wie der Neuerfindung der Grenze – beides von erheblichem Einfluss auf die vulnerablen Gruppen.** Die offenen Grenzen, die in der Corona-Zeit zum Schutz vor viralen Gefahren vielfältig geschlossen wurden (mit erheblichen Belastungen z.B. für soziale Einrichtungen in Grenzgebieten mit Beschäftigten aus Nachbarländern) wurden politisch neu entdeckt als „**Sortiermaschinen**“, die als „komplexes Arrangement, das Mobilität einem Sicherheitsparadigma unterwirft, über vielfach verschachtelte Kontrollräume operiert,... sich an der Sozialfigur des vertrauenswürdigen Reisenden orientiert und eine globale Hierarchie der ungleichen Mobilitätsrechte erzeugt. Die Grenze der Globalisierung ist ... eine Grenze, an der Ungleichheit erzeugt und auf

Dauer gestellt wird.“ (Steffen Mau, Sortiermaschinen. Die Neuerfindung der Grenze im 21. Jahrhundert, München 2021, S. 22) Neue Vulnerabilitäten sind mit der Neuerfindung der Grenze als Sortiermaschine verbunden, die wir in der Caritasarbeit deutlich wahrnehmen. Eine Rückkehr zur Zuversicht der Freizügigkeit wäre aus unserer Sicht für den Schutz vulnerabler Gruppen wünschenswert.

### 3. Lehren aus Corona: Good practices

Knapp drei Viertel der Befragten der Caritas-Corona-Umfrage gibt an, in der Nachfolge der Corona-Zeit Leitfäden für Krisenmanagement erarbeitet zu haben, um für eine nächste Krise besser vorbereitet zu sein. (Nur) ein Viertel der Befragten bestätigt, dass sie die Folgen der Corona-Maßnahmen für die eigene Organisation/Einrichtung systematisch reflektiert haben. Auch dort, wo mit einem internen Krisenstab ein herausgehobenes Kriseninstrumentarium zum Einsatz kam, sagt weniger als die Hälfte der antwortenden Führungskräfte, dass sie dieses Instrument im Nachgang der Pandemie evaluiert hätten. Gerade da, wo der fordernde Alltag in konkreter Sorge für vulnerable Gruppen kaum Luft zur Reflexion übrigließ, fehlen uns systematische Übersetzungen der Erfahrungen in Verbesserungen.

**Aus guten Beispielen zu lernen** ist allerdings für die Krisenresilienz der Einrichtungen für vulnerable Gruppen und damit für die Krisenresilienz dieser vulnerablen Gruppen besonders wirksam und präventiv hilfreicher als die Suche nach Schuldigen. „Krisenstäbe, Forschung, finanzielle Mittel und gesellschaftlicher Zusammenhalt haben uns befähigt die Krise zu meistern. Der Stolz auf diese Gemeinschaftsleistung kommt in der heutigen Diskussion zu kurz. Fokussierung auf das Wesentliche und Entbürokratisierung hat uns befähigt die Corona-Phase mit Anstrengung, aber erfolgreich gemeinsam zu bewältigen. Auf diese positiven Erfahrungen sollte gesellschaftliche Weiterentwicklung bewusst aufbauen und den Mut haben, aus gemachten Fehlern positiv zu lernen. Die politische Fehler- und Schuldigensuche überlagert unsere erfolgreiche Bewältigung“, so ein Kommentar einer Führungskraft in der Corona-Folgen-Befragung der Caritas. (S.31)

Instrumente, um erfolgreiche Corona-Bewältigung im Sinne der vulnerablen Gruppen sichtbar zu machen, sind erkennbar Wettbewerbe und Auszeichnungen. Der KKVD, der Einrichtungsfachverband des Deutschen Caritasverbandes für die katholischen Krankenhäuser, hat mit seinem Sozialpreis 2025 eine solche Corona-Lerngeschichte in der Caritas zutage befördert – die „**Besucherkinder auf der Intensivstation des Marienkrankenhauses Soest**“.  
(<https://www.marienhauskrankenhaus-soest.de/intensivmedizin.html>) Die dort vollzogene tiefgreifende Neuorganisation des Besuchreglements für Kinder auf der Intensivstation verdankt sich den Corona-Erfahrungen und der empathischen Lösungssuche durch das Team:

Der kleine Sohn eines mehr als 3 Monate auf der Intensivstation liegenden Corona-Patienten – eines Polizisten – vermisste seinen Vater sehr, hatte aber, als ein Besuch in Übereinstimmung mit den Besuchsregeln endlich möglich war, so viel Angst vor den Schläuchen und Apparaten, dass ein Besuch nicht zustande kam. Zuletzt schoben die Pflegekräfte das Intensivbett mitsamt Patient und Apparatur in den Krankenhausgarten, um dort für Vater und Sohn einen heilsamen Begegnungsraum im Freien zu eröffnen. Der Anstrengung, das Bett in den Garten hinauszuschieben und der Energie, das Kind für die Begegnung mit dem verkabelten Vater zu ermutigen, waren der Ausgangspunkt für ein neues Kinderbesuchsarrangement, das einen standardisierten und offenen Austausch ermöglicht und die Vulnerabilität von Patient und Angehörigen gleichermaßen ernst nimmt. Sorgfältig wurden die altersdifferenzierten Symptome erhoben, die mit den fehlenden Besuchsmöglichkeiten bei Kindern verbunden waren. Schlafstörungen, Albträume, Entwicklungsstörungen, Schulprobleme, Trennungsangst, Depression... Das Fazit der

Soester Kolleg:innen: „Die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig Familiennähe für die Genesung und das psychische Wohlbefinden von Patient:innen ist. Besuchsverbote schützen zwar vor Infektionen, verursachten aber erhebliche psychische Belastungen. Zukünftige Richtlinien sollten den emotionalen Bedürfnissen von Kindern und Angehörigen stärker Rechnung tragen, ohne den Infektionsschutz zu vernachlässigen.“

Auch das aktive Angehörigentelefonat wurde zur gleichen Zeit im gleichen Haus entwickelt und durch einen Preis zur Nachahmung empfohlen: Der Hansepreis für eine pflegerische Facharbeit ging an die Facharbeit über dieses Corona-Projekt.

„In dieser sehr herausfordernden Zeit haben wir gespürt wie sehr den Patienten auch der Besuch gefehlt hat und wir sind dort schon Wege gegangen, die so nicht üblich waren, zum Beispiel haben wir über den hinteren Eingang über das Treppenhaus Angehörige reingeschleust, um einen Abschied zu ermöglichen...“

Gerade in der Pandemie konnte ich erleben, wie schwer auch meine Kollegen gelitten haben, sei es einerseits wegen der erschwereten Bedingungen unter der Schutzkleidung, fast wie ein Astronaut kam man sich vor, seine harte Arbeit zu verrichten oder auch die Tatsache das wir oft die einzigen waren, die eine Hand bis zum letzten Atemzug halten konnten. Viele starben einsam und das hat uns auch sehr belastet und viele Kollegen reden heute noch sehr betroffen über diese Situationen, auch die Verstorbenen in einen Sack zu packen, zu zu kleben und direkt an einen Bestatter zu übergeben. Das macht schon etwas mit den Menschen und es kam einem so unwirklich und sehr unwürdig vor.“ (Bericht einer Preisträgerin über die Erfahrungen der Corona-Zeit.)

#### 4. Die vulnerablen Gruppen in Krisen und der Sozialstaat

Der Sozialstaat hat sich alles in allem in der Corona-Zeit als Segen für vulnerable Gruppen erwiesen. Die **Bedeutung verschiedener Schutzschirme** (SGB XI, V, SoDEG) zur Fortsetzung der sozialen Arbeit für vulnerable Gruppen darf nicht unerwähnt bleiben. Sie war unabdingbar wichtig, um die Angebote von der Schuldnerberatung bis zur Altenhilfeeinrichtung, von der Kita bis zum Krankenhaus offenhalten und damit Leistungen für vulnerable Gruppen erbringen zu können, die auf diese (coronabedingt) besonders angewiesen waren.

Wie die Schutzschirme wird die **Zusammenarbeit mit kommunalen Behörden** von den Caritas-Kolleg:innen im Rückblick insgesamt als sehr gut bewertet (81%). Im Miteinander konnte dafür Sorge getragen werden, die nötigen Maßnahmen zu ergreifen und die Angebote offen zu halten, allerdings sei die Überprüfung der bürokratischen Maßnahmen als lessons learnt notwendig; mehr Mitspracherechte der Einrichtungen beim Erlass von Maßnahmen werden angefragt.

Die Erinnerung an die Corona-Krise sollte in Erinnerung halten, wie sehr die vulnerablen Gruppen in Zeiten multipler Krisen auf das Netz des Sozialstaats angewiesen sind und wie sehr wir letztlich alle in einer tiefgreifenden Krise wie einer Pandemie vulnerabel sein und werden können. Der Polizist, der im Marienhospital über Monate auf der Intensivstation lag und sein kleiner Sohn waren vor der Pandemie keine Personen, die man als „vulnerabel“ bezeichnet hätte. Sie waren ökonomisch gut abgesichert, gesund und „in der Mitte der Gesellschaft“ beheimatet. Die Covid-19-Infektion änderte im Leben der Familie von heute auf morgen alles. Sie hätte wohl ihre Lebensrisiken gänzlich falsch eingeschätzt und die Notwendigkeit, sich gegen diese abzusichern erheblich unterschätzt, wenn man sie zuvor befragt hätte.

Deutscher  
Caritasverband e.V.

Ein funktionierender Sozialstaat muss ein **Sozialstaat für alle** bleiben, der von allen Solidarität (Sozialversicherungsbeiträge) einfordert, weil wir alle von Lebensrisiken bedroht sind, die wir fast alle unterschätzen und uns allein nur ungenügend dagegen absichern könnten – das ist vielleicht die wichtigste Lehre, wenn wir nach den Erfahrungen der Corona-Zeit fragen.