

## **Inhaltsprotokoll**

## Öffentliche Sitzung

### **Ausschuss für Gesundheit und Pflege**

49. Sitzung  
17. Februar 2025

Beginn: 09.36 Uhr  
Schluss: 12.06 Uhr  
Vorsitz: Silke Gebel (GRÜNE)

#### Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

#### Punkt 1 der Tagesordnung

##### **Aktuelle Viertelstunde**

**Bettina König** (SPD) stellt für ihre Fraktion die im Vorfeld schriftlich eingereichte Frage:

„Wie bewertet der Senat die aktuelle Versorgungssituation in Berlin in Bezug auf die medikamentöse Versorgung, die Testkapazitäten und die Versorgung in Praxen und Krankenhäusern angesichts der stark gestiegenen Influenza-Fallzahlen und der gleichzeitigen Zirkulation weiterer Erreger wie RSV und Covid-19?“

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) antwortet, aktuell lägen keine Mitteilungen zu Versorgungsengpässen bei antiviralen Arzneimitteln zur Behandlung von Influenza oder Kombischnelltests auf Influenza, Respiratorisches Synzytial-Virus oder Covid 19 vor, ebenso wenig zur Versorgung von an Influenza erkrankten Patienten in den Krankenhäusern. Es komme zu Unterlängen in der hausärztlichen Versorgung, es bestehe aber die Möglichkeit, sich in Apotheken gegen Influenza impfen zu lassen und dadurch Arztpraxen zu entlasten. Insgesamt 112 Berliner Apotheken, mindestens eine in jedem Bezirk, stünden hierfür zur Verfügung.

Maßnahmen zur Verhinderung eines drohenden versorgungskritischen Lieferengpasses von Nirsevimab-haltigen Arzneimitteln zur passiven Immunisierung zur Prävention von schweren

RSV-Infektionen bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern seien ergriffen worden. Zudem sei eine Ausnahmegestattung zum Inverkehrbringen französischer und spanischer Arzneimittel erlassen worden.

**Bettina König** (SPD) erkundigt sich, ob der Senatorin aktuelle Zahlen zur Entwicklung der Influenzawelle in Berlin vorlägen.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) erläutert, die ARE-Aktivität sei in den letzten Wochen bundesweit deutlich angestiegen und verharre auf hohem Niveau. Sie werde insbesondere durch eine starke Zirkulation von Influenzaviren bestimmt. In Berlin habe sich der Anstieg der Influenzafallzahlen in der sechsten Meldewoche 2025 mit 1 418 Fällen nicht weiter fortgesetzt, bewege sich aber nach wie vor auf hohem Niveau. Die Fallzahl liege damit bei 70 Prozent des Wertes der Vorwoche. Betroffen sei vor allem die Altersgruppe der über 80-Jährigen, gefolgt von der der 0- bis 14-Jährigen. Aufgrund des sehr frühen Beginns der Influenzaison 2024/25 liege die Fallzahl für die Meldewoche weiterhin deutlich über den beobachteten Fallzahlen für Influenza seit 2015. Seit Beginn der Influenzaison seien insgesamt 8 539 Fälle übermittelt worden. – Diese und weitere Zahlen seien auf den entsprechenden Websites nachlesbar.

**Catherina Pieroth-Manelli** (GRÜNE) trägt für ihr Fraktion folgende im Vorfeld schriftlich angemeldete Frage vor:

„Vor dem Hintergrund der geplanten neuen Rechtsverordnung zum Transformationsfonds im Rahmen der Krankenhausreform, möchten wir den Senat fragen, wie wird sich Berlin auf Bundesebene bezüglich der Finanzierung und der Beteiligung der Bundesländer am Transformationsfonds positionieren, insbesondere im Hinblick auf die Delegation des Bundesanteils an die Krankenkassen und die Auswirkungen auf die Beitragssätze?“

Sie bitte die Senatorin zudem, zu der aktuellen Berichterstattung über sieben Berliner Krankenhäuser, deren Zukunft möglicherweise durch die Reform bedroht sei, Stellung zu nehmen.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) erklärt, sie halte eine sehr einseitige Finanzierung des notwendigen Strukturwandels im Krankenhauswesen zulasten gesetzlich Versicherter für nicht richtig. Die Finanzierung müsse auf eine breitere Basis gestellt werden. Dem stimmten die Kassen zu; sie würden sicherlich entsprechende Schritte einleiten. SenWGP habe sich im gesamten Prozess dahingehend eingebracht, dass eine Finanzierung des geplanten Umbaus unter Beibehaltung der Beitragsstabilität der Krankenkassenbeiträge erfolgen müsse und deshalb ein Bundesanteil des Fonds, basierend auf Steuermitteln, vorgesehen werden solle. Dies sei wohl vor allem am Finanzminister gescheitert. Das Gesetz sei nun aber beschlossen und müsse in einer Verordnung – die aktuell als Referentenentwurf vorliege und kommentiert werde – umgesetzt werden. In diesem Rahmen werde es an der grundsätzlichen Finanzierungslogik keine Änderung geben.

Zu der aktuellen Berichterstattung: Ziel der Reform sei bekanntlich, stabilere Strukturen zu schaffen, Versorgung zu konzentrieren und dadurch ein höheres Maß an Qualität zu erreichen. Zugleich solle das Personal sinnvoll eingesetzt werden. In diesem Rahmen stellten Häuser und Träger derzeit Überlegungen an, wie sie sich ihre Zukunft vorstellten, es gebe einige Ko-

operationsbestrebungen. Das geschehe immer in Rücksprache mit SenWGP als zuständiger Planungsbehörde. Sie beobachte den Prozess optimistisch und gehe davon aus, dass die Chance genutzt werde, eine gute stationäre Versorgung für Berlin und das Umland zu erzielen.

**Catherina Pieroth-Manelli** (GRÜNE) fragt nach, welche Vorschläge der Senat habe, um eine nachhaltigen Finanzierung des Fonds bzw. der Krankenhäuser zu gewährleisten, ohne die Berliner Gesundheitsversorgung zu gefährden, und sicherzustellen, dass die finanzielle Last nicht einseitig auf den Krankenkassen und Beitragszahlern liege. Wie könnten die in der aktuellen Medienberichterstattung genannten fünf bis sieben Kliniken unterstützt werden?

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) weist darauf hin, dass es nicht Ziel der Reform sei, jedes Krankenhaus als stationären Versorger am Netz zu halten, sondern Transformation zu finanzieren. Wenn in diesem Zuge Strukturen verändert würden, könne das Stilllegungen von Standorten oder Umwandlungen von stationärer zu anderen Formen der Versorgung bedeuten, aber auch, dass andere Standorte ausgebaut und Kooperationen, telemedizinische Angebote etc. unterstützt würden.

Die Krankenhausinvestitionen seien im Entwurf für den Haushalt 2026/27 auf einem Niveau abgesichert, das es ermögliche, am Transformationsfonds teilzuhaben. Dessen Aufteilung sei klar vorgeschrieben: Die Kassen und die Länder trügen je 50 Prozent; eine Beteiligung der jeweiligen Häuser und Träger sei möglich. Insofern stelle sich die Frage, welche Mittel der Haushaltsgesetzgeber in den nächsten Jahren zur Verfügung stellen werde, um am Transformationsfonds zu partizipieren und Strukturen zu verändern. Zunächst müsse aber eruiert werden, welche Investitionen an welchen Stellen notwendig würden. Dieser Planungsprozess laufe aktuell. Wenn er abgeschlossen sei, werde man Anträge an das Bundesministerium richten, Transformationskosten zu genehmigen, und mit den Investitionen beginnen. Dieser Prozess werde sich über die nächsten zehn Jahre ziehen. Der Berliner Anteil am Transformationsfonds müsse nicht gleichmäßig über die Jahre verausgabt werden; das Geld könne dann abgerufen werden, wenn Planungen und strukturelle Umsetzungen abgeschlossen seien.

**Carsten Schatz** (LINKE) stellt für seine Fraktion die im Vorfeld schriftlich angemeldete Frage:

„Die Richtlinien der Regierungspolitik des Senats vom 16.5.2023 formulieren: ‚Der Senat wird die Rückführung der Tochterunternehmen der landeseigenen Krankenhäuser schnellstmöglich durchführen.‘ Was kann der Senat zum aktuellen Stand und zu Herausforderungen bei der Umsetzung berichten?“

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) betont, das Land Berlin bewege sich in haushaltspolitisch herausfordernden Zeiten; ähnliches gelte für die wirtschaftliche Lage von Charité und Vivantes. Nach Corona befänden sich die meisten stationären Versorger in den roten Zahlen, was sich aufgrund verschiedener Umstände nur langsam bessere.

Eine verwaltungsübergreifende Arbeitsgruppe unter der Federführung der Senatsverwaltung für Finanzen habe im Herbst 2024 einen Bericht erstellt, der sich derzeit noch in der Abstimmung befinde und sich primär mit finanziellen Implikationen einer Rückführung der Töchter auseinandergesetzt habe; einige Fragen insbesondere zu den rechtlichen Rahmenbedingungen europa- und beihilferechtlicher Natur seien daher noch offen. Der Bericht setzte sich aber mit

der Frage auseinander, welche der Tochterunternehmen überhaupt im Rechtsrahmen in die Mütter integrierbar seien. Einige Töchter hielten z. B. Arztsitze und seien per se nicht in einen Klinikkonzern integrierbar. Die Möglichkeiten des Landes Berlin, hohe zwei- oder gar dreistellige Millionenbeträge zuzuführen, seien äußerst begrenzt. Gute Arbeitsbedingungen und hohe Löhne in den landeseigenen Häusern sowie bei deren Töchtern seien dem Senat nach wie vor ein wichtiges Anliegen, die rechtlichen wie finanziellen Einschränkungen bestünden aber nun mal. Ein Element auf dem Weg dorthin sei, die landeseigenen Häuser so aufzustellen, dass sie über ausreichende wirtschaftliche Stabilität verfügten, um das hohe Niveau an Gehältern fortführen und ausbauen zu können.

**Carsten Schatz (LINKE)** erkundigt sich, ob er die Senatorin dahingehend richtig verstanden habe, dass sich ein Bericht in Arbeit befinde, der sich im Wesentlichen mit den finanziellen Herausforderungen befasse, mit den rechtlichen aber nicht. Solle es dann noch eine Arbeitsgruppe zu rechtlichen Fragen geben? Sei davon auszugehen, dass das Vorhaben bis Ende der Legislaturperiode Erledigung finden werde?

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** verweist erneut auf die Situation des Berliner Landeshaushalts und die Lage von Vivantes und Charité. In beiden Häusern seien derzeit hohe dreistellige Verluste zu verzeichnen. Ziel der Gesundheitsverwaltung sei, die stationäre Versorgung insbesondere in den landeseigenen Häusern so aufzustellen, dass gute Arbeit – wo rechtlich möglich, im Rahmen der Mutterhäuser – gewährleistet werde. Dem gegenüber stünden aber die europarechtlichen und insbesondere finanziellen Rahmenbedingungen. Im Falle der Charité wäre es hilfreich, wenn die besondere Rolle der Universitätsmedizin, die zu anderen Kostenstrukturen führe, stärkere Berücksichtigung bei der Finanzierung fände; das sei im Rahmen der Krankenhausreform nicht ausreichend geschehen. Sie hoffe, dass es hier in Zukunft noch zu Verbesserungen kommen werde, denn die Probleme beträfen alle Universitätskliniken. Die Charité sei nicht hoch verschuldet, weil das Berliner Universitätsmedizingesetz das nicht zulasse. Es gäbe also durchaus Wege zu ermöglichen, dass die Charité schwarze Zahlen schreibe und dann Reserven für solche Vorhaben mobilisieren könne.

**Carsten Ubbelohde (AfD)** stellt für seine Fraktion spontan die Frage:

„Es gibt Berichte, dass das Parken für Patienten und Angehörige von Patienten des Virchow-Krankenhauses erheblich erschwert ist und Wartezeiten bis zu einer Stunde bestehen, weil das Parkhaus überfüllt ist. Welche Möglichkeiten nutzt der Senat, um das Treiben der grünen Bezirksamtsmitglieder, die diese Situation zu verantworten haben, zu unterbinden?“

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** merkt an, dass alle, die nicht aus gesundheitlichen Gründen mobilitätseingeschränkt seien, das Virchow-Krankenhaus mit dem öffentlichen Personennahverkehr erreichen könnten. Im Rahmen des Konzepts zur Parkraumbewirtschaftung habe der Senat die Vignetten für Ärzte, Pflegekräfte und medizinisches Personal hoch priorisiert, sodass für diese Personengruppen hoffentlich Verbesserungen eingetreten seien. Die in Rede stehenden Wartezeiten seien ihr nicht bekannt. Sie empfehle, derartige Fragen im Vorfeld schriftlich einzureichen, damit die Verwaltung Erkundigungen einziehen könne, ob es z. B. aufgrund von Baumaßnahmen zu Einschränkungen komme. Das könne sie nun gern nachholen und dem Ausschuss anschließend berichten.

**Carsten Ubbelohde (AfD)** bestätigt, das Problem sei erst in den letzten Tagen virulent aufgetreten. Daher sei es nicht möglich gewesen, die Frage früher einzureichen. Es sei wohl u. a. entstanden, weil Pflegekräfte und medizinisches Personal in dem Parkhaus angeblich zu Kosten von 50 Euro pro Monat Parkmöglichkeiten nutzen könnten und auch müssten, weil andere nicht zur Verfügung stünden. Patienten kämen nun so gut wie gar nicht mehr in das Parkhaus, sodass es zu der geschilderten prekären Situation komme. Es seien Überlegungen angebracht, das Parken rings um das Krankenhaus wieder zu erleichtern.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** erwidert, die Frage betreffe eine bezirkliche Angelegenheit und sei eigentlich in der Bezirksverordnetenversammlung gut aufgehoben. Ihre Verwaltung werde sie an die Verantwortlichen weiterleiten.

**Vorsitzende Silke Gebel** hält fest, die Aktuelle Stunde sei damit abgeschlossen.

## Punkt 2 der Tagesordnung

### **Bericht aus der Senatsverwaltung**

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** führt aus, seit 4. Februar 2025 stehe der Digitale Lotse für pflegende An- und Zugehörige online zur Verfügung. Dieses neue Angebot der Berliner Fachstelle für pflegende Angehörige helfe selbigen, die für sie passenden Anlaufstellen in Berlin zu finden in Bezug auf Information und Beratung, Entlastung, Selbsthilfe, digitale Technik oder Situationen am Lebensende. Der Lotse zeige auf, wer im reichhaltig ausgestatteten Berliner Hilfesystem an welcher Stelle weiterhelfen könne. Dabei würden die vielfältigen Lebens- und Pflegesituationen von pflegenden An- und Zugehörigen berücksichtigt.

Weiterhin sei mit Unterstützung der Senatskanzlei im Rahmen der Smart-City-Strategie „Gemeinsam Digital: Berlin“ und der Förderung durch SenWGP die Internetseite seniorennetz.berlin neu gestartet worden. Sie biete nun eine benutzerfreundlichere Oberfläche, die es älteren Bürgerinnen und Bürgern ermögliche, sich einfach und schnell zurecht zu finden, und umfasse mittlerweile weit über 1 000 Angebote aus Freizeit, Kultur, Bildung, Veranstaltungskalendern etc. Auf der Website würden seit fünf Jahren analoge und digitale Angebote für Menschen über 55 Jahren gesammelt. Das helfe älteren Menschen, durch diverse Kurse etc. den Anschluss nicht zu verlieren und weiterhin gesellschaftlich teilhaben zu können; dies geschehe in Zusammenarbeit mit vielen Partnern. Es wirke mit den größtenteils kostenfreien Angeboten auch gegen Einsamkeit im Alter.

**Carsten Ubbelohde (AfD)** erkundigt sich bezüglich des Lotsen, wie hoch die Senatsverwaltung die Bereitschaft der pflegenden Angehörigen einschätze, sich auf den digitalen Beratungsprozess einzulassen. Wie werde sichergestellt, dass sie von dem Angebot erfahren?

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** antwortet auf die zweite Frage, sie hoffe, dass z. B. der Bericht in der Ausschusssitzung in der Presse aufgegriffen werde und dass die Information in allen relevanten Bereichen von den dort Tätigen kommuniziert werde, insbesondere von jenen, die Teil der entsprechenden Systeme seien. Es sei auch an jedem der anwesenden Abgeordneten, die Information weiterzutragen. Es handele sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

**Vorsitzende Silke Gebel** hält fest, der Punkt Bericht aus der Senatsverwaltung sei damit abgeschlossen.

### Punkt 3 der Tagesordnung

Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD  
Drucksache 19/2149

[0307](#)  
GesPflieg

### **Erstes Gesetz zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)**

**Vorsitzende Silke Gebel** weist auf die Stellungnahme des Senats zu dem vorliegenden Antrag hin, die den Abgeordneten am 12. Februar 2025 zugegangen sei. Zudem liege ein Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD als Tischvorlage vor.

**Christian Zander** (CDU) erklärt zur Begründung des Änderungsbedarfs, nach der vergangenen Wahl habe es sehr lange gedauert, einen neuen Landesbeirat einzusetzen. Um dessen Arbeitsfähigkeit künftig zu gewährleisten, solle der Beirat nach Ende einer Legislaturperiode so lange im Amt bleiben, bis ein neuer gewählt werde. Das Wahlverfahren solle ebenfalls angepasst werden.

Der Stellungnahme des Senats sei zu entnehmen, dass dieser weiteren Regelungsbedarf sehe, um die Positionen ausscheidender Mitglieder des Beirats effektiv nachbesetzen zu können. Dem trage der Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen Rechnung. Er bitte um Entschuldigung für dessen kurzfristige Einreichung.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) führt aus, ihr Haus sehe beim PsychKG noch deutlich größeren Änderungsbedarf und werde an das Abgeordnetenhaus mit einer umfangreichen Gesetzesnovelle herantreten. Sie begrüße aber die jetzige Initiative, die primär formale Änderungen beinhalte, die die Arbeit des Beirats erleichtern und Übergänge nach dem Ende von Legislaturperioden verbessern würden.

Der Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen greife einen weiteren Bedarf auf, den der Senat artikuliert habe. Die Arbeit in dem Beirat sei herausfordernd und für ein Ehrenamt umfangreich. Immer wieder schieden Mitglieder aus, weil sich ihre Lebensumstände änderten. Daher begrüße es die Verwaltung, dass schnellere Nachbesetzungen ermöglicht werden sollten, um die Arbeitsfähigkeit zu gewährleisten.

**Catherina Pieroth-Manelli** (GRÜNE) merkt an, es handele sich um eine sehr kleine Novelle. Sie rege an, für die Besuchskommissionen analoge Regelungen zu treffen. Ansonsten seien die Änderungen richtig und überfällig. Sie hoffe aber, dass es im Verlauf der Legislaturperiode noch zu einer wirklichen Novelle des PsychKG kommen werde. Diese sollte zum einen die Regelung der Unterbringung betreffen, die an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts von 2018 angepasst werden müsse. Die Aufgaben des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes und die Schnittmengen zur Familien- und Gesundheitsbehörde müssten klar geregelt werden; das sei in § 6 PsychKG angedacht. Weiterhin müsse die Zusammenarbeit zwischen forensischer und Allgemeinpsychiatrie verbessert werden.

**Carsten Ubbelohde** (AfD) äußert, er halte die vorgeschlagenen Änderungen ebenfalls für eine sinnvolle Erleichterung der Prozesse. Dies gelte nicht für die Berücksichtigung kultursensibler Aspekte sowie eine Geschlechterquote; diese seien daher überflüssig. Inwiefern könne der Senat sicherstellen, dass die vorgeschlagenen Personen einer angemessenen Prüfung unterzogen würden und kontinuierlich über den Zeitraum in der Lage seien, die wichtigen Aufgaben der Beiratsmitglieder wahrzunehmen?

**Carsten Schatz** (LINKE) gibt der Meinung Ausdruck, die nun vorgeschlagenen Änderungen seien überfällig. Er begrüße auch den Änderungsantrag der Koalition. Die Ankündigung der Senatorin einer umfangreicheren Novelle erachte er für richtig und sinnvoll, u. a. aufgrund der von der Abg. Pieroth-Manelli angesprochenen Probleme. Sei es aber nicht zielführend, im Vorfeld einer solchen Novelle eine Besprechung im Ausschuss zu diesem Gegenstand durchzuführen? – Dadurch lasse sich möglicherweise auch die Beratung des Gesetzesentwurfs verkürzen.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) erläutert in Bezug auf die Frage des Abg. Ubbelohde, es liege in der Verantwortung von SenWGP, das Gremium so zu unterstützen, dass es voll arbeits- und funktionsfähig sei, denn immerhin berate es die Senatsverwaltung. Der Beirat werde gut betreut.

Die bestmögliche Versorgung psychisch Erkrankter stelle ein virulentes gesellschaftliches Problem dar, da diese nicht immer über die beste Lobby verfügten. Insofern sei es ihrem Haus ein großes Anliegen, die Änderungsbedarfe im Zuge einer größeren Novelle in Angriff zu nehmen. Sie gehe davon aus, dass es hierzu Debatten im zuständigen Ausschuss, aber auch darüber hinaus geben werde. Die Abgeordneten seien frei in ihrer Entscheidung, wie genau sie sich des Themas annehmen wollten.

**Christian Zander** (CDU) geht auf die Anregung des Abg. Schatz einer Ausschussdebatte im Vorfeld einer Novelle ein und erklärt, er könne sich eine solche Besprechung ebenfalls gut vorstellen.

Der **Ausschuss** stimmt dem Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD zu dem Antrag Drs. 19/2149 zu. Er empfiehlt dem Plenum die Annahme des Antrags der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD Drs. 19/2149 in der soeben geänderten Form.

**Vorsitzende Silke Gebel** bittet darum, dass Änderungsanträge zu Gesetzesvorlagen künftig nach Möglichkeit nicht mehr als Tischvorlagen verteilt würden.

#### Punkt 4 der Tagesordnung

Wahl

Drucksache 19/2156

**Wahl von 32 Personen zu Mitgliedern und stellvertretenden Mitgliedern der zwei Besuchskommissionen**

[0308](#)

GesPflieg

**Vorsitzende Silke Gebel** stellt fest, der Vorschlag des Landesbeirats für psychische Gesundheit für die Wahl der Mitglieder der Besuchskommissionen sei dem Ausschuss mit der Bitte

um Abgabe einer Wahlempfehlung überwiesen worden. Die Namen der vorgeschlagenen Personen zu den Besuchskommissionen seien der öffentlichen Anlage 1 des Vorgangs 19/0308 zu entnehmen, die Abgeordneten hätten zudem die Möglichkeit erhalten, die Lebensläufe der vorgeschlagenen Personen einzusehen. Die Sprecherinnen und Sprecher der Fraktionen hätten sich einvernehmlich darauf verständigt, auf eine persönliche Vorstellung der vorgeschlagenen Personen zu verzichten.

Der **Ausschuss** beschließt ohne weitere Aussprache, dem Plenum die Wahl der vorgeschlagenen Personen zu empfehlen.

#### Punkt 5 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs

**Landesstrategie Sucht: Aktueller Stand und nächste Schritte**  
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD)

[0310](#)

GesPflfeg

**Christian Zander** (CDU) erinnert daran, dass Ende 2023 eine Empfehlung für die Ausrichtung der Landesstrategie Sucht in der Zukunft ergangen sei. Seither sei viel passiert, u. a. die Teillegalisierung von Cannabis. Darum sei es an der Zeit, eine Bewertung der seit damals unternommenen Bemühungen vorzunehmen und zu debattieren, welche Schritte noch zu gehen seien.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) geht ebenfalls auf die seit Ende 2023 vorliegenden Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Verbundsystems der Suchtprävention und Suchthilfe ein; diese bezögen sich auf die gesamte Angebotsstruktur der Suchtprävention und Suchthilfe einschließlich der Suchtselbsthilfe sowie Schnittstellen in andere Bereiche und die bei SenWGP liegende Steuerung des Verbundsystems.

Grundsätzlich verfüge Berlin über ein gut ausdifferenziertes System. Trotzdem bestehe die Notwendigkeit des Ausbaus und der Umsteuerung bzw. besseren Ausnutzung von Ressourcen und Netzwerken. Ziel der Strategieentwicklung sei, gefährdeten und abhängigkeiterkrankten Menschen und ihren An- und Zugehörigen möglichst in jeder Phase der Erkrankung an ihren Bedarfen ausgerichtete Hilfen zur Verfügung zu stellen. Daher würden vielfältige und ausdifferenzierte Angebote im Verbundsystem weiterhin eine Leitplanke der Berliner Suchtpolitik bleiben. Dazu seien die Interessen der Gesamtgesellschaft und Anwohnerschaft zu bedenken und zu berücksichtigen. Diesbezüglich würden derzeit eine Zielstruktur und ein Zeit- und Maßnahmeplan erarbeitet. Schwerpunkte lägen auf dem Ausbau niedrigschwelliger Hilfen, auch als Harm Reduction bezeichnet, dem Ausbau und der Absicherung der Beratungsstellen, deren inhaltlichen Weiterentwicklung zu integrierten Beratungsstellen und der Stärkung der Frühintervention. Ein besonderes Augenmerk liege außerdem auf dem Kinder- und Jugendschutz, also Information und Aufklärung, Verstärkung der lebensweltnahen Angebote im Bereich der Suchtprävention und Frühintervention, Beteiligung von und Kooperation mit anderen Ressorts wie z. B. SenBJF. Darüber hinaus sei die Stärkung der Selbsthilfe ein wichtiger Baustein im System.

**Heide Mutter** (SenWGP, Landessuchtbeauftragte) führt weiterhin aus, 2021 sei das Forschungsinstitut Delphi damit beauftragt worden, für das Land Berlin Empfehlungen zu erar-

beiten, die die Grundlage für die Entwicklung einer Landessuchtstrategie bildeten. Die letzte stamme aus dem Jahr 1997; seither habe sich viel verändert, eine systematische Überarbeitung sei aber seitdem nicht mehr erfolgt. Die Erarbeitung der Empfehlungen sei sehr beteiligend erfolgt, über 80 Menschen seien in unterschiedlicher Weise beteiligt worden, teils in Einzelinterviews, aber auch in Fokusgruppen. Die Ergebnisse seien teils sehr konkret, was auch der Beteiligung von Menschen aus dem Feld geschuldet sei; diese Ergebnisse befänden sich bereits in der Operationalisierung. Mit der Umsetzung bestimmter Empfehlungen sei noch in der Erhebungsphase begonnen worden.

Diese Prozesse müssten in eine Zielestruktur münden, also eine Vorstellung, wie Suchthilfe z. B. im Jahr 2030 aussehen solle und was erforderlich sei, um das zu verwirklichen. Eine Landesstrategie Sucht könne nicht auf den Bereich Gesundheit begrenzt sein, denn Sucht greife in fast alle gesellschaftlichen Bereiche ein. Daher sei es von besonderer Bedeutung, Schnittstellen in den Blick zu nehmen.

Ein Schwerpunkt in den laufenden Prozessen liege auf niedrigschwelligen Angeboten bzw. Harm Reduction. Derzeit würden zwei Rechtsverordnungen auf den Weg gebracht, davon eine zum Themenfeld Drugchecking. Der neu eingefügte § 10b Betäubungsmittelgesetz gebe den Ländern die Möglichkeit hierzu. Die andere Rechtsverordnung ändere die Regelung zur Erlaubnis des Betriebs von Drogenkonsumräumen; diese sei seit 20 Jahren unangetastet. Mit der Änderung solle dem Umstand Rechnung getragen, dass nun sehr viel mehr Menschen im öffentlichen Raum konsumierten; dieser solle entlastet werden.

Derzeit bereite SenWGP einen Runden Tisch Synthetische Opioide vor, weil sich Konsummuster und Substanzen sehr schnell veränderten; darauf wolle man vorbereitet sein. Möglichst viele Akteure müssten Bescheid wissen, was komme und wie man sich darauf vorbereiten könne. SenWGP befasse sich darüber hinaus mit niedrigschwelligen Zugängen zu Substitutionen und dem Schnittstellenmanagement in Richtung Wohnungsnotfallhilfe; die Schnittmenge zwischen wohnungslosen und konsumierenden Menschen sei groß.

Außerdem seien die Maßnahmen des Sicherheitsgipfels zu berücksichtigen, auch dort solle eine gesamtstädtische Strategie entwickelt werden, die Sicherheit und Sauberkeit sowie Sucht und Unterbringung zusammen denke. Im Rahmen des Sicherheitsgipfels habe SenWGP zahlreiche Maßnahmen eingeleitet, z. B. den Ausbau einer dritten Diamorphinambulanz und die Anschaffung von Konsummobilen in den nächsten Monaten. Die Öffnungszeiten der niedrigschwelligen Einrichtungen würden in Zukunft ausgeweitet, und ein Modul Straßensozialarbeit werde gesamtstädtisch etabliert. Gegen den Fachkräftemangel in niedrigschwelligen Einrichtungen seien Qualifizierungsmaßnahmen für Quereinsteiger auf den Weg gebracht worden. Weiterhin laufe derzeit eine Ausschreibung zur Evaluation der gesundheitlichen Versorgung drogenabhängiger Personen mit unklarem Krankenversicherungsstatus. – Zahlreiche weitere Maßnahmen zu diesem Schwerpunkt befänden sich in Erarbeitung oder Umsetzung.

Zudem solle ein Projekt gestartet werden, das sich mit Naloxon-Schulungen für Menschen der Wohnungsnotfallhilfe und angrenzender Hilfesysteme auseinandersetze, denn Naloxon rette Leben bei Überdosierungen. Außerdem würden Standorte gesucht, um weitere Konsumräume zu eröffnen. Das gestalte sich aber schwierig, weil Immobilien aufgrund von Vorbehalten schwer zu bekommen seien.

**Tamara Lüdke** (SPD) dankt zunächst der Verwaltung für ihre gute und fundierte Arbeit. Sie habe insbesondere Fragen bezüglich der angesprochenen Schnittstellenarbeit: Gebe es gemeinsame Gremien mit den anderen Senatsverwaltungen? Wie funktioniere der Austausch mit SenJustV, SenBJF etc.? Gebe es noch Änderungsbedarfe in der Bundesgesetzgebung, um in Berlin noch wirksamere Maßnahmen durchführen zu können? Welche gemeinsamen Gremien gebe es mit den Bezirken? Welche Rückmeldungen erfolgten aus den Bezirken, die auch in der Suchthilfe häufig am nächsten an der Lebenswelt der Menschen seien?

Hinsichtlich der Belastung des öffentlichen Raums interessiere sie, inwiefern die Verwaltung bereits Auskunft geben könne, welche Strategien helfen könnten zu verhindern, dass künftig – wie es bislang leider häufig der Fall sei – Konsum nur verdrängt werde und an anderen Orten in der Stadt dann verstärkt auftrete.

Weiterhin werde in dem Delphi-Bericht eine Neuausrichtung in der Suchtberatung thematisiert. Was bedeute so eine Neuausrichtung? Wie sehe sie aus? Wo funktioniere sie schon gut?

**Carsten Ubbelohde** (AfD) gibt der Meinung Ausdruck, eine Koordination der Suchtprävention und Suchthilfe sei wichtiger denn je. Sie weise allerdings sowohl in der bisherigen Ausprägung als auch in den Planungen erhebliche Defizite auf. Das werfe die Frage auf, inwiefern das Geplante dazu führe, dass es den Betroffenen besser gehe, und ihnen helfe, aus der Sucht herauszukommen, und nicht nur, mit mehr Komfort in der Sucht zu verbleiben.

Die Finanzierung der Suchtprävention sei in Berlin durch unterschiedliche Quellen mehr oder weniger sichergestellt, was eine zentrale Steuerung seines Erachtens erheblich erschwere. Inwiefern könne man mit Blick auf die Finanzierung und damit aber auch auf die Arbeitsweise zu effizienteren Strukturen kommen? Notwendig seien klare Verbindlichkeiten, ausgewogene Schwerpunktsetzungen und eine effektive Koordination zwischen den Beteiligten, um den betroffenen Menschen so zu helfen, dass sie aus dem Problem – das zu einem Großteil selbstverschuldet sei – herauskämen, ohne dabei so viel Komfort für Sucht zu bieten, dass immer mehr Menschen in die Stadt kämen in der Erwartung, dass ihnen sogar geholfen werde, ihrer Sucht nachzugehen.

**Silke Gebel** (GRÜNE) betont, es sei höchste Zeit, die Grundlagen neu aufzusetzen; eine akzeptierende Sucht- und Drogenpolitik sei 1997 sicher noch nicht Konsens gewesen. Sie bitte um weitere Auskünfte zum Zeitplan: Wann werde der nächste Runde Tisch stattfinden? Wann wolle die Verwaltung dem Parlament die neue Landesstrategie final vorlegen?

Zu berücksichtigen seien diverse bundesgesetzliche Regelungen, u. a. zur Cannabisteillegalisierung. Inwieweit rechne der Senat mit erhöhten Bedarfen insbesondere für Jugendliche, da gleichzeitig keine ergänzenden Präventions- und Beratungsangebote installiert worden seien?

In dem Bericht werde eine Kritik an der Finanzierung der Suchtberatungsstellen durch das Psychiatrieentwicklungsprogramm, PEP, formuliert, insbesondere, dass mit den aktuell zur Verfügung stehenden Mitteln die geforderten und verpflichtenden Standards nicht eingehalten werden könnten. Welche Schlüsse ziehe man daraus?

Die Analyse der Abwasserproben zum Monitoring sei eingestellt worden, und Berlin habe sich aus dem europäischen Monitoring verabschiedet. Welche Monitoringstrategie gedenke

der Senat zu verfolgen, um auf neue Phänomene reagieren zu können? Im Rahmen des Sicherheitsgipfels sei auf den Konsum von Crack am Leopoldplatz und anderen Orten reagiert worden; grundsätzlich genüge es aber nicht, auf punktuell festgestellte Probleme zu reagieren, sondern man brauche eine Strategie und müsse ggf. finanzielle Ressourcen nachsteuern.

Die Strukturtrennung von Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen einerseits und dem Handlungsfeld Drogen und Sucht andererseits solle wohl zugunsten integrierter Beratungsstellen weiterentwickelt werden. Wie genau sehe hier das Zielbild aus?

**Dr. Klaus Lederer** (LINKE) merkt an, die Besprechung habe sich bislang vorrangig auf die Diskussion operativer Maßnahmen konzentriert und vom eigentlichen Thema – der Strategie – entfernt. Viele der aufgeworfenen Fragen und Anmerkungen schienen ihm zielführend, doch an welchem Ausgangspunkt wolle man eigentlich beginnen? Zu einem Zeithorizont zur Entwicklung der Strategie seien keine Aussagen getroffen worden. Solle das noch im Verlauf der aktuellen Legislaturperiode geschehen? Er bitte darum, dass dem Ausschuss eine beabsichtigte Schrittfolge transparent gemacht werde, die es ihm ermögliche, sich an den richtigen Stellen einzubringen und entsprechende Debatten zu führen. Die möglichen Herangehensweisen seien schließlich sehr unterschiedlich: Man könne Suchterkrankungen in erster Linie als ein Problem öffentlicher Sicherheit und Ordnung betrachten; man könne sich sorgen, dass Berlin zu einer „Sucht-Komfort-Zone“ werde und vieles weitere. Daher gelte es, die Frage zu beantworten, von welchem Ausgangspunkt aus man auf welchen Handlungsfeldern welche strategischen Ziele formuliere. Dann müsse man aufpassen, ob das, was man jetzt operativ unternehme, nicht im Gegensatz zu dem stehe, was man perspektivisch in der Landesstrategie formulieren werde. – Zu der Rechtsverordnung in Bezug auf Konsumräume bitte er um weitere Ausführungen.

**Catherina Pieroth-Manelli** (GRÜNE) erkundigt sich, was von dem Vorgetragenen bereits in den Verhandlungen der neuen LIGA-Rahmenförderprogramme berücksichtigt werde. Inwieweit könne die Senatorin versichern, dass die Mittel für die steigenden Bedarfe in den kommenden Haushaltsaufstellungen erhalten bleiben würden? Würden die Mittel aus dem Sicherheitsgipfel verstetigt?

**Senatorin Dr. Ina Czyborra** (SenWGP) geht zunächst auf den Wortbeitrag des Abg. Lederer ein und erklärt, sie habe wohl eine andere Vorstellung des Prozesses. Sie glaube nicht, dass Senat und/oder Abgeordnetenhaus irgendwann einen Beschluss fassen würden, mit dem das Thema abgearbeitet sein werde. Es sei äußerst kleinteilig und werde einer permanenten Weiterentwicklung bedürfen.

Zu den Grundlagen der strategischen Ausrichtung: Zunächst solle das Verbundsystem nach dem nationalen Vier-Säulen-Modell aufgebaut werden. Dieses umfasse Prävention, Beratung und Behandlung, Harm Reduction sowie Repression, wobei Letztere nicht zentrales Thema der Gesundheitsverwaltung sei. – Zum Mehrbedarf an Suchtprävention sei bereits einiges vorgetragen worden; darüber hinaus gehe es um die Orte und gesellschaftlichen Kontexte, in denen Sucht entstehe. Dort müsse man in Zusammenarbeit mit vielen anderen Akteuren, insbesondere aus dem Bereich Bildung und Jugend, sensibilisieren.

Auch zu dem Punkt Harm Reduction sei bereits ausführlich berichtet worden: Hierbei gehe es um eine Neuausrichtung der Suchtberatung, verbesserte Zugänge zur Suchtbehandlung, die

Stärkung der Suchtselbsthilfe sowie von Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung; alles gesteuert durch SenWGP. Es brauche eine zentrale Stelle, die steuere und dokumentiere, Erfolge messe, permanent neu an den Zielen ausrichte und Vernetzungen etc. vorantreibe.

Zum Zeitplan künftiger Veranstaltungen: Im Bereich der Suchtprävention seien zahlreiche Veranstaltungen, Runde Tische, Fachtage etc. geplant. Es gebe nicht eine Veranstaltung, auf der etwas beschlossen werde, sondern es handele sich um eine Vielzahl von Prozessen, die gleichzeitig vorangetrieben würden und ins große Ganze münden müssten. Auch dafür finde eine Steuerung durch SenWGP statt.

**Heide Mutter** (SenWGP, Landessuchtbeauftragte) geht zunächst auf die Kritik an die mangelnde Darstellung einer Strategie ein und erläutert, sie nehme an, dahinter stehe der Wunsch, konkrete Ziele z. B. für die Nutzerzahlen von Beratungsstellen, die Reduktion der Zahl von Drogentoten oder den Abschluss des Ausbaus der niedrigschwelligen Angebote zu hören. Mit diesen Dinge beschäftige sich SenWGP. Die Verwaltung erarbeite eine Zielstruktur und einen Zeit- und Maßnahmenplan und versuche, die operativen Maßnahmen in die Planung zu übersetzen. In diesem Zusammenhang stelle sie sich Fragen, wie was genau erreicht werden solle und wie man Menschen erreichen könne, bei denen das bislang noch nicht oder kaum der Fall sei. Sie sei aber unsicher, ob sich das wirklich in Prozentzahlen ausdrücken lasse, weil es Limitationen im System gebe: So sei die Zahl der Fachkräfte begrenzt; derzeit befasse sich die Verwaltung mit der Frage, wie viele eigentlich nötig seien. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen empfehle für ein gut aufgestelltes, wirksames Beratungssystem einen Suchtberater pro 10 000 Einwohner; diese Kennzahlen seien aktuell auch aufgrund der finanziellen Ausstattung nicht zu erreichen.

Zum Zeitplan: Einige konkrete Ziele sollten noch im Jahr 2025 umgesetzt werden. Im Bereich der Selbsthilfe sollten die Empfehlungen möglichst komplett umgesetzt werden und die Suchtselbsthilfe durch Öffentlichkeitsarbeit verstärkt ins allgemeine Bewusstsein gerückt werden. Der Bericht zur Zieleplanung solle ebenfalls möglichst noch 2025, spätestens Anfang 2026 vorgelegt und diskutiert werden.

Zum Schnittstellenmanagement: An der Schnittstelle Schule/Jugend seien diverse Runde Tische bzw. Austauschformate ins Leben gerufen worden. So befasse sich ein Forum mit dem Thema Substanzgebrauch unter Jugendlichen und aufsuchender Jugend- und Suchthilfe in Zusammenarbeit mit SenBJF. Eine Arbeitsgruppe Jugend und Sucht werde wiederbelebt, wo es z. B. auch um das Themenfeld Frühintervention bei Cannabiskonsum gehen werde. Es gebe ein quartalsweise tagendes Kooperationsgremium der Suchtprävention, das viele Akteure aus unterschiedlichen Bereichen einbeziehe, darunter Schule/Jugend. Weiterhin bestehe eine Kooperation mit SenBJF zum Thema Runder Tisch Drogen an Schule, auch zusammen mit dem Landesschülerausschuss. Mit der Schulpsychologie finde ein regelmäßiger Austausch zu Verhaltenssüchten statt. Eine Arbeitsgruppe setze sich mit Suchtberatung in Haft auseinander. SenWGP tausche sich auch mit dem LKA aus. Außerdem bringe sie sich in die Strategiediskussion der Wohnungsnotfallhilfe ein. Diverse Landesprogramme seien gestartet worden, zuletzt das Landesprogramm Verhaltenssüchte. Dieses bündele viele verschiedene Akteure aus anderen Feldern, darunter z. B. Schuldnerberatung, Schule, Jugend.

Sie selbst stehe in intensivem Austausch mit den Bezirken. Bei einer einmal monatlich stattfindenden Austauschrunde kämen alle bezirklichen Suchthilfekoordinatoren mir ihr als Lan-

dessuchtbeauftragten zusammen, um über aktuelle Themen zu sprechen und die Lage abzugleichen. Dort spiele auch die Landesstrategie eine große Rolle. Zusätzliche, teils temporäre Runden mit den Bezirken fänden zur Erarbeitung von bestimmten Schwerpunkten statt, z. B. zum Konsum im öffentlichen Raum und der bedarfsgerechten Steuerung der Konsummobile.

Die Empfehlung von Delphi zur Organisation integrierter Beratungsstellen bestehe bereits sehr lange. Sie ziele darauf ab, dass Menschen, die eine Beratungsstelle aufsuchten, nicht weitergeschickt werden müssten, sondern unmittelbar die richtige Unterstützung fänden. Derzeit finanziere das Land Drogenberatungsstellen über das Integrierte Gesundheits- und Pflegeprogramm, und die Bezirke finanzierten über PEP-Mittel Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen. Um das Ziel integrierter Beratungsstellen zu erreichen, sei es daher unumgänglich, mit den Bezirken in gutem Austausch zu sein. Gespräche darüber hätten begonnen; fachlich gebe es mit den wenigsten Bezirken einen Dissens, über das Wie werde aber diskutiert, weil die Finanzierungsformen und die an die Finanzierung geknüpften Erwartungen und die Ausstattungen sich unterschieden. Hinzu kämen die Trägerkultur und möglicherweise Passungsprobleme. Es gebe auch Beratungsstellen in den Bezirken, die das sehr kritisch sähen, und man könne hier nicht mit der Brechstange vorgehen.

Zu den Regelungsbedarfen auf Bundesebene: Hier seien die Modellregionen im Rahmen des Konsumcannabisgesetzes zu nennen. Hierzu liege nun die Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft vor. Diese sehe vor, dass Modellregionen zur Erforschung des Vertriebs von Konsumcannabis eingerichtet würden. Sollte das tatsächlich in die Umsetzung gelangen, wünsche sie sich hierzu verstärkte Diskussionen mit dem Bund. – Ebenfalls wichtig sei eine Heraufsetzung des Mindestalters für Alkoholkonsum auf 18 Jahre.

Der Grund für Nichtbeteiligung Berlins an Abwasseruntersuchungen liege in den mangelnden Kapazitäten. Relativ viele Städte, darunter auch Stadtstaaten, deren Situationen mit der Berlins vergleichbar seien, führten die Untersuchungen weiterhin durch, und Berlin erhalte von ihnen Rückmeldungen über die Belastung. Darüber hinaus sei inzwischen über das Drugchecking ein – allerdings begrenztes – Monitoring im Umlauf befindlicher Substanzen möglich; auch das stelle eine Art Frühwarnsystem dar. Außerdem gebe es ein Netzwerk zum Umgang mit Drogen und Alkohol im öffentlichen Raum, das sehr stark auf Monitoring setze. Daran beteiligten sich aktuell sechs Bezirke, die meldeten, wie viele Konsumutensilien gefunden würden. Dieser Indikator lasse natürlich keine absoluten Rückschlüsse zu, sei aber ein Instrument, um ein Gefühl dafür zu entwickeln, was im öffentlichen Raum passiere.

Crack stelle die Suchthilfe vor Herausforderungen. Im Rahmen des Sicherheitsgipfels sei eine Studie beschlossen worden, die sich u. a. damit auseinandersetzen werde, welche Netzwerke nötig seien, um damit umzugehen, und wie sich die Lage überhaupt darstelle: Wie viele Crack-Konsumierende gebe es in Berlin? Wie lokal begrenzt oder ausgedehnt sei das Phänomen?

Strategien und Erkenntnisse für den öffentlichen Raum: Über die Sicherheitsgipfelmittel und die politische Wirkung des Sicherheitsgipfels insgesamt sei SenWGP imstande gewesen, viele Maßnahmen auf den Weg zu bringen und sich sehr viel stärker mit anderen Bereichen zu vernetzen, z. B. mit der Wohnungsnotfallhilfe. Das Phänomen der Verdrängung sei in der Tat zu beobachten, denn viele Maßnahmen der Polizei – die häufig sicher auch erforderlich seien – führten mittel- und langfristig nicht dazu, dass eine Entlastung des öffentlichen Raums tat-

sächlich eintrete, weil dadurch Nebenstraßen und andere Räume stärker belastet würden. Insofern müsse man pragmatisch darüber nachdenken, ob bestimmte Räume zur Verfügung gestellt werden könnten, in denen Menschen sich aufhalten dürften, ohne dass sie einer Verdrängung unterworfen würden, wie es z. B. in Hamburg praktiziert werde.

Die Verwendung des Begriffs „Komfort“ in diesem Zusammenhang empfinde sie als fast zynisch. Es gehe um Hilfemaßnahmen für schwer suchtkranke Menschen.

**Dr. Klaus Lederer (LINKE)** kommt nochmals auf seine zuvor geäußerte Kritik zurück, die offenbar missverstanden worden sei. Eine Strategie sei kein Maßnahmenplan, sondern die Formulierung übergeordneter Ziele. Maßnahmenpläne seien dann auf der Ebene darunter in den einzelnen Themen- und Handlungsfeldern zu erstellen. Delphi habe nun dargelegt, welche Maßnahmen in den verschiedenen Bereichen notwendig seien; vieles davon sei längst bekannt. Er wolle zeitnah wissen, bis wann eine Landesstrategie Sucht vorliegen werde. Die Erstellung einer solchen sei vermutlich gar nicht übermäßig komplex; es gehe nur darum, die übergeordneten Ziele, die ressortübergreifende Herangehensweise des Landes Berlin im Themenkomplex Sucht und Drogenkonsum zu klären. Seien Entstigmatisierung, Entkriminalisierung und Drugchecking als Bestandteile vorgesehen? Hierzu wünsche er sich eine pragmatische und ideologiefreie Formulierung von Zielen. Dem könne man dann alles andere unterordnen.

Vieles von dem, was die Landessuchtbeauftragte vorgetragen habe, klinge vernünftig und solle möglichst zeitnah umgesetzt werden. Er sei auch der Meinung, dass eine zentrale Finanzierung der Beratungsstellen aus einer Hand sinnvoll sei; das seien aber auch Fragen der Maßnahmenplanung, nicht der Strategie.

**Catherina Pieroth-Manelli (GRÜNE)** wiederholt ihre Frage, inwieweit die Senatorin versichern könne, dass die Mittel in den kommenden Haushaltsaufstellungen erhalten bleiben würden. Würden die Mittel aus dem Sicherheitsgipfel verstetigt? Und würde die gewonnenen Erkenntnisse für das LIGA-Rahmenförderprogramm berücksichtigt?

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP)** betont, SenWGP mache stets deutlich, wo sie auch unter schwierigen Haushaltsrahmenbedingungen Schwerpunkte setzen wolle; die schlussendliche Entscheidung liege beim Haushaltsgesetzgeber. Sie werbe sehr dafür, für diese wichtige Arbeit die notwendigen Ressourcen bereitzustellen. Ihre Bedeutung für die gesamte Stadt gehe weit über den einzelnen Erkrankten hinaus.

Bezüglich der Strategie sei sie der Meinung, die Fragen zumindest teilweise beantwortet zu haben. Drugchecking sei wichtig, weil man nachweisen könne, dass sich der Umgang mit Substanzen verändere, wenn Menschen dieses Angebot in Anspruch nähmen. Bestimmte Ziele z. B. zur Reduktion von Drogentoten in Zahlen zu formulieren sei aber schwierig, weil diese jederzeit durch neue Substanzen, die die Stadt erreichten, konterkariert werden könnten. Zur Strategie gehöre auch, sehr frühzeitig darüber Bescheid zu wissen, welche Entwicklungen möglicherweise bevorstünden und auf sie vorbereitet zu sein. Eine gesamtstädtische Ressourcensteuerung durch SenWGP strebe sie ebenfalls an; diese Prozesse würden aber mit allen beteiligten Akteuren immer wieder diskutiert. Dafür habe ihr Haus sich auch im Rahmen des Sicherheitsgipfels sehr eingesetzt. Zu Prozessübersicht und Zielstruktur könne man ein schriftliches Dokument erarbeiten und vorlegen.

Der **Ausschuss** schließt ab die Besprechung zu TOP 5 ab.

Punkt 6 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0272](#)  
GesPflieg  
**Veränderungen des Drogenkonsums und Drogenmarkts in Berlin: Welche Maßnahmen folgen daraus?**  
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD)
  
- b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0253](#)  
GesPflieg  
**Drug-Checking in Berlin: Aktueller Stand und Perspektiven**  
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD)
  
- c) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0205](#)  
GesPflieg  
**Start des Drug-Checking-Projekts in Berlin**  
(auf Antrag der Fraktion Die Linke)

Hierzu: Anhörung

Siehe Wortprotokoll.

Punkt 7 der Tagesordnung

**Verschiedenes**

Siehe Beschlussprotokoll.